

کاربرد اصول بیمه‌ای در بیمه‌های اعتباری

دکتر فرهاد خرمی

چکیده

هدف مقاله آن است که ضمن اشاره به تاریخ تحول بیمه‌های اعتبار، بر شمردن خطرهایی که نیاز به بیمه‌های اعتبار را ایجاد می‌کنند، ذکر انواع بیمه‌های اعتبار و طبقه‌بندی آنها، نحوه ادعای خسارت و محدودیتهای این گونه بیمه‌ها به بررسی ای تطبیقی از اصول بیمه در بیمه‌های اعتبار در مقایسه با دیگر انواع بیمه‌های بازارگانی پرداخته شود. امروزه هیچ فعالیت تجاری وجود ندارد که در معرض انواع ریسکهای مالی قرار نداشته باشد و این خود ضمن ایجاد زمینه امکانات جدید برای بیمه‌گران اعتبار مستلزم کوشش گستردۀ داهیانه ایشان در این زمینه نیز هست.

تاریخچه تحول بیمه‌های اعتبار

با تأسیس «شرکت بیمه‌های بازارگانی بریتانیا» در سال ۱۸۲۰، فعالیت بیمه‌های اعتبار هم که یکی از رشته‌های بسیار تخصصی بیمه‌های بازارگانی است آغاز شد. با این همه، امروزه کمتر متخصص بیمه‌ای یافت می‌شود که با تمامی جنبه‌های اقتصادی، حقوقی، فنی و مدیریتی آن آشنا باشد. در سال ۱۸۴۸، رابت وات، از نخستین کسانی بود که در پژوهش‌های اویله، در زمینه بیمه‌های اعتبار کتابی به رشته تحریر درآورد [۱۰]. «جامعه بیمه‌های بدھی» در سال ۱۸۷۱ در انگلستان به وجود آمد و سرانجام تجدید حیات فعالیت در زمینه این نوع بیمه‌ها را Cuthbert Heath پدر بیمه‌های اعتبار امروزی، در اوایل سده حاضر آغاز کرد.

در میانه سده نوزدهم در انگلستان، هنگامی که بخش توزیع و خدمات در حال شکوفایی بود بازارگانان و کارخانه‌داران در صدد برآمدند که بهترین نحو ممکن خود را

در مقابل رسکهای اعتباری ناشی از رشد فروش به عمدۀ فروشان پوشش بدشتند. در نتیجه «شرکت بیمه بازرگانی بریتانیا» در سال ۱۸۲۰ با این هدف شکل گرفت که بتواند بیمه‌های اعتبار را به نحوی عرضه کند که هم تأمین کامل ایجاد کند و هم سودآور و برای همه مفید باشد. از نحوه فعالیت این شرکت مدارک متفقی در دست نیست با این همه چنین برمن آید که فعالیت این شرکت در حدود سال ۱۸۶۰ به پایان رسیده و منحل شده است. «جامعه بیمه‌های بدھی» هم که در سال ۱۸۷۱ شکل گرفت به علت بحرانهای مالی در استرالیا در سال ۱۸۹۳ ورشکسته و تعطیل شد. دو سال بعد «شرکت تضمین و حادثه در اقیانوس»، صدور بیمه‌نامه‌های اعتبار را آغاز کرد. این شرکت به جای واگذاری حق انتخاب رسک به بیمه‌گذار تأکید بر پوشش بیمه‌ای تمامی فروشهای اعتباری فروشنده داشت. این روش که به سیستم «انگلیسی - هامبورگ» معروف شد و امروزه به صدور کل عملکرد^۱ یا صدور توزیعی^۲ مشهور است. اصل پوشش بیمه‌ای غالب اعتبارات داخلی و بیمه‌های اعتبار صادرات را تشکیل داده است. در اواخر دهه ۱۸۹۰ گروهی از صادرکنندگان بیمه در لویدز لندن که چندین بیمه‌نامه اعتبار به رهبری Cuthbert Heath صادر کرده بودند، «شرکت بیمه اکس» را تأسیس کردند که سرانجام جزو «شرکت تجارت بریتانیا» قرار گرفت که «هیأت تجاری بریتانیا» در طی جنگ جهانی اول تشکیل داده بود. در ماه مارس ۱۹۱۸ «شرکت غرامت تجاری» (TIC) که سهامداران عمدۀ آن شرکت تجارتی بریتانیا، شرکت بیمه اکس و C.E. Heath و شرکا بودند تأسیس شد. Heath هرگز به آرزوی خود که ایجاد بازار بیمه‌های اعتبار در لویدز بود نرسید اما سالها در سمت مدیر عامل TIC باقی ماند و مبتکر ۱۸ اصل مشهور بیمه‌های اعتبار بود. TIC چندین رسک ورشکستگی خارجی را قبول کرده بود با این حال، تفکیک بین بیمه‌های اعتبار صادرات و بیمه‌های اعتبار داخلی در سال ۱۹۳۲ تکمیل شد. در این سال «اداره تضمین اعتبارات صادرات» (ECGD) در پاسخ به بیم رهایی از سیستم استاندارد طلا و تهدید کنترل ارزی در بسیاری از کشورها، پوشش انتقال رسک را ارائه داد. تا ۵۰ سال بعد از آن، ECGD (که در سال ۱۹۳۷ در پی تصویب قانون تضمین صادرات به صورت سازمان دولتی درآمد) و TIC سهم اعضای خود را در دو بازار بیمه‌های اعتبار حفظ کردند. پس از خاتمه جنگ جهانی دوم، تمرکز روی صدور

