

۴. ساختاری برای ارزیابی نقدینگی

۴-۱ این بخش به بررسی پیشنهاد کارگروه برای ایجاد یک ساختار واحد برای تعیین سرمایه مورد نیاز شرکت‌های بیمه می‌پردازد و در ابتدا اصول اولیه ایجاد چنین ساختاری بیان می‌شود. همچنین در این بخش برخی نکات ضمنی درباره طراحی نیازهای منطقه‌ای نیز بیان می‌شود. بخش ۵ ماهیت ریسک‌ها و همچنین مقیاس‌های اندازه‌گیری ریسک‌ها را بیان می‌کند. بخش ۶ به بیان روش‌های استاندارد سرمایه که قابلیت کاربرد در تمامی شرکت‌های بیمه در یک منطقه را دارد، می‌پردازد. بخش ۷ نیز درباره راه‌های پیشرفته‌تر در تعیین سرمایه می‌پردازد و در نهایت در بخش آخر به بحث درباره ریسک‌هایی که به بیمه اتکایی احتیاج دارند و جبران خسارت کل برای سرمایه هر بخش تجاری می‌پردازد.

۴-۲ وجود یک ساختار برای تعیین سرمایه به طور کلی یکی از الزامات هر شرکت بیمه است ولی باید به حقایق موجود در هر منطقه نیز توجه کرد و آنها را در تعیین این ساختار لحاظ کرد.

۴-۱. اصول سه‌گانه

۴-۳-۱ انجمن بیزل در سامانه نظارت بانکی^۱ درباره روش‌های نظارت بانکی بحث می‌کند که شامل سه اصل است: سرمایه، نظارت و بازار شفاف. این سامانه در صنعت بانکداری بسیار موفق عمل کرده است و به همین دلیل قابلیت استفاده در سایر مؤسسات مالی از قبیل شرکت‌های بیمه را دارد. کارگروه موافق استفاده از این روش است و در این گزارش نیز از آن استفاده شده است.

۴-۴-۱ کار اصلی کارگروه پیشنهاد ساختاری مشخص برای تعیین سرمایه در شرکت‌های بیمه است. ولی باید متوجه این نکته بود که این پیشنهادها ممکن است دامنه فعالیت را بنابر اصل اول پیمان بیزل محدود کند. در هر صورت برای تعیین سرمایه بر مبنای ریسک‌ها، باید به ریسک‌هایی که ماهیتی کیفی دارند و نمی‌توان آنها را با مقیاس‌های کمی سنجید توجه کرد. سایر ریسک‌ها در اصل، کمی هستند ولی تنها در صورت وجود اطلاعات کافی مرتبط و روش‌های مناسب که در حال حاضر به خوبی توسعه نیافته‌اند، امکان سنجش آنها وجود دارد و از آنجایی که در اصل اول تمامی ریسک‌ها کمی در نظر گرفته شده‌اند، این نوع ریسک‌ها با استفاده از این اصل پوشش داده نمی‌شوند.

بر اساس پیمان بیزل این نوع ریسک‌ها با استفاده از اصل دوم توسط ناظران کنترل می‌شوند. شاید بهترین روش برای ناظران در تعیین سرمایه، استفاده از اصل اول در بیشتر موارد و همچنین لحاظ کردن اصل دوم برای ریسک‌های کیفی و تلاش برای شفاف‌سازی بازار و اجرا و مدیریت مشارکتی باشد.

1. Basel Committee on Banking Supervision (BCBS)



۴-۲. روش‌های پایه‌ای

۴-۵- کارگروه بر این باور است که در کلیه روش‌های پیشنهادی برای تعیین سرمایه مورد نیاز شرکت‌ها در مناطق مختلف یک راه پیموده می‌شود ولی این به معنای یکسان بودن کامل روش‌ها نیست. تفاوت‌های محسوسی در محصولات بیمه، بازار کار، سامانه حسابداری، مجموعه قوانین و خصوصیات مردم مناطق مختلف وجود دارد. ولی با این حال کارگروه به دنبال یافتن ساختاری است که هم جوابگوی هر منطقه به طور مشخص باشد و همچنین قابلیت بسط آن برای مناطق دیگر نیز فراهم باشد.

