



بررسی وضعیت بیمه های اتکایی (هفتمین کنفرانس بین المللی بیمه اتکایی سنگاپور)

ترجمه و تالیف: احمد رضا جعفری

مدیر بیمه های اتکایی اجباری

بیمه مرکزی ایران

از ۳۳ کشور جهان برگزار نمود.
این انجمن در سال ۱۹۷۹ با هدف اصلی فراهم
آوردن تسهیلات، ارتقاء دانش حرفه ای و افزایش توان
تخصصی دست اندرکاران بیمه های اتکائی تأسیس و

انجمن بیمه گران اتکائی سنگاپور هفتمین
کنفرانس بین المللی بیمه اتکائی را با همکاری کالج
بیمه سنگاپور به مدت چهار روز از تاریخ ۵ اکتبر تا
۸ اکتبر ۲۰۰۳ با شرکت بیش از ۴۳۰ شرکت کننده

نقش اساسی در تبدیل کشور سنگاپور به یک مرکز مهم مالی ایفا نمود. در سال ۱۹۷۳ نخستین شرکت بیمه اتکائی محلی در این کشور تأسیس و به تدریج تعداد آنها افزایش یافت.

در حال حاضر از تعداد ۳۳ شرکت بیمه اتکائی ۲۳ شرکت در بازار بین المللی فعالیت می نمایند. حق بیمه اتکائی (ناخالص) در این کشور از ۱/۰۳ بیلیون دلار در سال ۱۹۹۸ به مبلغ ۲/۶۳ بیلیون دلار در سال ۲۰۰۲ افزایش یافت. جزیره سنگاپور در جنوب شرقی قاره آسیا قرار دارد جمعیت آن ۴ میلیون نفر و مساحت آن تقریباً ۶۸۲ کیلومتر مربع می باشد. ترکیب جمعیتی آن ۷۷ درصد چینی، ۱۴ درصد مالزیایی، ۸ درصد هندی و ۱ درصد بقیه از نژادهای دیگر هستند موضوع اصلی کنفرانس مذکور چگونگی برخورد با تضاد بین قیمت پوشش های ارائه شده و توان مالی خریداران بود.

حوادث ۱۱ سپتامبر سال ۲۰۰۱ و پیامدهای پس از آن تأثیرات شگرفی در بازار بین المللی بیمه اتکائی داشت تبعات منفی این حادثه بیشتر در کشورهای در حال توسعه نمایان گردید. خسارت وارده ناشی از این حادثه که بنابر اعلام رسانه های گروهی جهان به بیش از ۴۰ میلیارد دلار بالغ گشت ظرفیت قابل توجهی از بازار بیمه اتکائی را کاهش داد. نتیجه این کاهش، افزایش حیرت آور نرخ حق بیمه به خصوص در رشته های هواپیما، آتش سوزی و

تروریسم بود.

شرایط امروز در بازار بیمه اتکائی

۱. سه سال پی در پی نتایج تقریباً بد بیمه گری .

۲. افزایش خسارات پرداختی با تواتر و حجم زیاد.

۳. کاهش درآمد سرمایه گذاری (نرخ بهره در سال های اخیر روند نزولی داشته است در این مورد پیش بینی می شود بیمه گران در اروپای غربی و ایالات متحده آمریکا بیش از ۱۰۰ بیلیون دلار آمریکا ضرر سرمایه گذاری متحمل شوند.)

۴. کاهش ارزش سهام موجب شد که سرمایه گذاران (وسپامداران) نه تنها از خرید سهام جدید خودداری نمایند بلکه در برخی موارد به منظور جلوگیری از ضرر بیشتر درصدد فروش سهام موجود خود نیز برآیند.

۵. ضریب ترکیبی (Combined Ratio) بیمه گران اتکائی غیر زندگی در سال ۲۰۰۱ به بیش از ۱۴۰ درصد بالغ گردید هرچند از این سال تاکنون این ضریب روند نزولی داشته معیناً در سال جاری همچنان بالای ۱۰۰ درصد می باشد.