بیمه نامه های اعتبار کل عملکرد به منظور توزیع ریسک و حمایت از بهترین شرایط و کیفیت پوششی بود. TIC از سال ۱۹۶۰، سیاست انعطاف پذیری پیش گرفت اما ECGD بیست سال بعد یعنی در اوایل دهه ۱۹۸۰ بود که به سبب رقابت شرکتهای دیگر در توانایی تحمل ریسک بیشتر، ناگزیر شد بر سر مفهوم «کل عملکرد» از خود انعطاف بیشتری نشان بدهد و با دیگر شرکتها راه بیاید. TIC ضمن جمع آوری و ذخیره اطلاعات اعتباری، نظارت بر روش های اعتباری را نیز ادامه داد. این شرکت در سال ۱۹۵۶ برای رقابت مستقیم با TIC به تأسیس «شرکت بیمه اعتبارات و ضمانت» اقدام کرد که با سخت گیری های «کمیته امور سرمایه» مواجه شد. ECGD سرانجام پس از تأسیس شرکت مزبور به منزله صادر کننده ای برای «شرکت بیمه عصر جدید» فعالیت خود را آغاز کرد. دو سه سال قبل از آن «نورویچ یونیون»، نوعی از بیمه های اعتبار را صادر کرده بود. اما هنگامی که مقررات دولتی در سال ۱۹۵۸ آسان تر شد از این فعالیت خود دست کشید. در سال ۱۹۶۰ بود که نورویچ یونیون از طریق «شرکت غرامت اعتبار» به صدور بیمه نامه های اعتبار داخلی اقدام کرد. پس از سه سال، این فعالیت به دلیل اینکه نورویچ یونیون تصمیم گرفت ریسک شرکت را کم کند، خاتمه یافت. در سال ۱۹۷۵ شرکت بیمه اعتبارات و ضمانت به مالکیت فعالیتهای بیمه ای بریتانیا، دانمارک و هلند درآمد و در زمینه صدور بیمه نامه های بخصوصی به فعالیت پرداخت. در دهه ۱۹۸۰ دو شرکت AIU و PFIC که قبلاً فعالیت بیمه های اعتبار شرکت بیمه ملی بریتانیا را انجام می دادند در صحنه حضور یافتدند. AIU ابتدا برای ریسک های سیاسی بخصوصی بیمه نامه صادر می کرد. سپس صدور بیمه نامه های خطر اعتبار را اضافه کرد. در حالی که PFIC با صدور بیمه نامه های ورشکستگی فاجعه آمیز^۱ وارد بازار شد و صدور بیمه نامه برای ریسک های سیاسی بخصوصی را از سال ۱۹۸۵ آغاز کرد. در زمینه بیمه های اعتبار صادرات ECGD تصمیم گرفته بود که از سیاست توزیع به حداقل و انتخاب به حداقل پیروی کند. بین سالهای ۱۹۴۵ تا ۱۹۴۹ ارزش بیمه های اعتبار ECGD از ۵۲ میلیون پوند به حدود ۲۰۰ میلیون پوند رسید. در دهه های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ به دلیل انتخاب سیاست صدور کل عملکرد، عدم رقابت و تعهد به اینکه به شرکتهای جدید پوشش بیمه ای داده شود، ECGD به گونه ای بی پروا توسعه یافت. واقعی سیاسی که در برزیل، کلمبیا و شیلی

