

## رهنمودی در خصوص اطلاع رسانی عمومی توسط بیمه گران

ترجمه: بهروز فزلباش

رئیس اداره بودجه بیمه مرکزی ایران

### مقدمه

خصوص فعالیت های یک بیمه گر و ریسک هایی که در بازار وجود دارد، بازار می تواند عکس العمل مؤثر را شناسایی کند. همچنین لازم است شرکت هایی که ریسک های مؤثر را سازماندهی نکرده اند، کنترل کرد. اغلب این موارد به نظام بازار بیمه بر می گردد که ضروری است در این زمینه نظارت های لازم صورت گیرد.

توانایی مالی بیمه گران منجر به رضایت بیمه گذاران در هنگام دریافت خسارت و همچنین کاهش زمان خسارت می شود. اطلاعات عمومی مبنای قضاوت بیمه گذاران قبل از انعقاد قرارداد بیمه هستند بیمه گذاران شخصی همیشه توانایی و کاردانی تشخیص توان مالی بیمه گران و درک آن امری را که بیمه گران افشاء می کنند، ندارند.

افشای عمومی اطلاعات قابل اطمینان و به موقع، درک کسانی را که در بازار بیمه سهمی دارند، از وضعیت مالی بیمه گران و ریسک هایی که پوشش می دهند، آسان می سازد. این مقاله، مقدماتی برای افشای عمومی اطلاعات توسط شرکت های بیمه فراهم می کند.

مقامات ناظر بیمه ای نگران نگهداری مؤثر، تجاری، مطمئن و با ثبات بازارهای بیمه ای هستند و از طرفی برای منافع بیمه گذاران اهمیت خاصی قائل می باشند.

این مقاله به شناسایی ریسک هایی می پردازد که برای فعالیت یک بازار سالم، بحران محسوب می شوند. به طوری که با افشای اطلاعات مناسب در

- یک ارزیابی خاص با درجه بالا مربوط به بدهی ها سپس برای سایر منابع تجاری
  - ممکن است تعهدات ناچیز شمرده و یا زیاد برآورد شوند.
  - تأخیر زمانی بین تخمین و تحقق تعهدات
- بیمه گران یک پیشینه طولانی در برآورد، بر اساس تکنیک های آماری دارند. مفروضات برآورد در نظر گرفته شده بایستی افشاء شوند بنابراین سایرین می توانند متوجه شوند که بیمه گران چگونه به این برآوردها رسیده اند. افشای بیشتر اطلاعات مستلزم کاهش هزینه هاست، که این امر ممکن است به طور مستقیم یا غیرمستقیم صورت گیرد. برای مثال، ممکن است شرکت ها یک رقابت بی فایده از افزایش افشای مناسب اطلاعات را تجربه کنند. هزینه ها باید در مقابل منافع بالقوه که از افشای اطلاعات به دست می آید، صورت پذیرد.
- صنعت بیمه در سطح بین المللی در حال توسعه و گسترش است. به هر حال قابل مقایسه بودن اطلاعات مالی در میان کشورها برای رسیدن به خط مشی های حسابداری، عملیات و روش هایی مالی که به طور قابل توجهی تفاوت دارند، مشکل است. زمانی که در داخل یک کشور خط مشی های حسابداری بیمه، عملیات و روش های مالی از روش های بکار گرفته شده در سایر کشورها متفاوت باشد، افشای خط مشی های مالی ضروری است و در این صورت است که اطلاعات مالی می توانند به طور مناسب تفسیر شوند.

این مقاله درشناسایی سایر شرکای بازار مانند سهامداران، تحلیل گران سرمایه، نمایندگان و دلالتان بیمه ای، واسطه ها و خبرگزاری ها کمک می کند، به طوری که بیمه گذاران شخصی دید خوبی نسبت به فعالیت های بیمه گران پیدا می کنند. اگر چه وظیفه و مسئولیت هر دو (بیمه گر و بیمه گذار) در یک کشور یا بین دو کشور با توجه به تغییر نوع محصول بیمه ای تغییر می کند. افشای منظم اطلاعات می تواند امور در جریان بازار بیمه را آسان سازد.

