

شرکت های بیمه چگونه می توانند وضعیت وخیم نقدینگی را پشت سر بگذارند؟

بیمه گران بازار لندن با بحران نقدینگی روبرو هستند. باتوجه به اینکه بیمه گران همواره دارای نقدینگی زیادی بوده اند، پس اکنون این مسئله چیست؟

زیان های فعالیت بیمه گری، درآمد نزولی حق بیمه ها و لزوم ایجاد صندوق های ضمانت پول (Trust funds) برای بیمه گری در ایالات متحده مجموعه عواملی است که، موجودی نقدی سندیکاها و شرکت های فعال در بازار لندن را کاهش داده است.

۱۹۹۷ سال خوبی برای لویدز نبود و بنابراین در سال ۱۹۹۸ و پیش بینی تحلیل گران بازار، سال های ۱۹۹۸ و ۱۹۹۹ حتی ۲۰۰۰ از سال های زیان دهی خواهد بود. شرکت Moody پیش بینی می کند که بازار لویدز به تنهایی بیش از دو میلیارد پوند (معادل ۳ میلیارد دلار) در طول سال های ۱۹۹۷ تا ۲۰۰۱ زیان خواهد داد. این زیان ها ناشی از درآمد نزولی حق بیمه ها است.

طبق گزارش Standard and Poor's، در حالی که در سال ۱۹۹۲ درآمد ناخالص حق بیمه شرکت های بازار لندن ۵/۶ میلیارد پوند بوده این رقم در سال ۱۹۹۸ به ۳/۵ میلیارد پوند کاهش یافته است. همچنین درآمد ناخالص حق بیمه لویدز از ۹/۱ میلیارد پوند در سال ۱۹۹۲ به ۶/۸ میلیارد پوند در سال ۱۹۹۸ کاهش یافته است.

خرید بیمه اتکایی راه حل سنتی مشکل شرایط بد بیمه گری بوده است ولی بیمه گران اتکایی، فاقد منابع نامحدود برای تامین تمام زیان ها هستند.

اینکه در بازار استرالیا دو شرکت بیمه اتکایی GIO و ReAC فعالیت خود را متوقف کرده اند، و شرکت New Cap Re نیز برای ایفای تعهدات خود با کمبود نقدینگی مواجه شده است شاهد خوبی است براین که واگذاری مشکلات به بیمه گران اتکایی راه حل درازمدتی نمی تواند باشد.

طبق تحقیقی که اخیراً بر روی یک نمونه شاخص از بیمه گران اموال و مسئولیت حوادث (در قبال اشخاص ثالث) انجام شده دریافتنی های بیمه اتکایی به عنوان نسبتی از ارزش دفتری ملموس از ۸۰٪ در سال ۱۹۹۵

اساساً این کار را برای تامین تعهدات صندوق ضمانت US انجام داده است.

بازار شرکت های بیمه در لندن نیز کمابیش همین وضعیت بد را دارد. تجزیه و تحلیل مدارک منتشرشده یک شرکت نشان می دهد که بیش از ۹۰٪ از ۳۵۰ میلیون دلار موجودی نقدی و سرمایه گذاری های آن، در گروی صندوق ضمانت US و یا وثیقه نامه های اسناد است.

اما بازار لندن در گذشته نیز این وضعیت را داشته است. بیمه گران و بیمه گران اتکایی که بتوانند این شرایط بد را پشت سر بگذارند و به دوران رونق برسند بیمه گرانی هستند که در مقابله با شرایط دشوار بازار بهترین واکنش ممکن را نشان دهند. به یقین، مراقبت و دقت در فعالیت بیمه گری به نحوی که حساب ها و پرتفوی های بیمه ای زیان آور را از بین نبرد عامل اساسی برای بقاء در سیکل رکود و رونق فعالیت بیمه ای است. البته من یک بیمه گر نیستم و درصدد نیستم به بیمه گران در مورد شیوه انجام کارشان توصیه و نصیحت بکنم، با وجود این می توانم در مورد مدیریت نقدینگی توصیه هایی داشته باشم. به اعتقاد من پشت سر گذاشتن این شرایط رکود یا کساد به همان نسبت که فعالیت صحیح در بیمه گری و خرید

به حدود ۱۳۰٪ در سه ماهه سوم ۱۹۹۹ رسیده است. بیمه های اتکایی غیرقابل بازیافت تهدید بزرگی برای بیمه گران ضعیف است. هیات بازار لویدز (LMB) که نگران تهدید مذکور در برابر صندوق مرکزی است سندیکاها را ملزم کرده تا دریافتنی های معوقه بیمه های اتکایی را با هدف توانایی در پرداخت بدهی ها، کاهش دهند.

از ۳۱ دسامبر ۲۰۰۰، نرخ های تنزیل برای بیمه اتکایی وصول نشده در مدت سه ماه، ۶ ماه و ۱۲ ماه به ترتیب ۱۰٪، ۲۰٪ و ۵۰٪ خواهد بود. "افزایش صعودی این نرخ ها به خواست LMB صورت می گیرد".

این اقدام LMB مطمئناً در موقع دشواری صورت می گیرد. مطالبه های پولی هم اکنون انجام شده است و باید گفت که تاثیر آن ها بر سرمایه شرکتی در لویدز ممکن است خیلی وسیع باشد. در صندوق های ضمانت ایالات متحده مسئولیت در قبال بیمه شده ها باید به طور ناخالص و بدون احتساب سهمی برای بیمه اتکایی تامین مالی شود. همین امر خود مشکلات خاصی را پدید می آورد.

Dpmann برای تامین نقدینگی، سهام خود را به بخش مردمی واگذار کرده است و

بیمه اتکایی را می طلبد ، نیازمند مدیریت نقدینگی کارآمد است.