رخ داد به مفهوم ریسکهای سیاسی جلوه‌ای تازه بخشید. در سالهای ۱۹۸۲ و ۱۹۸۳ سهم بازار پوشش بیمه‌ای ECGD به ۱۹ میلیارد پوند رسید. سهم بازار ECGD که در سالهای ۱۹۶۷ و ۱۹۷۷ به ۳۷/۶ درصد رسیده بود در سالهای ۱۹۸۶ و ۱۹۸۷ به ۲۰ درصد کاهش یافت. امروزه شرکتهای بیمه‌های اعتبار در تقریباً ۳۵ کشور دنیا عضو «اتحادیه بین‌المللی بیمه‌گران اعتبار و سرمایه‌گذاری» و «انجمن بیمه‌های اعتبار بین‌المللی» هستند که ذکر نام آنها از حوصله این مقاله خارج است چه رسید به شرح تاریخچه هریک.

گرچه اقدامهای اولیه برای ایجاد و توسعه هرچه بیشتر بیمه‌های اعتبار در شرف انجام است، پردازش علمی و عملی بیمه‌های اعتبار در ایران پدیده‌ای بسیار نو و بدین لحاظ حتی مفاهیم اولیه این رشته از فعالیتهای بیمه‌های بازرگانی هنوز چنانکه باید حتی در نزد دست‌اندرکاران جایقتاده است. از هدفهای ارائه این مقاله است که ضمن کوشش برای تشریع اصول بیمه‌ای حاکم بر بیمه‌های اعتبار سعی نماید که جایگاه این نوع بیمه‌ها در میان دیگر انواع بیمه‌های بازرگانی مشخص شود. در تحقیق این هدف، ابتدا خطرهایی که موجبات نیاز به بیمه‌های اعتبار را بر می‌انگیزانند بر شمرده می‌شوند. در بخش بعدی مقاله به بیمه‌های اعتبار بخصوصی اشاره می‌شود. در پی آن، بیمه‌های اعتبار، طبقه بندی و در بخش بعد نحوه ادعای خسارت در بیمه‌های اعتبار توضیح داده خواهد شد. آنگاه به انواع اصلی فرانشیزها در بیمه‌های اعتبار اشاره و سپس در مورد خدمات وصول مطالبات بیمه‌گران بیمه‌های اعتبار بحث خواهد شد. پس از بر شمردن مزایا و محدودیتهای بیمه‌های اعتبار به موضوع اصلی مقاله که بررسی اصول بیمه‌ای همچون نفع بیمه‌پذیر، حد اعلای حسن نیت، غرامت، علت نزدیک، حق رجوع به مسؤول حدوث خسارت، واگذاری، تفاوت بین بیمه و تضمین و حق بیمه در زمینه بیمه‌های اعتبار پرداخته می‌شود.

خطرهای نیازمند بیمه‌های اعتبار

شرکتهای بیمه اغلب در موقعیتی قرار دارند که اضافه بر عرضه بیمه‌های غرامتی برای پوشش خطرهای بیمه‌پذیر می‌توانند خدماتی نیز به بیمه‌شدگان خود ارائه دهند. در برخی موارد بیمه‌نامه‌هایی از شرکتهای بیمه خردباری می‌شوند که هدف از ابیاع آنها بیشتر استفاده از این گونه خدمات است تا صرفاً دریافت غرامت در صورت وقوع حادثه