برای مثال، افشای عمومی اطلاعات می تواند شدت اختلافات بازار را کاهش دهد. زیرا کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند، می توانند بر اساس یک مبنا و معیار ثابت از مسائل مطلع شوند. لذا در مورد اطلاعات جاری دوباره واکنش نشان نمی دهند. افشای اطلاعات منفی درباره یک بیمه گر به طور ناگهانی موجب می شود بیمه گذار قراردادهای خود را با ترس و وحشتی که به وجود آمده است، واگذار کند. چنین عکس العملی از طرف بیمه گر می تواند در وضعیت مالی بیمه گر تأثیرگذار باشد. بازارها نیازمند یک سطح بالاتر افشای اطلاعات شرکت های بیمه نسبت به سایر شرکت ها هستند که دلیل اصلی آن وجود تردیدهای ذاتی در صنعت بیمه است. این تردیدهای ذاتی جزء ماهیت صنعت بیمه هستند. پرداخت های منظم یک بیمه گر برای یک خسارت، کسب سود نامعلوم در یک زمان نامشخص در آینده است. دلیل یک چنین تردیدهای ذاتی این است:

مشارکت در منافع بیمه گذاران. این مقاله قصد ندارد تعهدات مقام های ناظر بیمه ای را که ممکن است در تملک آنها باشد، افشا کند. هدف از این مقاله تهیه رهنمودی برای افشای عمومی اطلاعات توسط شرکت های بیمه است. مقام ناظر نقش مهمی در تشویق شرکتها برای افشای مؤثر اطلاعات ایفای کند همچنین مقام ناظر بیمه ای بسیاری از حوزههایی را که افشای اطلاعات الزامی نیست، شناسایی می کند و ممکن است مسئولیت اطمینان حاصل کردن از افشای چنین اطلاعاتی به عهده مقام ناظر بیمه نباشد. یک بیمه گر کپتیو ملزم به رعایت الزامات بازار بیمه همچون شرکت های بیمه تجاری نیست. این مقاله برای بیمه گران کپتیو کاربردی ندارد، با این وجود مقام های ناظر برای تصمیم گیری آزاد هستند.

### کیفیت افشای اطلاعات

بیمه گران می بایست اطلاعاتی را افشا کنند که:

الف - مرتبط با تصمیمات افرادی باشد که در

بازار بیمه سهم دارند.

ب - به موقع در دسترس بوده و زمانی که تصمیم گیری براساس آنها صورت می گیرد، اطلاعات به روز شده باشند.

ج - از هزینه ها و زمان زیادی که برای شرکای بازار به وجود می آید، اجتناب ورزد.

د - قابل درک و با معنی باشند، به گونه ای که افراد سهامدار در بازار بیمه بتوانند جزئیات مشخصات یک بیمه گر را به دست آورند.

واضح است که توسعه بازار بیمه به طور گسترده در جهان متفاوت است. برخی اعضای IAIS نیز نسبت به سایر اعضا کمتر توسعه یافته اند و از نظر صنعت بیمه در سطح پائین تری هستند.

سطح افشای اطلاعات باید گستردگی صورت حساب سود و کلیه ارقام محصولات و بازارها را منعکس کند. بیشتر بازارهای سطح بالا با محصولات پیچیده، عموماً نیازمند افشای اطلاعات بیشتری هستند. به علاوه افشای گسترده اطلاعات یک هدف است. ممکن است سرعت اجرای افشای اطلاعات نیازمند اختصاص منابعی باشد که در این صورت گزارش مقام ناظر بیمه ای منجر به افزایش عمومی اطلاعات بیمه ای گردد.

### هدف مقاله

این مقاله رهنمودی است در خصوص افشای عمومی اطلاعات توسط بیمه گران برای قادر ساختن کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند و به آنها کمک می کند تا وضعیت مالی جاری بیمه گر و قابلیت ادامه حیات بیشتر وی را شناسایی کنند.

این اطلاعات به کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند، کمک می کند توانایی بیمه گر اعم از کوتاه مدت و بلند مدت را به شرح زیر تشخیص دهند:

• شناخت خسارتها، بدهیها و سایر تعهداتی که مطالبات آنها را کاهش می دهد.

• تأمین برگشت یک بازدهی سرمایه گذاری به سهامداران خود مشتمل بر هر سهامدار، شریک یا

و. قابل اعتماد بوده به طوری که بر اساس تصمیمات به دست آید.

