



دیدگاه اکچوئری‌ها در خصوص قیمت‌گذاری محصولات بیمه‌ای

گردآورنده و مترجم:

- کارشناس ارشد علوم اکچوئریال، کارشناس گروه پژوهشی بیمه‌های اموال و مسئولیت پژوهشکده بیمه

- آزاده بهادر

ویژگی‌ها و مشخصه‌های مشابه بین آنها، طبقه‌بندی ریسک نامیده می‌شود. نرخ‌گذاری در واقع هنر تعیین حق بیمه بر اساس سابقه خسارت و مقدار در معرض خطر در هر طبقه ریسک است.

طبقه‌بندی ریسک برای نرخ‌گذاری، از مهم‌ترین عملیات‌ها در فرایند محاسبه نرخ در بیمه‌های غیرعمر است و حق بیمه‌ای که با روش طبقه‌بندی ریسک به دست می‌آید، روشی عادلانه و متناسب با ریسک بیمه‌گذار است.

نرخ‌گذار بیمه‌ای یا اکچوئری شرکت بیمه به‌طور معمول با سه وضعیت برای قیمت‌گذاری یک محصول بیمه‌ای مواجه خواهد شد.

تعیین نرخ حق بیمه، از مهم‌ترین مسائلی است که شرکت‌های بیمه با آن روبرو هستند، زیرا تعیین نرخ، اصلی‌ترین عامل رقابت بین شرکت‌هاست. قیمت یک قرارداد معمولاً مهم‌ترین عامل در افزایش رقابت و به دست آوردن سهم بیشتر از بازار است. امروزه شرکت‌های بیمه نوع رایج قراردادها را کنار گذاشته و سعی دارند با تعریف کلاس‌های مختلف ریسک به سمت اختصاصی کردن قراردادهای بیمه پیش بروند که در همین راستا حق بیمه هر فرد نیز مختص به همان بیمه‌گذار تعیین خواهد شد.

لازم به ذکر است که فرایند دسته‌بندی ریسک‌ها بر اساس



اولین وضعیت، زمانی رخ می‌دهد که هیچ داده‌ای در دسترس نباشد؛ که این حالت معمولاً زمانی اتفاق می‌افتد که بیمه‌گر بخواهد یک محصول جدید بیمه‌ای طراحی نماید؛ لذا با استفاده از تجربیات و داده‌های گذشته نمی‌توان به قیمت‌گذاری محصول بیمه‌ای پرداخت.

وضعیت بعدی زمانی اتفاق می‌افتد که تجربیات قبلی و داده‌های گذشته وجود دارند ضمن اینکه در ویژگی‌ها و پوشش‌های محصول بیمه‌ای، تغییرات قابل توجهی رخ نداده است.

نهایتاً وضعیتی که تجربه گذشته موجود است ضمن اینکه انتظار می‌رود که تعدیلات یا اصلاحاتی در پوشش و قیمت‌گذاری بیمه‌ای صورت پذیرد. در هنر نرخ‌گذاری، توجه به این اصل اساسی که «تاریخ همواره تکرار خواهد شد» از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

لذا با توجه به مطالب ذکر شده، بدیهی است که ساده‌ترین وضعیتی که اکچوئری می‌تواند در آن شرایط به نرخ‌گذاری پردازد، وضعیت دوم است.

در این بخش به بررسی وضعیت‌های ذکر شده پرداخته می‌شود.

- مرحله اول: داده بیمه‌ای وجود ندارد.

مرحله اول یکی از دشوارترین مراحل برای اکچوئری‌ها، از لحاظ محاسبه حق بیمه به حساب می‌آید، به ویژه هنگامی که به‌عنوان مثال محصولی مانند بیمه منازل مطرح باشد که شامل بسته‌ای از پوشش‌های جداگانه در یک بیمه‌نامه است. ممکن است این مسئله صحت داشته باشد که پوشش قراردادهای بیمه، مشابه بیمه‌نامه‌های تک محصولی از قبیل آتش‌سوزی، گردباد، سرقت، دیگر آسیب‌های فیزیکی

Insurance

Home Insurance

Travel Insurance

Car Insurance

Health Insurance

Life Insurance

دارد. در حالت ایده‌آل، استفاده از تجربیات واقعی به سرعت جایگزین برآوردهای اولیه بر اساس نظریات و حدس و گمان‌ها می‌شود.

- مرحله دوم: استفاده از تجربیات واقعی و داده‌های بیمه‌ای

نرخ گذاری در مرحله دوم، به سرعت و بدون وجود مشکلات مرحله قبل انجام می‌شود؛ زیرا در نتیجه جمع‌آوری تجربیات و داده‌های واقعی در حوزه محصولات بیمه‌ای، می‌توان از این تجربیات به طور مستقیم و با سرعت بیشتری در پیش‌بینی‌های مناسب و نرخ گذاری محصولات بیمه‌ای برای خریداران محصولات بیمه‌ای استفاده نمود.