۴-۶- برای رسیدن به این هدف به دنبال تأکید هر چه بیشتر بر اصول اولیه حاکم در هر منطقه هستیم. این هدف تنها در سایه توسعه روش‌های مناسب برای مواجهه شدن با ریسک‌های گوناگون، به دست می‌آید.

۴-۷- استفاده از روش‌های قانونمند در ارزیابی قدرت پرداخت تعهدات شرکت بیمه، سبب آسان‌تر شدن کار می‌شود. از سویی دیگر روش‌های مبنی بر اصول اولیه، بیشتر فعالیتشان متمرکز بر انتخاب درست‌ترین روش برای رسیدن به هدف است. این روش‌ها به قضاوت‌های موضوعی بیشتر و همچنین شیوه متفاوتی برای نظارت نیاز دارند.

۴-۸- کارگروه بر این باور است که روش ارزیابی تعهدات شرکت بیمه باید بر پایه اصول اولیه بنا نهاده شود. اجرای ضمنی ارزیابی قدرت نقدینگی و اجرای تعهدات نیاز به یک سری از قوانین دارد که آنها حاصل توسعه همان اصول اولیه هستند و باید به این نکته توجه کرد که قوانین باید با شرایط حاکم بر هر منطقه سازگاری داشته باشد.

۴-۹- وجود ساختاری با عملکرد یکسان در تعیین نیازمندی‌های سرمایه در مناطق مختلف، از ارزش بسیار بالایی برخوردار است. امروزه شمار شرکت‌های چند ملیتی که در مناطق مختلف به صورت گسترده فعالیت می‌کنند رو به افزایش است. بنابراین وجود چنین سامانه‌هایی با کارکردی یکسان در بازارهای رقابتی داخلی و بین‌المللی رو به افزایش است زیرا وجود آنها یک رقابت عادلانه را در بازارهای جهانی به دنبال خواهد داشت. ولی متأسفانه برخی از شرکت‌های چند ملیتی بیمه توجه یکسانی به نیازمندی‌های منطقه اصلی فعالیتشان و نیازمندی‌های بازار خارج نمی‌کنند. برای مثال ناظران ریسک‌گریز در اتحادیه اروپا^۱ بیشتر توجه خود را متمرکز فعالیت‌های کشور مادر آن شرکت می‌کنند و این به معنای استفاده از سامانه نظارتی یک کشور در سایر مناطق است که همین امر سبب محدود شدن

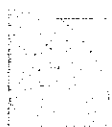
1. European Union (EU)

دامنه فعالیت در سایر کشورها می‌شود. بنابراین شرکت‌های وابسته به یک شرکت بیمه چند ملیتی توسط ناظرانی از همان مناطق فعالیتشان مدیریت می‌شوند، اما شعب توسط ناظرانی هم ملیت با شرکت مادر (بیمه‌گر) کنترل می‌شوند. وجود استانداردهای جهانی برای ارزیابی نقدینگی سبب آسان‌تر شدن فعالیت و همکاری بین ناظران داخلی و خارجی شرکت‌های بین‌المللی شده است، به طوری که از ناظران خارجی برای فعالیت‌های فرامنطقه‌ای به جای ناظران داخلی استفاده می‌شود. همچنین زمانی که نیازمندی‌های یک شرکت چند ملیتی در داخل و خارج، از ساختار یکسانی بهره‌مند باشد یک رقابت سالم و عادلانه پایه‌ریزی می‌شود.

۱۰-۴- بیمه اتکایی به طور عمده موضوع فعالیت تجارت فرامنطقه‌ای است. بیمه‌گر مستقیم و همچنین ناظران منطقه‌ای به بیمه اتکایی متناسب با قدرت مالی بیمه‌گر اتکایی نیاز دارند. وجود برخی استانداردها در تعیین قدرت مالی سبب آسان‌تر شدن تشخیص بیمه‌گر اتکایی برتر برای شرکت‌های بیمه می‌شود. همچنین وجود چنین سامانه‌ای مانع استفاده از فنون تأمین سود برای سرمایه بیمه‌گر اولیه و بیمه‌گر اتکایی در مناطق مختلف می‌شود.