ز. در زمان های بعد ثبات داشته باشند، به طوری که توانایی جذب در خواست های مرتبط را داشته باشد.

#### الف - مرتبط بودن

اطلاعاتی مرتبط هستند که خام باشند. اطلاعات خام یک اساس محتمل دارند، به طوری که کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند بتوانند اهمیت آن را در تصمیم گیری در نظر بگیرند. به طور مثال، می توان از کلیه تصمیمات ریسک های بیمه با سرمایه گذاری داخل یا خارج از سایر معاملات با یک بیمه گر نام برد.

#### ب - به موقع بودن

اطلاعات می بایست به صورت دائم، کافی و به موقع باشند تا تصویر معناداری از بیمه گر ترسیم نمایند. به موقع بودن اطلاعات مستلزم این است که بیمه گران اطلاعات اصلی را زود و به موقع گزارش کنند تا برای افرادی که می خواهند در آینده از این اطلاعات استفاده کنند، قابل اجرا باشد. در برخی موقعیت ها، این امر نیازمند گزارشات دوره ای داخلی است. برای به موقع بودن اطلاعات الزاماتی مورد نیاز است تا مورد اطمینان واقع شوند. افشای اطلاعات ممکن است برای یک دوره کوتاه به تأخیر بیفتد تا به طور مناسبی مورد بازبینی قرارگیرد ولی این تأخیر زمانی برای استفاده کنندگان مفید نیست.

#### ج - قابل دسترس بودن

اطلاعات می بایست به بهترین روش طراحی و منتشر شوند تا اطلاعات خوبی از شرایط بازار حاصل شود. افشای اطلاعات باید به طور همزمان با استفاده از شبکه های الکترونیکی صورت گیرد.

#### د - قابل درک بودن

اطلاعات باید به اندازه کافی قابل درک و جامع باشند تا بتوانند شرایط بازار بیمه را به طور شفاف مشخص کنند و وضعیت یا عملکرد مالی یک بیمه گر را نمایش دهند. همچنین فعالیتهای تجاری و ریسک های مرتبط با فعالیتهای تجاری را، تشریح کند. برای انجام این امر اطلاعات باید:

- به طور مناسب و شفاف ارائه شوند، به طوری که برای خواننده معنی دار باشند و ماهیت اصلی فعالیتهای بیمه ای را مشخص سازند، و به دانش خاص بیمه ای نیاز نداشته باشند.

- اطلاعات کامل باشند به طوری که تمام شرایط و اوضاع در برگیرنده یک بیمه گر را، شامل شود و این اطلاعات مرتبط با گروهی باشد که بیمه گر عضو آنهاست.

- اطلاعات به طور مناسبی باهم متمرکز شوند به طوری که یک تصویر کلی و مناسب از بیمه گر را معرفی نمایند و همچنین در برخی موارد به طور مناسبی غیر متمرکز شوند. زیرا تأثیر اطلاعات خام ممکن است به صورت جداگانه تعیین و ارزیابی شود.

**ه - قابل اطمینان بودن (قابل اعتماد بودن)**

اطلاعات بیمه ای باید نشان دهنده اهداف افشای اطلاعات باشند یا برای انعکاس پیش بینی و در نظر گرفته شوند. به خصوص به طور قابل ملاحظه ای کاربردی باشند. مفهوم انعکاس اقتصادی رویدادها و معاملات، معادل شکل قانونی آنهاست. زمانی که مفهوم اقتصادی یک رویداد یا معامله باشکلی قانونی آن متناقض باشد، شخصی که این قالب و چارچوب را طراحی کرده بایستی شکل قانونی آن را نیز ارائه نماید. در بسیاری از مواقع ممکن است بیمه گران مجبور شوند منافع حاصل از قابل اعتماد بودن را با منافع ناشی از مناسب و به موقع بودن متعادل و متوازن سازند. به عنوان مثال، در برخی از رشته‌های بیمه‌های بلندمدت، یک پیش بینی واقع بینانه از هزینه خسارت‌های واقع شده بسیار مناسب است اما به علت عدم قطعیت آنها این پیش بینی‌ها اغلب به طور کامل قابل اعتماد (اطمینان) نیستند. با توجه به ماهیت بلند مدت بودن برخی از ریسک‌های بیمه ای قابل اعتماد بودن اطلاعات چالش ایجاد می‌کند. انتظارات باید به نحوی مدیریت شوند که بازار بیمه دغدغه خاطر معقولی نسبت به قابل اعتماد بودن اطلاعات افشا شده داشته باشد.