مدیریت کارآمد نقدینگی چیزی نیست به جز جلو انداختن دریافت حق بیمه ها و بازافت های بیمه اتکایی و به این ترتیب ، به دلیل حداکثر شدن دارایی های تحت مدیریت شرکت ، بازده سرمایه گذاری ها افزایش می یابد.

در گذشته، کنترل اعتبارات معطوف به دریافت بازافت ها از بیمه گران اتکایی بود و حق بیمه های قابل دریافت مسئله مهمی محسوب نمی شد چرا که مسئولیت آن ها با اداره رسیدگی بود.

هنوز هم عمده جریان نقدینگی از طریق حق بیمه ها وارد بازار می شود نه وجوه حاصل از جبران خسارت بیمه های اتکایی .

پس در مورد تعدیل حق بیمه ها، حق بیمه های اضافی ، اعلام قطعی حق بیمه در قراردادهای اظهار نامه ای و حق بیمه های پرداخت نشده از طرف بیمه گذاران و مراجع الزام آور چه می توان گفت ؟

بیمه گران در بازار لندن برای دستیابی به کارآمدی بیشتر نیاز به طراحی نظام های مناسب برای کنترل و پی گیری حق بیمه ها دارند . عمل کرد تمام کارگزاران و بیمه گذاران باید

تحت نظر باشد ؛ بیمه گران یا باید واحد سازمانی ویژه ای را برای صرف وظیفه پیگیری حق بیمه ها برپا کنند - زیرا در غیر این صورت به نتیجه مطلوب نمی رسند - یا باید از نیروهای خارج از شرکت استفاده کنند.

در مورد بازافت بیمه های اتکایی باید گفت اولین قدم برای کنترل اعتبار کارا، قبل از خرید بیمه اتکایی صورت می پذیرد - به عبارت دیگر، بیمه گران اتکایی مورد نظر از لحاظ امنیت معامله و نیز از نظر سرعت در پرداخت وجوه ذیربط مورد بررسی دقیق قرار گیرند.

پس از خریداری بیمه اتکایی و انتشار یادداشتهای وصولی ، نیاز به سیستم های کنترلی کارآمدی است که طلب های شرکت از همه سطوح ، از کارگزاران گرفته تا بیمه گران اتکایی را مدیریت نماید . دوباره باید تاکید کرد که کنترل اعتبار بیمه گر اتکایی یک کار جنبی و پاره وقت نیست بلکه نیاز به یک واحد اختصاصی چه در داخل یا خارج از شرکت دارد .

یک شرکت ممکن است حتی در صدد تشویق کارگزاران به وصول سریع حق بیمه برآید. به اعتقاد من این موضوع بسیار بحث انگیز است، و بیشتر بیمه گران و بیمه گران اتکایی براین باور هستند که کارمزد پرداختی به کارگزار باید

کند، در کل بازار ممکن است موارد زیادی از طلب های مذکور شرکت های بیمه وجود داشته باشد و در این حالت یک شرکت وصول بدهی می تواند مجموعه این طلب ها را با هزینه کم وصول کند.

در مورد آن دسته از بیمه گران اتکایی که واقعاً، بی نظم هستند تنها راه عملی برای وصول وجوه ذریبط شرکت بیمه، ارتباط مستمر است (و یا البته اقامه دعوا).

در صورت وجود تقاضای قابل ملاحظه، بیمه گران بازار لندن راه حل های ابتکاری بیشتری در اختیار خواهند داشت. این راه حل ها باید این امکان را فراهم نماید که حق بیمه های دریافتی و یا وجوه دریافتی از شرکت های بیمه اتکایی تنزیل شود. تنزیل وجوه، جریان پول نقد را تسریع می کند؛ البته نه بدون قیمت، (هرچند شرکت بیمه با خطر ناتوانی طرف مقابل در پرداخت وجوه روبروست).

راه دیگر این است که شرکت بیمه طلب خود از بیمه گر اتکایی را به فروشد (و به این ترتیب، خطر اعتبار بیمه گر اتکایی را به شرکتی دیگر انتقال دهد). البته، شرکت بیمه باید انتظار قیمت بسیار کمتری از مبلغ خود سند، در

متناسب با حجم کار وی در این حوزه باشد. البته باید گفت کارگزاران نیز از کاهش نرخ حق بیمه ها و حرکت شرکت های بیمه به سمت پرداخت وجوه ثابت به جای کارمزد مناسب با کار ضربه خورده اند. بسیاری از کارگزاران برای استمرار فعالیت، باید هزینه های خود را شدیداً کاهش دهند و اگر شرکت بیمه خواستار خدمات کارگزاری خوبی است باید پول بیشتری برای آن پردازد.

راه دیگر آن است که شرکت بیمه کار خود را به کارگزار قویتری که خدمات بهتری می دهد، منتقل کند. در اینجا نیز شرکت بیمه باید به خاطر این خدمت بهتر پول بیشتری پردازد، اما حداقل می داند که وجوه ذریبط را از بیمه گر اتکایی دریافت خواهد کرد. با مذاکره خوب، اضافه درآمد سرمایه گذاری شرکت بیشتر از هزینه ها خواهد بود.

وقتی بیمه گران اتکایی وجوه ذریبط را نمی پردازند؛ چه به دلیل آنکه این وجوه ناچیز باشد و یا در خارج از کشور، شاید بهتر آن باشد که شرکت بیمه به یک موسسه تخصصی وصول طلب مراجعه کند. در حالی که ممکن است برای یک شرکت بیمه صرف نکند که جهت وصول ۱۰۰۰۰ دلار نیرویی به آمریکای جنوبی اعزام