۱۱-۴- اگرچه این استانداردها باید جهان شمول باشند، اما لازم است خصوصیات صنعت بیمه هر منطقه در آن لحاظ شود. در هر منطقه تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای در طراحی محصولات، تجربه‌های خسارتی گذشته و وضعیت مالی بازار که شامل میزان عرضه و کیفیت دارایی‌های مالی موجود شرکت است، وجود دارد. چگونگی عملکرد دارایی‌ها در ارتباط با ریسک‌ها (به ویژه ریسک‌های اعتباری و ریسک‌های بازار) به میزان بسیار زیادی به عرضه دارایی‌های موجود، چگونگی وضعیت بازارهای مالی منطقه‌ای و وجود مقیاس‌های مناسب سنجش کیفیت دارایی‌ها بستگی دارد. میزان اعتبار خسارت‌ها برای تعیین حق بیمه، میزان مسؤلیت بیمه‌نامه‌ها و سرمایه مورد نیاز به کیفیت اطلاعات موجود بستگی دارد. در بیشتر اوقات استفاده از اطلاعات سایر مناطق نمی‌تواند منبع مناسبی برای کسب اطلاعات باشد. این اطلاعات در بیشتر اوقات با کمک مطالعات داخل شرکتی جمع‌آوری می‌شود و یا با استفاده از محاسبات فنی منطقه‌ای محاسبه می‌شود. ناظران به شدت فعالان صنعت منطقه و محاسبه‌گران فنی را به گسترش مطالعاتشان برای تعیین ارزش ملی و کل سرمایه مورد نیاز این صنعت تشویق می‌کنند. انجمن جهانی حسابداران نیز همچنان به دنبال یافتن راهی برای استفاده جهانی است.

۱۲-۴- کارگروه بر نیاز خوانندگان این گزارش مبنی بر چگونگی کاربرد آن برای رسیدن به یک ساختار ثابت و مشخص در تعیین سرمایه، آگاهی دارد. بنابراین برای روشن‌تر شدن هر چه بیشتر به بیان سه مطالعه موردی بیمه عمر، بیمه عمومی و درمانی می‌پردازیم. این سه مورد چگونگی توسعه سرمایه مورد



نیاز را مشخص می‌کند. ارقام ذکر شده در این مطالعات تنها برای روشن شدن مطالب مورد استفاده قرار گرفته و قابلیت کاربرد در یک منطقه خاص را ندارد.

۳-۴. روش ترازنامه کل

۱۳-۴- همان طور که در بخش قبل توضیح داده شد، کاربرد نیازمندی‌های یکسان در تعیین سرمایه در هر سامانه حسابداری باعث ایجاد دیدگاه‌های متفاوتی از میزان دارایی‌ها و بدهی‌های شرکت می‌شود. بنابراین از دیدگاه کارگروه چنین نکته‌ای ممکن است دال بر وجود حساب‌های پنهان با موجودی بالاتر و یا پایین‌تر از ترازنامه کلی، برای ارزیابی قدرت مالی شرکت باشد.

۱۴-۴- کارگروه بر این باور است که تهیه یک ارزیابی مناسب از قدرت مالی شرکت نیازمند رشد تمامی قسمت‌های تشکیل دهنده ترازنامه در سامانه‌ای که بر مبنای ارزش‌های واقعی دارایی‌ها و بدهی‌ها استوار و خالی از حساب‌های پنهان است، می‌باشد.

۱۵-۴- در جواب به پرسش ارزیابی نقدینگی، کارگروه تلاش دارد تا نظریه‌های مربوط به حسابداری را از توانایی انجام تعهدات جدا کند. حسابداری چگونگی وضعیت مالی را در دوره‌های زمانی مختلف بررسی می‌کند و بیشتر به صورت‌های مالی (سود و زیان) توجه دارد و تنظیم مقررات احتیاطی را در درجه بعدی اهمیت قرار داده است. همان طور که رشد مثبت مالی ترازنامه به عنوان یک شاخص راهنما در تعیین قدرت نقدینگی کاربرد دارد، مقررات احتیاطی بیشتر بر خود ترازنامه توجه دارد. برای تشخیص بهتر نظریه‌های حسابداری کارگروه بر این باور است که برای نقدینگی، تأکید بیشتر بر ترازنامه کل^۱ مورد نیاز است (یعنی مجموع بدهی‌ها و سرمایه مورد نیاز برای پرداخت تعهدات). استفاده از TBS به استقلال ارزیابی قدرت پرداخت تعهدات از سامانه حسابداری کمک می‌کند. سامانه حسابداری می‌تواند سبب اختلاف بین TBS و بدهی‌ها شود. این جمله بدان معنا است که اختلاف بین قوانین حسابداری برای دارایی‌ها و بدهی‌ها سبب ایجاد اختلاف در سرمایه مورد نیاز می‌شود.