**و - قابل مقایسه بودن**

همان گونه که اطلاعات باید قابل مقایسه باشند، باید بر اساس قواعد و استانداردهای پذیرفته شده ملی و بین‌المللی منعکس شده نیز باشند، به

طوری که امکان مقایسه بین بیمه گران را به وجود آورد. در حال حاضر استانداردهای کاربردی بین‌المللی برای افشای استانداردهای مهم که در حال گسترش هستند، ناچیز می‌باشند. به عنوان مثال، استانداردهای ملی در مراحل مختلف توسعه در وضعیت‌های گوناگون وجود دارند. بنابراین روش‌ها و مفروضات به کار برده شده در تهیه اطلاعات برای کافی بودن افشای اطلاعات مهم هستند. این امر برای تفسیر اطلاعات صورت‌های مالی توسط کاربران کمک مهمی است تا استانداردهای بین‌المللی را که گسترش یافته و به صورت متحد الشکل به روز شده‌اند، شناسایی کنند.

**ز - ثابت بودن (ثبات اطلاعات)**

برای اینکه در شناسایی تمایلات بیش از اندازه اشخاص به اطلاعات، کمکی صورت گیرد، یک بیمه گر باید روش‌ها و مفروضات به کار رفته در تهیه اطلاعات را افشا سازد، همچنین این اطلاعات بایستی از دورطای به دوره دیگر ثابت باشند. زمانی تغییرات در روش‌ها و مفروضات به وجود می‌آید که ماهیت آنها تغییر کند و این تغییر تأثیرگذار باشد. اطلاعات باید به آسانی ارائه شوند تا الگوهای پیشرفت شامل شروط مقایسه ای یا اشکال مرتبط با دوره‌های مختلف نمایان شوند.

**چه چیزی بایستی افشاء شود؟**

اطلاعات عمومی باید موارد زیر را توصیف کنند:

• تناسب دارایی ها به گونه ای باشد که برای تعهدات کافی و از نظر نقدینگی طی مدت زمان مربوطه جوابگو باشند.

• در صورتی که دارایی ها در گرو بوده یا محدودیتی برای استفاده از آنها وجود داشته باشند، افشاء گردد (مانند محدودیتی که از طریق وثیقه به وجود آمده یا وجوه نقدی که در شرکت های دیگر توقیف شده باشند)

• تغییر در سرمایه گذاری ها طی دوره زمانی گزارشگری

برای بدهی ها نیز موارد مرتبط باید به شرح زیر افشاء شوند:

• مبلغ، زمان و ماهیت تعهدات شامل بدهی های محتمل الوقوع و آتی

• اساس و مفروضاتی که ذخایر بر اساس آن ها محاسبه می شوند (شامل ذخایر فنی) و یا سایر بدهی ها اندازه گیری می شوند.

• تقسیم بندی ذخایر فنی براساس روش های تجاری (مثلا ذخایر فنی برای حق بیمه ها و خسارت ها و ....)

• ارائه ذخایر فنی برای هر دو بیمه اتکایی خالص و ناخالص

• استفاده از مشتقات مالی و اثر آن بر وضعیت اقتصادی بدهی ها

• صورتحساب تغییرات در ذخایر فنی بر اساس خالص یا ناخالص بودن

۱. وضعیت مالی

۲. عملکرد مالی

۳. ریسک های منقضی نشده و چگونگی اداره آنها

۴. اساس، روش ها و مفروضات مربوط به

اطلاعات تهیه شده شامل سیاست های مالی (تفسیر آنها و اثر اقتصادی هر تغییر)

۵. اطلاعات اولیه فعالیت های تجاری، مدیریت

و شرکای دولتی

#### ۱- وضعیت مالی

اطلاعات یک بیمه گر درباره وضعیت مالی اش

در صورتی مفید است که بتواند توانایی اش را در برخورد با تعهدات و یک بازدهی سرمایه گذاری که نصیب سهامدار می شود، مشخص نماید. چنین اطلاعاتی شامل تشریح ماهیت ارقام دارایی، بدهی و سرمایه است. افشای اطلاعات برای دارایی ها باید شامل موارد زیر باشد:

• تقسیم بندی پرتفوی سرمایه گذاری بر

اساس دسته بندی سرمایه گذاری های تعریف شده

• حوزه اعتماد بیمه گر بر اساس دارایی های

یک طبقه یا بخش خاص بازار (همکاری شرکت های متقابل)

• اساس و مفروضاتی که دارایی ها بر مبنای

آن قیمت گذاری می شوند.