۶. در سال ۲۰۰۲ مؤسسه S&P رتبه ۴۷ شرکت بزرگ بیمه اتکائی را کاهش داد. کاهش رتبه مونیخ ری و سوئیس ری در جدول ذیل قابل توجه است .

درجه بندی بیمه گران اتکایی

بیمه گران اتکایی	۲۰۰۱/۱۱/۹	۲۰۰۲/۷/۲۱	۲۰۰۳/۹/۱۵
Munich Re	AAA	AAA	A+
Swiss Re	AAA	AAA	AA
Bershire Hathaway	AAA	AAA	AAA
Employers Re	AAA	AA+	AA-
Hannover Re	AA+	AA	AA-
Gerling Global Re	AA-	A-	NR
Lloyd s	A+	A	A
Allianz	AA+	AA+	AA-
SCOR	AA-	A+	BBB+
AXA Re	AA	AA	AA-

منبع: Standard & Poor s web site.

در سال ۲۰۰۳ تنزل رتبه بیشتری انجام شد و فاجعه آمیز طبیعی): از ۳۴ مورد خسارت فاجعه آمیز مؤسسه Moody در نیمه اول این سال ۱۱ شرکت بیمه اتکائی از ۲۹ شرکتی را که مورد بررسی قرار داده بود تنزل رتبه داد.

به تغییر در شرایط جوی بوده است مانند:

- سیل در اروپای غربی
- گردباد در آمریکا

خشکسالی و آتش سوزی جنگلها در اروپا

۹. خطرات فاجعه آمیز ساخته دست بشر

۷. افزایش ارزش ریسک ها (به صورت انفرادی یا گروهی) مانند صنایع نفت گاز پتروشیمی، پالایشگاه ها، تونل، پل، پروژه های فرودگاهی و شهرهای کلان.

۸. تغییر در شرایط جوی (افزایش خطرات

(انسانی) مانند ورشکستگی بسیاری از شرکت ها از قبیل Enron ، world com و . . .

بین المللی بیمه اتکائی (غیر زندگی) شده است. زیرا دسترسی به سرمایه کافی، در شرایطی که ریسک ها در سطح بین المللی در حال افزایش هستند به شکل محسوسی محدود شده است. لذا در این وضعیت چالش اصلی باز سازی سرمایه است و این امر تنها از طریق برآورده کردن انتظارات دست اندرکاران میسر است. (مشتریان، سرمایه گذاران، سهامداران، ناظران مالی و افکار عمومی)

۱۰. تغییر مقررات و خصوصی سازی (ارتقاء استانداردهای حسابداری می تواند به افزایش هزینه ها منجر شده و بر روی نتایج فنی عملیات بیمه ای تأثیر مستقیم بگذارد.)
۱۱. خروج برخی از بیمه گران اتکائی از بازار از قبیل :

Enhagen Re & Gerling Global Re

مجموعه عوامل فوق باعث کاهش ظرفیت بازار

مشتریان

ناظران مالی و تدوین کنندگان مقررات

بیمه گران مستقیم
و بیمه گران اتکایی

سرمایه گذاران و سهامداران

افکار عمومی

انتظارات

سرمایه) مستلزم مشارکت بیمه شده، بیمه گر مستقیم و بیمه گر اتکائی در ریسک می باشد. در واقع ابتدا باید به آنالیز ریسک پرداخت و سپس قیمت واقعی آن را تعیین نمود. در این فرآیند هر یک از عوامل فوق باید اقدامات خود را به صورت سیستماتیک انجام دهند.
بیمه شده :

مشتریان : تقویت سرمایه (توان مالی کافی) ، تخصص بیشتر (ارائه پوشش های جامع و جدید) و سهولت پرداخت خسارات.
سرمایه گذاران و سهامداران: حداکثر سودآوری : مدیریت سرمایه ، شفافیت عملیات (فنی)
ناظران مالی: سرمایه کافی (توانگری)، شفافیت عملیات ، همگرایی
افکار عمومی : اعتبار ، قابلیت اعتماد .
اولین قدم در دستیابی به هدف فوق (بازسازی

. آگاهی کامل از ریسک مورد بیمه

. پیشگیری از وقوع خسارت با رعایت موارد

ایمنی و در صورت وقوع خسارت سعی در کاهش آن

. پرداخت حق بیمه واقعی

بیمه گر اصلی :

. ارتقاء استانداردها و ارزیابی واقعی کیفیت

ریسک (اعمال مدیریت ریسک به شیوه علمی)

. اعمال نرخ واقعی حق بیمه .