بیمه شده. از میان این نوع بیمه‌ها می‌توان به بیمه‌های اعتبار اشاره کرد که به موجب آن بیمه‌گر علاوه بر جبران خسارت، خدماتی نیز عرضه می‌کند و در مقایسه با دیگر بیمه‌ها به دلیل خصیصه‌های ویژه و ارائه خدمات بیمه‌گر از اهمیت خاصی برخوردار است. هرچند امروزه بدون استفاده از اعتبار، تجارت ناممکن است با این همه، استفاده از اعتبار، مشکلات عدیده و پیچیده‌ای فراهم آورده که کمینه آن رسک عدم پرداخت بدھی در تیجه بروز خطرهایی است که تحت کنترل بدھکاران (اعتبار گیرندگان) نیست.

از این قبیل خطرها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. مرگ یا از کارافتادگی اعتبار گیرنده.

۲. انهدام مدارک حسابداری که ممکن است موجب شود اعتبار دهنده تواند مبلغ

اعتبار پرداختی به اعتبار گیرنده را ثابت کند.

۳. ورشکستگی مؤسسه مالی که در آن حسابها به سپرده گذاشته شده است.

۴. ناتوانی مالی بنگاه اقتصادی در پرداخت اقساط وام خوش به مؤسسه مالی که از

آن وام گرفته است.

۵. ناتوانی مالی مالک در پرداخت وام ساختمانی که بابت آن وام دریافت داشته است.

۶. اقدامهای سیاسی که مانع پرداخت اعتبارهای اعتبار گیرنده به اعتبار دهنده در کشور دیگر می‌شود.

۷. ناتوانی مالی بنگاه اقتصادی که از دیگر بنگاههای اقتصادی اعتبار، کالایی دریافت کرده است.

أنواع بيمه‌های اعتبار عمده

البته برای خطرهایی که از آنها نام برده شد امروزه به نحوی پوشش بیمه‌های اعتبار وجود دارد که از میان آنها می‌توان به بیمه‌های اعتبار زیر اشاره کرد:

۱. بیمه‌های عمر اعتبار: بیمه اعتبار دهنده در مقابل رسک عدم پرداخت اقساط بدھی اعتبار گیرنده به وی به علت فوت اعتبار گیرنده.

۲. بیمه‌های بیماری و حوادث اعتباری: بیمه اعتبار دهنده در مقابل رسک عدم پرداخت اقساط بدھی اعتبار گیرنده به وی در طی دوره بیماری یا دچار حادثه شدن اعتبار گیرنده.

۳. بیمه حسابهای دریافتی: حمایت از اعتبار دهنده در مقابل خطر ناتوانی وی در پس گرفتن بدھیها به علت انهدام مدارک حسابداری بر اثر بروز حوادثی همچون آتش‌سوزی.

۴. بیمه حسابهای سپرده: بیمه سپرده صاحبان حساب نزد مؤسسات مالی سپرده‌پذیر در مقابل خطر انحلال این گونه مؤسسات. این نوع بیمه اعتبار را معمولاً دولت انجام می‌دهد.

۵. بیمه اعتبار وام نقدی: بیمه بازپرداخت وامهای نقدی که مؤسسات مالی به برخی از بنگاههای اقتصادی اعطای می‌کنند. زیرا این بنگاهها از طریق دیگری قادر به دریافت وام نیستند. این نوع بیمه اعتبار را نیز معمولاً دولت انجام می‌دهد.

۶. بیمه اوراق قرضه: بیمه اوراق قرضه دولتی و خصوصی در مقابل خطر ورشکستگی یا ناتوانی پرداخت صادرکننده آنها که در ضمن کیفیت اعتباری آنها را افزایش و هزینه بهره آنها را نیز کاهش می‌دهد.

۷. بیمه مبادلات بین‌المللی: بیمه اعتبارهای صادراتی و سرمایه‌گذاری‌های خارجی در مقابل خطرهایی مانند مصادره، تبدیل ناپذیری ارز، جنگ و خطرهای دیگر که وقوع آنها از کنترل بازارگانان خارج است.

۸. بیمه‌های اعتبار داخلی: فروشنده‌گان در برابر خطر ورشکستگی یا ناتوانی در پرداخت خریداران داخلی که کالاها یا خدماتی را به اقساط و از روی اعتبار خریده‌اند، به خرید بیمه می‌پردازند.