• استفاده از مشتقات مالی و تأثیر آنها بر

وضعیت اقتصادی پرتفوی سرمایه گذاری ها

(راهبردی) و عملکرد مدیریت، استراتژی سرمایه گذاری فعالیت های بازرگانی (تجاری) اولیه و اطلاعات شرکت های دولتی تکمیل شوند.

اطلاعات مربوط به عملکرد مالی گذشته شامل اطلاعات منابع مالی و مبلغ درآمد و هزینه و گردش وجوه نقد است. این اطلاعات باید شامل:

- صورت حساب های سود و زیان (شامل حق بیمه های صادره و بیمه های اتکایی خالص و ناخالص) و گردش وجوه نقد و نرخ های کلیدی ناشی از مقایسه بازدهی سرمایه در گردش و مقادیر تجاری باشند.

- صورت وضعیت تغییرات در حقوق صاحبان سهام که نشان دهنده سود و زیان محقق شده مستقیم در حقوق صاحبان سهام است، به همراه شرحی از سرمایه همراه با سود متعلق به هر سهم باشد.

- گزارشگری بخشی به وسیله خط تجاری اصولی و سطح جغرافیایی مشتمل بر حساب حق بیمه صادره (بیمه اتکایی ناخالص و خالص) و الگوهای تاریخی گسترش خسارت ها

- بازدهی طبقات مختلف سرمایه گذاری ها
- مذاکرات و تحلیل های عملکرد مالی توسط مدیریت

صورت حساب سود و زیان، گردش وجوه نقد و گزارشگری بخشی برای بیمه گران و کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند از لحاظ موارد زیر مفید می باشند:

- میزان یا زمان تحقق بدهی های اساسی که نامعلوم است. ماهیت نامعلوم بودن و چگونگی ایجاد تعهدات می بایست متبلور شوند و دیونی که زمان تحقق آنها نزدیک تر است در آینده پیش بینی شود.

- در مورد سرمایه باید موارد زیر افشاء شوند:

- تنظیم سرمایه یا حد توانگری مورد نیاز
- اجزاء تشکیل دهنده و ساختار سرمایه
- کیفیت سرمایه شامل هرگونه سود سهام یا بهره ثابت یا اندوخته شده

برای به دست آوردن یک بازار کارآمد که توانایی برخورد با تعهدات و کسب بازدهی مناسب از سرمایه گذاری را داشته باشد، فقط داشتن اطلاعات متکی به وضعیت مالی فعلی بیمه گر کافی نیست. زیرا این وضعیت فقط توانایی پاسخگویی وضعیت مالی بیمه گر را در سر رسید تعهدات یا سرمایه گذاری معین دارد. بنابراین لازم است دو وضعیت مالی فعلی و آینده داشته باشیم.

افشای اطلاعات عمومی از عملکرد مالی گذشته شامل سود دهی و تغییر پذیری خارج از دوره، به بازار کمک می کند تا بتواند نتایج آتی عملکرد را تعیین کند.

به هر حال دلایل چگونگی اتفاقات گذشته یک پیشگویی ناقص از آینده است.

این مسئله مهم است که اطلاعات عملکرد گذشته به وسیله اطلاعات فعلی، ریسک های منقضی نشده، ریسک های مدیریت، ریسک های استراتژی

طی دوره گزارشگری بر عملکرد مالی بیمه گر تاثیر می گذارد.

• اختلاف در عملکرد دوره های مختلف در مقایسه با بودجه ها و پیش بینی همان دوره ها.

• صورت حساب هایی (فاکتورها) که تاثیر مهمی بر عملکرد مالی آینده خواهند داشت.