. بازنگری و مدیریت صحیح ساختار پورتنفوی

(توجه کافی به مسئله تجمع خطر)

. اختصاص ذخیره کافی برای خطرات طبیعی

. حتی الامکان کاهش سطح تعهدات (مثلا

کاهش تعهد در هر حادثه و یا کاهش تعداد

برقراری مجدد پوشش)

. بازنگری در روشهای سرمایه گذاری منابع

مالی با توجه به شرایط اقتصادی و بازار

بیمه گر اتکائی :

. اعمال نرخ واقعی حق بیمه اتکائی . محدود

نمودن سطح تعهدات (در حد امکان)

محاسبه دقیق PML و ارائه نظرات تخصصی و

مشورتی به بیمه گر مستقیم

ایجاد و توسعه پوشش های جدید حسب

نیازها و شرایط جدید

بازنگری در ساختار سرمایه گذاری ذخایر یا

توجه به شرایط و متغیرهای اقتصادی

دولت و نهادهای دولتی :

. تقبل خسارات بسیار بزرگ و ریسک هایی که

به صورت کامل بیمه نمی شوند (مانند تروریسم و

خطرات فاجعه آمیز طبیعی)

. اعمال نظارت کافی (برای مثال هرگز نباید

اجازه ساخت کارخانجات و یا منازل شخصی در

مسیر سیل، بستر رودخانه و یا مناطق زلزله خیز داده

شود).

. الزام بیمه گران (مستقیم و اتکائی) برای در

نظر گرفتن ذخایر واقعی

انعطاف پذیری در اخذ مالیات از بیمه گران

(مستقیم و اتکائی) در سال هایی که ارزش دفتری (و

نه واقعی) آنها بیانگر سود می باشد(به منظور ایجاد

ذخیره سازی مناسب)

بازار بین المللی بیمه اتکائی منطقا نمی تواند

از تاثیرات شرایط اقتصاد جهانی بر کنار باشد و

الزاما تابع نوسانات دوره های مختلف اقتصادی است.

این بازار در دوره های مختلف ویژگی های

خاص خود را دارد :

بازار با شرایط مساعد

افزایش درآمد

افزایش ذخایر

افزایش ظرفیت

افزایش تعهدات



رقابت شدید در بازار به منظور

بدمست آوردن سهم بیشتر

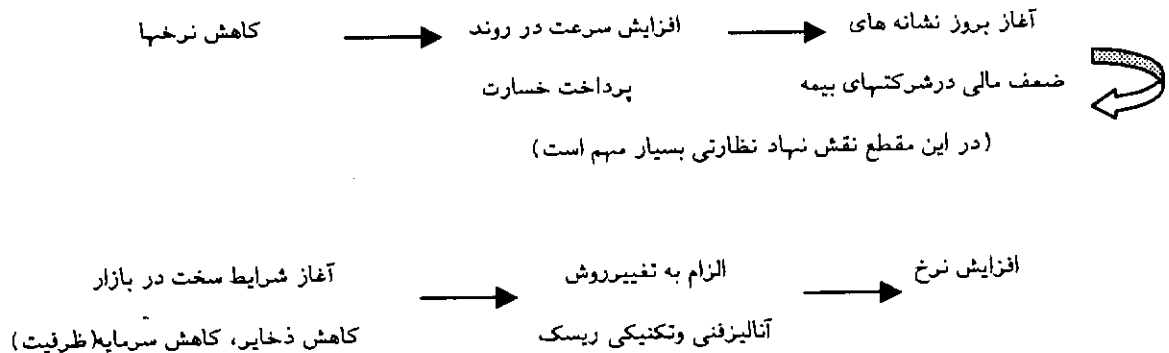


کاهش استانداردهای

بیمه گری و انعطاف پذیری

در نرخ و شرایط





چگونگی روابط بین بیمه گرمستقیم و اتکائی:

فعالیت بیمه گر اتکائی هنگامی شکوفایی می شود که بتواند به بیمه گرمستقیم در توسعه فعالیتش کمک نماید.