البته در نرخ گذاری بیمه‌ای همیشه با یقین و اطمینان کامل نیز نمی‌توان به این موضوع که «تاریخ همواره تکرار می‌شود» اتکا نمود لذا حتی برای محصولات بیمه‌ای که با توجه به نوع پوشش، نسبتاً ثابت، پایدار و بدون تغییر باقی مانده‌اند نیز باید به این نکته توجه کرد که در بسیاری از موارد، تغییرات و تعدیلاتی برای اعمال در تجربیات

و همچنین مسئولیت باشد اما لازم به ذکر است که نرخ گذاری و پیش‌بینی دقیق رفتار بیمه‌شده‌ها با وجود تمامی این پوشش‌ها در کنار یکدیگر در یک بسته بیمه‌ای، محاسبات بسیار دشواری خواهد داشت. معمولاً در این حالت، بیمه‌نامه با حق بیمه خالص پایین‌تری به فروش می‌رسد (به نسبت حالتی که بیمه‌گذار می‌خواست این پوشش‌ها را به صورت جداگانه و تک محصولی تهیه کند).

گسترده‌گی خسارات حاصل از این بسته پوشش‌های بیمه‌ای بالاست و همان‌گونه که ذکر شد به بیمه‌گذار پوشش‌های بیشتری، با مجموع حق بیمه خالص پایین‌تری به نسبت خرید بیمه‌نامه‌های تک محصولی ارائه می‌شود.

نرخ گذاری برای مرحله اول، عمدتاً مبتنی بر برآوردهایی براساس قضاوت‌ها و حدس و گمان و با در نظر گرفتن تخفیفات مناسب برای بسته‌های بیمه‌ای به نسبت حق بیمه بیمه‌نامه‌های تک محصولی است. توسعه سریع تجربیات در حوزه محصولات جدید بیمه‌ای، کاملاً به موفقیت و استقبال مردم از این محصولات جدید در بازار، بستگی



و داده‌های گذشته جهت به دست آوردن نرخ‌های بیمه‌ای روز، مورد نیاز است و سطوح حق بیمه امروز ممکن است از سطوحی که از تجربیات دوره‌های گذشته حاصل شده است، متفاوت باشد. الگوهای خسارت ممکن است به دلایلی از قبیل تورم، افزایش فراوانی، تغییر فراوانی حادثه، مشاهدات غیر معمول (که به واسطه نوسانات تصادفی ذاتی در داده‌ها یا رویدادهای غیر معمول به وجود می‌آید) و ... در حال تغییر باشند که این گونه تغییرات، باید همواره در الگوهای نرخ گذاری، مدنظر اکچوئری شرکت بیمه باشد.

و شرایط داخلی شرکت بیمه باعث می‌شود تا نرخ گذار، یکی از این دو روش را بر دیگری ترجیح دهد. زمانی که نرخ‌ها برای یک رشته جدید بیمه‌ای محاسبه می‌شوند و هیچ اطلاعات گذشته‌ای در مورد آن شرکت وجود ندارد یا به دلیل زیاد بودن تعداد متغیرهای نرخ گذاری، تعیین حق بیمه دشوار است آنگاه روش حق بیمه خالص ترجیح داده می‌شود.

منابع:

منابع جهت استفاده علاقه‌مندان در دفتر تازه‌های جهان بیمه موجود است.

تا زمانی که طبقه ریسک و پوشش‌ها نسبتاً ثابت مانده‌اند، مقایسه خسارات کل با حق بیمه کل (به منظور تغییر و تعدیل شرایط فعلی) برای تصمیم‌گیری در این خصوص کفایت می‌کند که به چه میزان باید در حق بیمه فعلی تغییر داده شود، به طوری که خسارات و هزینه‌های آتی را پوشش دهد. در ساده‌ترین حالت، حق بیمه‌های عاید شده و خسارات واقع شده را می‌توان به سطوح فعلی تعدیل نمود. مقایسه ضریب خسارت حاصل شده با ضریب خسارت مورد انتظار، تغییر سطح نرخ را نشان خواهد داد.

- مرحله سوم: تغییر در پوشش‌های بیمه‌ای

تغییرات قابل توجه در شرایط و پوشش‌های بیمه‌ای، نرخ گذار بیمه‌ای را با دشواری‌هایی روبرو می‌سازد، به طوری که داده‌های گذشته باید با استفاده از تغییرات در محاسبات به روز گردند. در این مرحله، باید تفاوت بین روش‌های نرخ گذاری «ضریب خسارت» و «حق بیمه خالص» در نظر گرفته شود. به عنوان مثال، روش «ضریب خسارت» روش ساده‌تری بوده و تا حد زیادی متکی بر حق بیمه‌های واقعی تعیین شده در گذشته است.

اگرچه هر دو روش نرخ گذاری، نرخ‌های یکسانی را تولید می‌کنند اما برای تولید نرخ‌ها تنها یکی از این دو روش انتخاب می‌شود که این انتخاب به شرایط و نوع پوشش بیمه‌ای و داده‌های گذشته بستگی دارد که در دسترس قرار می‌گیرد. ویژگی‌ها و نیازمندی‌های این روش‌ها برای محاسبه نرخ‌ها، تفاوت‌هایی که بین آن دو وجود دارد