۱۶-۴- کارگروه به هدف انجمن جهانی ناظران بیمه یعنی تلاش برای تهیه یک سامانه مالی که در آن تراز کل از ارزش واقعی بخش‌های تشکیل دهنده ترازنامه محاسبه شده باشد، آگاهی دارد. هدف از تهیه چنین گزارشی کمک به خوانندگان و استفاده کنندگان از صورت‌های مالی و بخش‌های تشکیل دهنده آن که ماهیتی ریسک‌گریز دارند، است. همچنین این روش بیمه‌گر را در تنظیم سرمایه مورد نیاز به طوری که برای پوشش مسؤلیت بیمه‌نامه‌ها کافی باشد، یاری می‌دهد.

1. Total Balance Sheet (TBS)

۴-۱۷- از آنجایی که در حال حاضر سامانه واحد و جهان شمولی برای حسابداری در صنعت بیمه وجود ندارد، پس توسعه یک ساختار جهانی برای ارزیابی پرداخت تعهدات بر مبنای روش‌های حسابداری رایج، امکان پذیر نمی‌باشد. کارگروه به همین دلیل از روش ترازنامه کل به عنوان پایه‌ای برای ساختار سامانه جهانی ارزیابی پرداخت تعهدات استفاده می‌کند.

۴-۴. درجه مراقبت

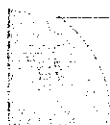
۴-۱۸- همان طور که در بخش ۳-۱-۵ بیان شد، اشتباه در تعیین سرمایه مورد نیاز شرکت‌های بیمه اجتناب‌ناپذیر است. تعیین سرمایه محتاطانه یعنی سرمایه‌ای بیش از سطح اقتصادی سبب دلسرد شدن بیمه‌گران در سرمایه‌گذاری در مناطق مختلف می‌شود.

۴-۱۹- کارگروه در تنظیم این گزارش به نمایندگی‌های نرخ‌گذاری در ارزیابی عملکرد بیمه‌گران و قیمت‌گذاری اعتبارات و همچنین کسب اطلاعاتی هر چند ناقص درباره صورت‌های مالی توجه خاصی دارد. این داده‌ها برای شناخت نرخ‌گذاری بسیار با اهمیت است و در برخورد با مشکلات همانند یک شاخص عمل می‌کند. کارگروه با توجه به برخی از دلایل از قبیل روش‌های مختلفی که نمایندگی‌ها در نرخ‌گذاری استفاده می‌کنند و قیمت‌های متفاوت اعتبارات، بر این عقیده است که نمی‌توان از این اطلاعات به طور مستقیم در ارزیابی قدرت پرداخت تعهدات بهره گرفت اما در شکل‌دهی دیدگاه مدیران بسیار مؤثر است.

۴-۲۰- همان طور که در بخش ۳-۱-۶ بیان شد، میزان حمایت سرمایه شرکت بیمه به بیمه‌گران تابعی از بازه زمانی قراردادها است. همچنین همان‌طور که در بخش ۴-۵ بیان می‌شود مقیاسی که برای اندازه‌گیری سرمایه مورد نیاز برای پوشش ریسک‌ها استفاده می‌شود نیز می‌تواند در تعیین درجه مراقبت مؤثر باشد. نظریات کارگروه به طور مشروح در بخش ۴-۵ بیان شده است.

۴-۵. بازه زمانی

۴-۲۱- همان طور که در قسمت‌های پیشین این گزارش بیان شد همواره بین زمان عملکرد ناظران و انجام عکس‌العمل مناسب آنها در زمان ورشکستگی شرکت‌ها و تاریخ تنظیم صورت‌های مالی فاصله زمانی غیر قابل اجتنابی وجود دارد. در طول این فاصله شرکت به عملیات فنی خود ادامه می‌دهد. بنابراین سرمایه مورد نیاز شرکت باید طوری تنظیم شود که بتواند جوابگوی این دوره از فعالیت شرکت نیز باشد.