۱- از طریق مشارکت در ریسک (ارائه خدماتی از قبیل چگونگی ارزیابی ریسک، کنترل خسارت، نحوه تسویه آن و یا حتی پوشش های جدید. به عبارت دیگر هدف اصلی بیمه گر اتکائی باید بهبود و ارتقاء کیفی فعالیت بیمه گر مستقیم باشد) زیرا توسعه فعالیت بیمه گر مستقیم ثبات مالی و تامین بیمه گر اتکائی را به دنبال خواهد داشت.

۲- بیمه گر اتکائی حتی می تواند به صورت غیر مستقیم بر روی ترازنامه بیمه گر مستقیم تاثیر گذار باشد. (با ارائه نظریات تخصصی جهت تهیه و تنظیم تراز نامه و صورتحساب سود و زیان بر اساس آخرین استانداردهای حسابداری در بازار.) نتیجه اجرای چنین برنامه ای موجب ایجاد

چگونگی عبور از دوره های (سیکل) اتکائی:

الف: شرایط سخت: بازنگری در ساختار واگذاری

- بررسی شیوه های مختلف جهت افزایش سهم نگهداری

- جستجو برای اخذ پوشش های جدید. تلاش برای برقراری توازن بین قبولی و واگذاری از نقطه نظر عملیات فنی (در مورد کشورهای در حال توسعه این مسئله بسیار مهم است زیرا تعادلی در عملیات واگذاری و قبولی وجود ندارد) لذا باید با یک برنامه ریزی مبتنی بر واقعیات بازار بین المللی و ویژگی های بازار داخلی و منطقه ای سعی شود شکاف موجود حتی الامکان کاهش یابد.

ب: شرایط مساعد: در صورتی که واگذاری ها به صورت Proportional می باشد تلاش شود حتی الامکان با توجه به نتایج عملیات فنی کارمزد بیشتری دریافت شود.

اعتماد متقابل شده و ادامه این فرآیند ارتقاء کیفی فعالیت های انجام شده (ریسک های بیمه شده) می باشد که نقطه پایانی آن پاسخگویی مثبت به انتظارات سهامداران و سرمایه گذاران به عنوان یکی از اصول اساسی بازسازی سرمایه است.

فاکتورهای جدید مثل مدیریت بر مبنای ارزش و ارزش افزوده اقتصادی بر فرایند مشارکت در ریسک تاثیر اساسی می گذارند. امروزه بیمه گران (مستقیم و اتکائی) مجموعه ای از مهارت های حرفه ای (مهندسان، اکچوئرها، کارشناسان حقوقی، زمین شناسان با تجربه و با دانش حرفه ای بسیار خوب) را به منظور محاسبه قیمت کالای خود در اختیار دارند. با این شرایط چرا نباید قیمت این کالا (یا به عبارت دیگر حق بیمه) همچون قیمت کالای صنایع دیگر محاسبه شود؟

چرا مشتریان بیمه شدگان و اصولاً افکار عمومی اعتقاد دارند که برای تعیین حق بیمه پرورش باید مذاکره کرد؟

شرایط کنونی بازار بین المللی بیمه اتکائی بیانگر آن است که این فرآیند می بایستی متوقف شود. زیرا حق بیمه ای که بر اساس مذاکره تعیین شود قیمت واقعی کالا نیست. (نتایج فنی عملیات در سال های اخیر نیز می تواند به نوعی مبین این موضوع باشد)