پرتال جامع علوم انسانی

طبقه‌بندی بیمه‌های اعتبار

قراردادهای بیمه‌های اعتبار را می‌توان به دو طبقه تقسیم کرد:

۱. قرارداد بیمه‌های اعتبار معوق^۱ در مقابل قرارداد بیمه‌های اعتبار وعده‌دار^۲

۲. قرارداد بیمه‌های اعتبار عمومی^۳ در مقابل قرارداد بیمه‌های اعتبار مشروط^۴

بیمه‌های اعتبار معوق تنها خسارتهایی را در بر می‌گیرند که در طی مدت قرارداد که معمولاً یک سال است رخ داده‌اند. براساس این نوع بیمه‌های اعتبار، ادعاهای خسارتهای ناشی از فروش یک سال قبل از شروع بیمه‌نامه نیز تحت پوشش است. اغلب

1. back coverage contract

2. forward coverage contract

3. general coverage form

4. restricted coverage form

بیمه‌های اعتبار از این نوع هستند. در مقابل، بیمه‌های اعتبار و عده‌دار تنها زیانهای را در بر می‌گیرند که فروش آنها در طول مدت قرارداد بیمه تحقق پذیرفته است. بدین ترتیب حسابهای فروشی که در زمان شروع قرارداد وجود داشته‌اند زیر پوشش نیستند. البته همیشه در این نوع بیمه‌های اعتبار شرط مرور زمانی برای ادعای خسارت در نظر گرفته می‌شود.

بیمه‌های اعتبار عمومی، کلیه بدهکارانی را که در گروه خاصی از رده بندی‌های اعتباری قرار می‌گیرند تا سقف معین پوشش می‌دهند. البته هرچه رده بندی اعتباری پایین‌تر باشد سقف معین کمتر خواهد بود. بیمه‌های اعتبار معوق معمولاً از نوع بیمه‌های اعتبار عمومی هستند. در مقابل، بیمه‌های اعتبار مشروط تنها بدهکاران مشخصی را پوشش می‌دهند و میزان پوشش به رده‌بندی‌های اعتباری که سازمانهای متخصص این کار انجام می‌دهند وابسته نیست و پوشش در طی قرارداد بیمه ثابت می‌ماند مگر اینکه بیمه شده یا بیمه‌گر بخواهد قرارداد بیمه را ملغی اعلام کند.

أنواع اصلي فرانشيزها در بیمه‌های اعتبار

ممولاً دونوع فرانشيز در بیمه‌های اعتبار عمل می‌شود که عبارتند از فرانشيز مطلق یا زیان اولیه^۱ و فرانشيز درصدی یا بیمه مشترک.^۲ نوع اول در واقع زیانهای اعتباری رایج اعتبار دهنده بیمه شده را در بر می‌گیرد. احتمال این نوع زیانها معمولاً وجود دارد و اطمینان نسبتاً کامل در مورد وقوع آنها حدم زده می‌شود لذا تحت پوشش بیمه‌های اعتبار قرار نمی‌گیرند. البته میزان این زیانها از صنعتی به صنعتی دیگر متفاوت است و بیمه‌نامه‌های اعتبار معمولاً براساس این مقادیر همیشه تعدیل می‌شوند. نوع دوم فرانشيز مبلغ ثابتی است که در مورد هر خسارت عمل می‌شود. هدف از اعمال این نوع فرانشيز کنترل خطرهای روحی و اخلاقی است و معمولاً در حدود ۲۰ درصد است. برای مثال اگر فرض کنیم بدهیهای سوخت شده بیمه شده‌ای ۷۵.۰۰۰ تومان باشد و از این مبلغ ۵.۰۰۰ تومان تحت پوشش نباشد و مبلغ فرانشيز مطلق ۴۰.۰۰۰ تومان و نیز فرانشيز درصدی ۲۰ درصد باشد، آن گاه طبق محاسبه زیر بیمه‌گر اعتبار فقط مسؤولیت پرداخت ۵۲.۰۰۰ تومان را خواهد داشت:

1. primary loss

2. percentage deductible (coinsurance)

بدهیهای سوخت شده	۷۵,۰۰۰ تومان
مبلغ بدهی غیربیوشی	۵,۰۰۰ تومان
زیان قابل قبول بیمه‌گر	۷۰,۰۰۰ تومان
بیمه مشترک (فرانشیز درصدی) ۲۰ درصد	۱۴,۰۰۰ تومان
زیان اولیه (فرانشیز مطلق)	۵۶,۰۰۰ تومان
خسارت پرداختی بیمه‌گر	۴,۰۰۰ تومان
	۵۲,۰۰۰ تومان

مزایا و محدودیتهای بیمه‌های اعتبار

معمولًاً موارد زیر در حمایت از بیمه‌های اعتبار ذکر می‌شوند:

۱. به نظر منطقی نمی‌رسد که بنگاه اقتصادی ذخیره اثبات خود را در مقابل انواع مختلف خطر بیمه کند اما خود را در مقابل خطر فروشهای اعتباری که به صورت حسابهای دریافتی است بیمه ننماید در حالی که آمار بدهیهای سوخت شده حاکی از عمدۀ بودن خطرهای اعتباری است.

۲. استفاده از بیمه‌های اعتبار این آرامش خاطر را در پی دارد که بیم از زیانهای بدهیهای سوخت شده را کم می‌کند و موانع توسعه فروش را تا حد بسیاری از بین می‌برد.

۳. استفاده از بیمه‌های اعتبار این امکان را به بیمه شده می‌دهد که برخی از تقاضاهای اعتبار را که در صورت نداشتن بیمه‌های اعتبار رد می‌کرد حال می‌پذیرد.

۴. بیمه‌های اعتبار این امکان را برای بیمه شده فراهم می‌آورد که عملیات اعتباری خود را ثبات بخشد زیرا با داشتن پوشش بیمه‌های اعتبار، بیمه شده سقفی برای میزان زیانهای خود تعیین می‌کند.

با وجود این مزایا، به نظر می‌رسد که عواملی چند در گسترش نیافتن بیمه‌های اعتبار مؤثر بوده‌اند. این عوامل عبارتند از:

۱. معمولًاً فروش بیمه‌های اعتبار به انواع خاصی از بنگاههای اقتصادی مانند عمدۀ فروشان، کارخانه‌داران و برخی از بنگاهها در بخش خدمات (مانند شرکتهای تبلیغاتی) محدود نمی‌شود و غالباً بیمه‌های اعتبار به خرده فروشان عرضه نمی‌گردد زیرا خرده فروشان به مشتریان نهایی می‌فروشند و اعتبار این دسته از مشتریان بیمه‌پذیر نیست.

۲. بسیاری از بنگاههای اقتصادی به دلیل تنوع در حسابهای خود بر این باورند که بهتر است خود بیمه‌گری کنند. بیمه‌های اعتبار بیشتر برای آن دسته از بنگاههای اقتصادی مفید است که مقدار معتبرابهی کالا به صورت اعتباری به چندین مشتری محدود می‌فروشند به نحوی که در صورت ورشکستگی یکی از مشتریان، بنگاه اقتصادی خود در معرض ورشکستگی قرار می‌گیرد.

۳. نحوه عملکرد بیمه‌های اعتبار و میزان بالای فرانشیز آن به حدی است که قسمت عمده‌ای از زیان را خود بیمه شده پرداخت می‌کند زیرا طبق قراردادهای بیمه‌های اعتبار، این نوع بیمه‌نامه‌ها قرار است که زیانهای غیر معمول، مازاد و بزرگ را پوشش بدند، نه زیانهای معمولی و متوسط را. با این وصف بسیاری از اعتبار دهنده‌گان متوجه این مکانیسم بیمه‌های اعتبار نشده‌اند و به علت حق بیمه بالای آنها بیمه‌های اعتبار را خریداری نمی‌کنند.