عدم قطعیت

۴-۲۲- بر اساس یک توافق عمومی، ریسک‌های با درجه عدم قطعیت بالا باید به طور کامل برای قرارداد بیمه باقی بمانند.

ریسک‌های فرآر

۴-۲۳- از سویی دیگر برخی معتقدند که ریسک‌های فرآر را می‌توان در برنامه‌ریزی‌های طولانی مدت، به دلیل اینکه در آینده وضعیت آنها دستخوش تغییر خواهد بود، نادیده گرفت (باید توجه کرد که این نکته همیشه کاربرد ندارد زیرا برخی شاخص‌های ریسک‌های فرآر در آینده دچار تغییر و تحول نمی‌شود).

از سوی دیگر برخی معتقدند که ریسک بزرگتری که شرکت‌های بیمه را در قبول این نوع ریسک‌ها تهدید می‌کند، توانایی ایستادگی این ریسک‌ها در بازه‌های کوتاه مدت (چیزی حدود یک سال) است.

۴-۲۴- این مطلب می‌تواند بیانگر این نکته باشد که در تعیین بازه زمانی برای ریسک‌های مختلف باید به شیوه مدیریت آنها یعنی «متنوع‌سازی» و یا «مشکل‌سازی» آنها توجه کرد. ولی کارگروه نسبت به اینکه آیا امکان طبقه‌بندی تمام انواع ریسک‌ها در این دو دسته وجود دارد بسیار محتاطانه عمل می‌کند. زیرا برخی ریسک‌ها هم ماهیت جداسازی و هم ماهیت تمرکزگرایی دارند و نکته قابل توجه دیگر که می‌تواند به طبقه‌بندی ریسک‌ها کمک کند، اندازه شرکت‌های بیمه، حجم عملکرد آنها و خصوصیات بازارهای هدف این شرکت‌ها است.

حوادث مهیب

۴-۲۵- بازه زمانی مناسب برای ارزیابی قدرت پرداخت تعهدات باید در حدی باشد که قابلیت پاسخ‌گویی حوادث مهیب و تمام فراز و نشیب‌هایی که زاینده آن حوادث است را داشته باشد.

راهکارها

۴-۲۶- با توجه به تمام نکات فوق، کارگروه تنظیم زمان منطقی برای ارزیابی تعهدات را با هدف مشخص کردن وضعیت مالی حال حاضر شرکت (اصل اول نیازمندی‌های سرمایه) چیزی حدود یک سال می‌داند. این زمان نباید با زمان لازم برای ارزیابی تمامی دارایی‌ها و تعهدات تداخل کند.

۴-۲۷- میزان سرمایه شرکت بیمه باید بالاترین میزان سطح اطمینان تنظیم شود (حدود ۹۹٪) تا توانایی پاسخ‌گویی تمامی تعهداتی که برای آن بازه زمانی تعیین شده است را بر مبنای ارزش فعلی آنها برای حال حاضر و میزانی از آنها که باقی مانده است برای آینده با قیمت آن زمان، داشته باشد (برای مثال بهترین

تخمین ارزش با یک سطح متعادل شده اطمینان می‌تواند چیزی حدود ۷۵٪ باشد).

۲۸-۴- بیمه‌گران برای ارزش‌گذاری ریسک‌هایی که ماهیتی پیچیده دارند باید از آزمون‌هایی با بالاترین درجه اطمینان (حدود ۹۹٪) استفاده کنند و این حد اطمینان را در سامانه مدیریتی و رفتار بیمه‌شدگان انعکاس دهند. البته می‌توانند از آزمون‌هایی با درجه اطمینان پایین‌تر برای مثال ۹۵٪ و یا ۹۰٪ استفاده کنند. استفاده از این نوع آزمون‌ها در بازه‌های زمانی طولانی مدت همانند آزمون‌هایی که درجه اطمینان بالاتری داشته، طی دوره‌ای یک ساله عمل می‌کنند.

۲۹-۴- زمان لازم برای ارزیابی وضعیت مالی آینده شرکت بیمه بر مبنای اصل دوم و به دلیل امکان وقوع برخی حوادث نامطلوب برای برنامه‌های آینده شرکت باید برای بیمه‌های عمر، ۵ سال و برای سایر شاخه‌های بیمه ۲ سال در نظر گرفت.