به طور کلی تشریح اطلاعات باید تغییرات اساسی و موثر را به گونه ای مفید و در موارد زیر شامل شود:

• استراتژی صدور بیمه نامه شامل کانال های توزیع در بازار بیمه

• ماهیت، فراوانی و شدت خسارت ها

• اندوخته برای خسارت های جمع شده ناشی از رویدادهای مشابه یا رویدادهایی که از دلیل مشابهی سرچشمه گرفته اند.

• ماهیت، سطح و مجموع پوشش های بیمه های اتکایی و اساس مفروضات به کار برده شده برای مجموعه ذخایر فنی

• بازدهی طبقات مختلف سرمایه گذاری ها

### ریسک های منقضی نشده و چگونگی ادله

#### آنها

افشای ریسک های منقضی نشده شامل استراتژی اداره آنها و تاثیرات این استراتژی ها به کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند، کمک می کند تا ثبات و دوام فعالیت یک بیمه گر را شناسایی کنند.

این افشاء شامل:

• تشریح ماهیت و منابع درآمدی، مخارج و گردش وجوه نقد به کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند، کمک می کند تا از جزئیات کیفیت و به ویژه حفظ و از دست دادن درآمد آگاه شوند.

• افشای مبالغ بیمه های ناخالص و بیمه های اتکایی خالص به طوری که اثر بیمه اتکایی آشکار شود.

• گزارش هر دو خسارت های تحقق یافته و خسارت های پرداخت شده به طوری که تشخیص اثر مالی مالکیت و عدم ادامه فعالیت های تجاری (بیمه ای) طی مدت گزارش قابل درک باشد.

• گزارشگری بخشی به کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند، کمک می کند تا بخش های مختلف عملکرد مالی فعالیت های تجاری دیگران را برای همکاری بشناسند و مقایسه ای بین بیمه گران انجام دهند. همچنین به آنها اجازه می دهد وسعت و اندازه ریسک های بزرگ تجاری یا مناطق داخلی و خارجی دارای ریسک را، تشخیص دهند (به عنوان مثال نمایش مناطق متمایل به حوادث طبیعی یا بیمه مسئولیت برای دعاوی حقوقی).

• مدیریت، از نظر طبقه بندی کردن فعالیت های تجاری دانشی دارد که افراد خارج از سیستم نمی توانند داشته باشند. بنابراین مدیریت می تواند با تشریح این موارد به کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند، کمک کند.

• صورت حساب های (فاکتورها) اصلی که



سه‌مسی دارند کمک می‌کند ماهیت اصلی ریسک‌های منقضي نشده را درک کنند که چگونه اداره می‌شوند و اثر بالقوه آنها چیست؟

مراقبت ویژه نیازمند کسب اطمینان از افشای اطلاعات است که بتوان فهمید آیا ریسک معنی دار است؟ زیرا ریسک‌های منقضي نشده می‌توانند به سرعت تغییر کنند و استراتژی‌های پیچیده برخورد با ریسک را داشته باشیم. بنابراین بسیار مشکل تشریح می‌شوند. افشای اطلاعات بایستی مفید و شامل تشریح موارد زیر باشد:

- ریسک‌ها از چه ناشی شده‌اند؟
  - ریسک‌ها چگونه اداره می‌شوند؟
  - ریسک‌ها چگونه اتکایی شده و ریسک‌های جایگزین برای انتقال چیست و روش‌های کامپیوتری ارزان برای کنترل ریسک کدام است؟
  - از چه طریقی ارزیابی ریسک‌ها افشاء شده و برای پیش‌بینی‌ها قابل تغییر است؟
- اطلاعات چگونه تهیه می‌شوند؟**

افشای عمومی اطلاعات برای کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند زمانی مفید است که اطلاعات کافی شامل چگونگی تهیه اطلاعات مشتمل بر روش‌های به کار برده شده و مفروضات استفاده شده در آن گنجانده شود. پس افشای روش‌ها و مفروضات به کار برده شده امکان مقایسه بین بیمه‌گران را به وجود می‌آورد. خط‌مشی‌های عملیات و رویه‌های اکچوئری و حسابداری نه تنها در بین

• میزان درآمدهای تحصیلی و تغییرات اندوخته در موقعیت‌های مختلف.