۴. افزون بر اینها، بیمه‌های اعتبار آن طور که باید در بسیاری از کشورها از جمله ایران شناسانده نشده‌اند و فواید آنها تا حد بسیاری برای اعتبار دهنده‌گان ناشناخته است. مضافاً از آنجا که بیمه‌های اعتبار بسیار تخصصی و پیچیده‌اند کمتر نماینده یا کارگزار بیمه‌ای است که در کنار فروش انواع دیگر بیمه، بیمه‌های اعتبار نیز به مشتریان خود بفروشد. این امر با توجه به این واقعیت که کار نماینده‌گان و کارگزاران در زمینه فروش بیمه‌ها بدون کسب اختیار از شرکت بیمه مربوط اقدام خطروناکی است تقویت می‌شود.

۵. عامل دیگر، اعمال سیاستهای محافظه کارانه بیمه‌گران اعتبار در صدور این نوع بیمه‌ها به دو علت است:

مثال حل جامع علوم انسانی

الف) فقدان اطلاعات کافی مربوط به زیانها به منظور تنظیم نرخ بیمه صحیح؛ و
ب) وجود انتخاب بد و ناجور و نامرغوب

که از رشد بیمه‌های اعتبار کاسته است. به علاوه رقابت بسیار کم در صدور بیمه‌نامه‌های اعتبار به دلیل بسیار تخصصی بودن این رشته از بیمه‌های بازرگانی به کاهش رشد این نوع بیمه‌ها کمک کرده است.

اصول حاکم بر بیمه‌های اعتبار

به طور کلی انواع بیمه‌هارا می‌توان به دو گروه تقسیم کرد: (الف) بیمه‌های شرطی، که به موجب آنها در صورت تحقق واقعه بیمه شده‌ای، بیمه‌گر مبلغ از پیش تعیین شده‌ای به

ذی نفع بیمه‌نامه پرداخت می‌کند. بیمه‌های عمر، بیماری و حوادث در زمرة این نوع بیمه‌ها هستند؛ (ب) بیمه‌های غرامتی که به موجب آنها بیمه شده در قبال زیانهای مالی تعریف شده که بر اثر تحقیق واقعه بیمه شده مستقیماً به وی وارد می‌آید جبران مالی می‌شود. بیمه‌های اعتبار از جمله بیمه‌های غرامتی به شمار می‌آیند.

اصل نفع بیمه‌پذیر

حادثه بیمه شده باید واقعه‌ای محتمل باشد بدین معنا که در مورد وقوع آن به هیچ وجه اطمینانی وجود نداشته باشد. همچنین باید واقعه‌ای باشد که در صورت تحقیق، اثر منفی بر بیمه شده داشته باشد. در اصطلاح بیمه‌ای گفته می‌شود که وجود این دو عامل برای بیمه شده در واقعه بیمه شده نفع بیمه‌پذیر ایجاد می‌کند. توجیه وجود نفع بیمه‌پذیر در بیمه‌های اعتبار عبارت از آن است که اولاً همیشه احتمال این وجود دارد که اعتبار گیرنده صرف نظر از بزرگی و ماهیت فعالیتش ورشکست شود یا نتواند بدھی خود را در سررسید بپردازد و موجب زیان اعتبار دهنده‌گانش بشود.

اصل حد اعلای حسن نیت

رعایت اصل حد اعلای حسن نیت اهمیت ویژه‌ای در بیمه‌های اعتبار دارد، زیرا انواع مختلف اطلاعات مالی و بازارگانی که در اختیار اعتبار دهنده است بدون شک در ارزیابی اعتبار گیرنده از طرف اعتبار دهنده مؤثر واقع می‌افتد و نمی‌توان انکار کرد که این گونه اطلاعات برای بیمه گر اعتبار از ارزش مهمی برخوردار است. این امر به ویژه در مورد اعتبار دهنده که برای مبلغ هنگفتی در معرض رسیک عدم پرداخت اعتبار گیرنده قرار گرفته بیشتر مورد پیدا می‌کند. زیرا اعتبار دهنده دارای اطلاعات خصوصی تری از وضعیت اعتبار گیرنده است. متاسفانه امروزه موارد بسیاری به چشم می‌خورد که اعتبار دهنده اطلاعات لازمی را که از اعتبار گیرنده به دست آورده در اختیار بیمه گر اعتبار قرار نمی‌دهد.