۴-۶. استاندارد سازی و استفاده از روش‌های پیشرفته

۳۰-۴- کارگروه برای تعیین سرمایه مورد نیاز شرکت‌ها، روش‌های گوناگونی را در نظر دارد. بهترین روش برای تعیین سرمایه روشی است که مناسب‌ترین میزان سرمایه را برای هر شرکت تعیین کند. نتیجه بهره‌گیری از این روش، محاسبه سرمایه اقتصادی مورد نیاز هر شرکت است. این روش به تمرکز نیروی کار نیاز دارد و از روش‌های فنی پیچیده‌ای بهره می‌برد که ممکن است خارج از حیطه توانایی‌ها و منابعی که به طور مستقیم توسط مدیریت شرکت مشخص شده‌اند، باشد.

۳۱-۴- برای شروع، استفاده از اهداف رایج در سایر شرکت‌های بیمه و پیروی از استانداردها بسیار کاربرد دارد. در روش استاندارد کلیه شرکت‌های یک منطقه از یک روش برای محاسبه سرمایه مورد نیاز استفاده می‌کنند. برای هر منبع ریسک، مقیاس در ریسک بودن با فاکتورهایی که استاندارد هر منطقه است ضرب می‌شود. بنابراین این عدد از عوامل محیطی نیز تأثیر می‌پذیرد. این روش، ابزاری برای شناخت حداقل سرمایه لازم برای ادامه فعالیت‌های تجاری است. البته باید توجه داشت که این میزان سرمایه با اصول اولیه اقتصادی سرمایه نداشته باشد و همچنین نباید استفاده از این روش منجر به سنجش نامناسب ریسک شود. منابع مختلف ریسک و روش‌های مشخص کردن عوامل لازم برای مدیریت ریسک‌ها در ادامه مطالب بیان خواهد شد. روش استانداردسازی در فصل ۶ به طور مشروح توضیح داده شده است.

۳۲-۴- برای شرکت‌هایی با توانایی مالی بهتر و برنامه‌های مدیریت ریسک مناسب، استفاده از روش‌های دیگری برای سرمایه مورد نیاز برای پوشش ریسک‌های خاص، مناسب‌تر است و همان‌طور که پیشتر



بیان شد طیف گسترده‌ای از روش‌های جایگزین پیش روی این شرکت‌ها است. دامنه بهره گرفتن از این روش‌ها به تجربیات پیشین شرکت در محاسبه سرمایه، چگونگی استفاده از ریسک‌های متفاوت و همچنین نقدینگی پیش‌بینی شده برای مدل‌های داخلی، بستگی دارد. به طور کلی بهره گرفتن از روش‌هایی که مناسب هر شرکت باشد سبب کاهش سرمایه مورد نیاز نسبت به سرمایه محاسبه شده با استفاده از روش استاندارد در یک منطقه می‌شود و این به دلیل وجود افکار محتاطانه و ریسک‌گریز در روش‌های استاندارد است. سرمایه کمتر زمانی مورد پذیرش ناظران قرار می‌گیرد که شرکت بیمه از یک سامانه مناسب مدیریتی و نظارتی بهره برده باشد. روش‌های پیچیده مثل مدل‌سازی داخلی، امروزه در کانادا و استرالیا بسیار رایج است. همچنین آنها از پیمان بیزل برای مشخص کردن سرمایه مورد نیاز برای پوشش ریسک‌های بازار در اسناد تجاری بانک‌ها هم بهره می‌گیرند. روش‌های پیشرفته در فصل ۷ این گزارش توضیح داده شده است.

۴-۷. روش کلی شرکت

۳۳-۴- روش پیشنهادی کارگروه یعنی روشی که بر مبنای ریسک باشد، برای هر منبع ریسک به شیوه جداگانه‌ای کاربرد دارد. برای هر بخش در ابتدا یک سرمایه مشخص می‌شود. ولی باید توجه داشت که محاسبه در همین نقطه پایان نمی‌یابد. دلایل زیادی برای کافی نبودن این سرمایه که از مجموع نیازمندی‌های سرمایه برای پوشش ریسک‌های مختلف بدست آمده است، وجود دارد.