مثال: حسب بررسی های به عمل آمده در صنعت دارو سازی ۹۰ درصد قیمت دارو مربوط به

پژوهش های انجام شده در مورد آن کالا است. در خصوص قیمت واقعی پرورش های بیمه و به تبع آن پرورش های اتکائی و حتی در مورد پرورش های جدید که در آینده محور فعالیت بیمه گران (مستقیم و اتکائی) خواهد بود. چقدر پژوهش و تحقیق صورت گرفته و می گیرد؟ آیا با شیوه مذاکره برای تعیین حق بیمه و با اطمینان نظر به نتایج حاصله می توان پاسخگویی انتظارات سهامداران و سرمایه گذاران (بازار سرمایه) مشتریان، ناظران مالی و بالاخره افکار عمومی بود و ادامه فعالیت را در آینده با شرایط متفاوت و متغیر تضمین نمود؟

بنابراین نرخ پرورش های ارائه شده بایستی به صورت کاملاً فنی محاسبه شده و متناسب با خطرات بیمه شده باشد. مفهوم این امر آنست که حق بیمه تمدید پرورش برای دوره بعدی (حتی در صورتی که نتایج عملیات گذشته فاقد خسارت باشد) و در عین حال خطرات بالقوه همچنان به همان وضعیت گذشته و بدون تغییر و جود داشته باشند، به هیچ عنوان نبایستی کاهش یابد.

با این روش می توانیم فراز و نشیب ها را پشت سر بگذاریم و به عبارت دیگر از سیکل های اتکائی عبور نمائیم و در واقع پس از مدتی بازار اتکائی با شرایط سخت و یا مساعد مضمومی نخواهد داشت و جای خود را به ثبات مستمر خواهد داد. بنابراین چون بیمه شده مصرف کننده نهایی این محصولات و خدمات (یعنی تأمین) می باشد قیمت

کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، تقاضا برای پوشش و همچنین پوشش های اتکائی افزایش خواهند یافت. نکته اساسی این است که ما واقعا در یک بازار مالی غیر قابل پیش بینی فعالیت می کنیم و هیچ چاره ای جز رویکرد به طرف بیمه گری واقعی وجود ندارد. زیرا باید به نوسانات در نتایج عملیات فنی خاتمه داد و ریسک را به شکل سیستماتیک و علمی ارزیابی نمود تا قیمت واقعی تأمین بیمه ای قابل محاسبه باشد.

ولاگان کلیدی:

بیمه اتکائی قیمت واقعی بیمه گران اتکائی ظرفیت بازار.

منبع:

گلرزش سفر آقای جعفری به سنگاپور

واقعی را نیز بایستی پرداخت نماید. بررسی ها بیانگر آن است که قیمت واقعی تأمین در بسیاری از رشته ها (و نه همه آنها) بیشتر از آنکه زیاد باشد ناچیز است. اما بیمه شده نیز می تواند با مشارکت در ریسک، حق بیمه را تقلیل دهد (نقش مدیریت ریسک در این زمینه کاملا نمایان می شود) و در این فرایند بیمه گر مستقیم و بیمه گر اتکائی باید همچنان به ارائه نظرات تخصصی و مشورتی جهت هدایت و افزایش آگاهی بیمه شده در خصوص ریسک مورد نظر بپردازند.

گرچه در حال حاضر بین بیمه گران اتکائی

همچنان رقابت در مورد میزان حق بیمه پوشش درخواستی (خریداران) وجود دارد اما این رقابت باید از حق بیمه به سوی ارائه خدمات تخصصی گسترده برای بیمه گر مستقیم تغییر جهت دهد به گونه ای که نهایتا منجر به ارائه تأمین مناسب به بیمه شده با حق بیمه واقعی گردد.

در صورتی که قیمت واقعی (حق بیمه) بر

مبنای خطرات بالقوه ای که ریسک در معرض آنها قرار دارد تعیین شود و بیمه شده اصلی، بیمه گر مستقیم و بیمه گر اتکائی نیز هر یک به سهم خویش در ریسک مشارکت نمایند. صنعت بیمه و بازار بیمه اتکائی همچنان یک بازار رو به رشد خواهند بود. (البته بدیهی است که همه شرکت های بیمه در همه مناطق جهان به یک اندازه رشد نخواهند کرد زیرا هر یک ویژگی های خاص خود را دارند) در