• بازدهی که برای سطح ریسک مفروض در نظر گرفته شده است.

• توانایی پاسخگویی به هزینه‌ها و کسب بازدهی سرمایه‌گذاری در مواقع بحرانی.

• در افشای عمومی اطلاعات باید مواردی در رابطه با سطوح ریسک افشاء شوند که عبارتند از:

• ریسک‌های فنی (ریسک‌های تعهدی (بدهی)): انواع مختلف ریسک که به طور مستقیم و غیرمستقیم و بر اساس محاسبات فنی و اکچوئری به خسارت‌ها و ذخایر فنی در بیمه‌زندگی و غیرزندگی مربوط است، به طوری که ریسک‌های مربوطه با هزینه‌های عملیاتی و سربار با رشد ناهماهنگ مرتبط است.

• ریسک‌های سرمایه‌گذاری (ریسک‌های دارایی): انواع مختلف ریسک که به طور مستقیم و غیرمستقیم با مدیریت دارایی بیمه‌گران مرتبط است.

• ریسک‌های غیر فنی: انواع مختلف ریسک که نمی‌تواند به روش مناسبی طبقه‌بندی شوند، به طوری که نمی‌توان ریسک‌های فنی و ریسک‌های سرمایه‌گذاری را به آن اختصاص داد.

سطح ریسک یک بیمه‌گر بایستی به اندازه کافی معرفی شود و همچنین مرتبط و قابل دسترس باشد. اطلاعات کمی به کسانی که در بازار بیمه

کشورهای مختلف متفاوت است، بلکه بین بیمه گرانی که در یک کشور فعالیت می کنند هم تفاوت دارد. مقایسه معنی دار تنها زمانی به وجود می آید که افشای اطلاعاتی کافی باشد. مقایسه معنی دار مشابه از یک گزارش دوره ای به سایرین زمانی می تواند به وجود آید که خواننده مطلع شود چگونه روش ها و مفروضات در تهیه اطلاعات تغییر کرده و اثرات این تغییرات چگونه بوده است.

### اساس فعالیت های تجاری بیمه ای مدیریت و اطلاعات شرکت های دولتی

برای اینکه به ارزیابی افشای عمومی اطلاعات در وضعیت های عملکرد مالی و ریسک مدیریت آن کمک شود، کسانی که در بازار بیمه سهمی دارند به اطلاعات اساسی در مورد فعالیت های بیمه ای یک بیمه گر، مدیریت و شرکت دولتی نیاز دارند. چنین اطلاعاتی به آنها در دسترسی به کارایی یک بیمه گر و قدرت بالا و پیش بینی های آتی و توانایی بیمه گر برای پاسخگویی به تغییرات کمک می کند.

اطلاعات مرتبط بایستی شامل:

• وضعیت بیمه گر در بازار و اینکه چه صلاحیتی دارد و استراتژی آن در پیشبرد اهداف راهبردی چیست؟

• ساختار هیئت مدیره (اندازه هیئت مدیره، کمیته ها و اعضای هیئت مدیره) ساختار مدیریت ارشد (خطر گزارشگری و مسئولیت ها) ساختار انگیزشی (چگونگی اعطای پاداش به عوامل اجرایی و

اداری سازمان و مبالغی که به عنوان پاداش پرداخت می شود) و ساختار سازمانی

• شخصیت قانونی و خطوط ساختار تجاری بیمه گر و چنانچه بیمه گر عضو گروه باشد ساختار سازمانی گروه و معاملات بیمه ای بین بیمه گر و شرکت های گروه

• ساختار شرکت

• ارتباط استراتژیک کارآمد و ترتیبات منابع

خارجی وارد شده در شرکت توسط بیمه گر با اشخاص ثالث

• اطلاعاتی که به بازدهی بالقوه دارایی نامشهود قابل شناسایی برمی گردد (مخارج سرمایه ای برای تحقیق و توسعه، سرمایه فکری، محصول جدید توسعه، حرفه و اعتبار)

• چارچوب قانونی (بیمه گر باید استانداردهای خاص ناظر و تنظیم کننده بازار بیمه را مطالعه کند)

وزگان کلیدی:

افشای اطلاعات نظارت اطلاعات مالی ذخایر فنی

منبع:

*International Association of Insurance Supervisors (IAIS)*