۳۴-۴- تنظیم این سرمایه که از حاصل جمع میزان سرمایه‌های مبتنی بر ریسک به دست آمده به دلایلی چون تمرکزگرایی، متنوع سازی و یا تلاش برای ایجاد ارتباط بین ریسک‌های مختلف ضروری به نظر می‌رسد. درک ارتباط بین ریسک‌های مختلف با توجه به همین مبحث شناخته می‌شود.

۳۵-۴- کارگروه معتقد است که سرمایه کل مورد نیاز شرکت باید بتواند ارتباط بین منابع مختلف ریسک را که می‌توانند در عملکرد شرکت تأثیرگذار باشد، به خوبی شناسایی کند. لذا سرمایه مورد نیاز که از جمع نیازهای مادی شرکت بدست آمده بود باید به دقت تنظیم شود. این مبحث به دقت در بخش ۸-۶ توضیح داده شده است.

۴-۸. نظریات کاربردی

۴-۳۶- برای معرفی جزئیات روش ارزیابی بر مبنای ریسک به بیان مطالب زیادی احتیاج است. برخی از این نکات از قبیل ساختار حقوقی، ساختار حسابداری و محیط تجاری خارج از محدوده مطالعه کارگروه است. کارگروه از فعالیت‌های انجمن جهانی ناظران بیمه برای تنظیم یک راهنمای کلی برای توضیح مسائل فوق آگاهی دارد. ولی برخی نکات را کارگروه به آنها اضافه کرده و درباره آنها بحث کرده است.

۴-۸-۱- اطلاعات

۴-۳۷- مشخص کردن اطلاعات کمی در روش استانداردسازی و یا سایر روش‌های جایگزین بر مبنای اطلاعات گسترده‌ای که حاصل تجربیات صنعت بیمه در منطقه است، صورت می‌پذیرد. برخی از این داده‌ها توسط ناظران بیمه جمع‌آوری می‌شود. برخی دیگر از این اطلاعات توسط انجمن تجاری صنعت بیمه فراهم می‌شود. در بسیاری از مناطق می‌توان مطالعات فنی بیمه درون شرکتی را بسط داد.

۴-۸-۲- نمایندگی‌های قیمت‌گذاری

۴-۳۸- ارزیابی ریسک‌های اعتباری در مقابل دارایی‌های مشخص، همواره نیازمند توجه به نرخ‌هایی است که نمایندگی‌های قیمت‌گذاری به عنوان یک راهنما از آن استفاده می‌کنند.

۴-۸-۳- دسترسی به نیروهای فنی ماهر

۴-۳۹- مشخص کردن سرمایه مورد نیاز همانند زمان ارزیابی نتیجه کار و کاربرد آن در صنعت بیمه، احتیاج به نیروهای متخصص و حرفه‌ای دارد. باید توجه داشت که آمارگران بیمه نیز در همین گروه قرار می‌گیرند. ناظران بیمه ممکن است خودشان گروه همکارانشان را سازماندهی کنند. در این راستا می‌توانند از سایر همکاران خود در صنعت بیمه داخل کشور و یا مشاوران خارجی بهره بگیرند. افرادی که وارد این حیطه می‌شوند باید شناخت کافی از مدیریت ریسک، آمار و امور مالی و تجاری داشته باشند.

۴-۹. سرمایه موجود

۴-۴۰- سرمایه مورد نیاز در واقع حداقل سرمایه‌ای است که یک شرکت بیمه برای ادامه فعالیت‌های خود به آن نیاز دارد. استانداردهایی که برای این منظور طراحی شده به تنهایی جوابگوی نیاز تعیین سرمایه نیست.

۴-۴۱- کارگروه به این نکته که IAIS در حال تهیه و توسعه یک راهنما برای تعیین سرمایه است، توجه خاص دارد. به نظر می‌رسد که کارگروه از یک ساختار لایه‌ای، مشابه با آنچه در پیمان بیزل ذکر شده، برای تکمیل این راهنما استفاده می‌کند. به همین جهت کارگروه به بخش‌هایی از فعالیت شرکت‌های بیمه که ساختاری شبیه نظام بانکی دارد، توجه ویژه‌ای می‌کند.