اصل غرامت

اصل غرامت در مورد تمامی بیمه‌های اعتبار صدق می‌کند. براساس این اصل، اعتبار دهنده بیمه شده حداکثر می‌تواند زیان واردۀ ناشی از قرارداد فروش کالاها و خدمات را دریافت کند. لذا به موجب این اصل هر عاملی که به نحوی موجب تخفیف زیان مالی اعتبار دهنده بشود باید در تعیین میزان غرامت پرداختی به اعتبار دهنده بیمه شده به حساب آید.

بیمه‌های اعتبار در مقابل ضمانتهای اعتبار

تفاوت ماهیتی بین بیمه‌های غرامتی و تضمینها در مورد بیمه‌ها و ضمانتهای اعتبار نیز صادق است. برای بهتر روشن شدن تفاوت بین این دو، می‌توان مشخصه‌های قراردادهای تضمینهای اعتبار را با قراردادهای بیمه‌اعتبار به شرح زیر مقایسه کرد:

مشخصه‌های قرارداد تضمینهای اعتبار:

۱. سه طرف وجود دارند که هریک از شرکت دو طرف دیگر در قرارداد آگاهی دارد.
۲. مسؤولیت اولیه پرداخت با اعتبار گیرنده است و مسؤولیت ضامن، مسؤولیتی ثانویه. بدین معنا که تضمین کننده هنگامی مسؤولیت پیدا می‌کند که اعتبار گیرنده نتواند یا نخواهد پرداخت کند.
۳. تضمین کننده هیچ گونه نفعی در قرارداد ندارد جز آنکه ضامن اعتبار گیرنده است.

مشخصه‌های قرارداد بیمه‌های اعتبار:

۱. فقط دو طرف قرارداد وجود دارند، یکی بیمه‌گر اعتبار و دیگری اعتبار دهنده بیمه شده و هریک از شرکت دیگری در قرارداد آگاهی دارد.
۲. مسؤولیت اولیه تنها مسؤولیتی است که وجود دارد و آن هم به عهده بیمه‌گر اعتبار است و هیچ گونه مسؤولیت ثانویه وجود ندارد.
۳. بیمه‌گر اعتبار مستقیماً در قرارداد بیمه ذی نفع و محق است که در بیمه‌نامه شرایطی بگنجاند (سه مشخصه اخیر در قراردادهای بیمه‌های اعتبار به وضوح مشهود است).

اصل علت نزدیک

بیمه‌گر تنها هنگامی مسؤول جبران خسارت‌های ناشی از وقوع خطر بیمه شده است که ریسک بیمه شده علت مستقیم، فعل، مؤثر و غالب در ایجاد زیانی است که در مورد آن ادعای خسارت شده. البته هنگامی که فقط یک علت وجود دارد مشکلی پیش نمی‌آید اما وقتی که علتها عدیده‌ای در زمان وقوع خسارت وجود دارد برخی از آنها ممکن است تحت پوشش بیمه‌ای نباشد یا مشمول محدودیت پوشش بیمه‌ای بشود. آن‌گاه بیمه‌گر تا حدی مسؤول است که بتوان علت بیمه شده را از دیگر علل تفکیک و خسارت بیمه شده را برآورد مقداری نمود. البته بار تحمل اثبات اینکه علت بیمه شده علت نزدیک ادعای خسارت است بر عهده بیمه شده است. معمولاً در مورد بیمه‌های اعتبار داخلی، از این لحاظ کمتر مشکل پیش می‌آید زیرا علت زیان معمولاً ورشکستگی است

و این موضوع از حسابها و کتابها مشخص می‌شود و مقدار غرامت مبتنی است بر میزان بدھی که مدیر تصفیه اعلام کرده. اصل علت نزدیک می‌تواند در بیمه‌های اعتبار صادرات اهمیت بیشتری پیدا کند زیرا شرایط پوشش زیان ناشی از ورشکستگی ممکن است از شرایط پوشش زیان ناشی از علل سیاسی متفاوت باشد.

اصل حق بیمه

معمولًاً در بیمه‌های دیگر رسم نیست که وقتی بین میزان پوشش بیمه‌ای خریداری شده و میزان رسک پذیرفته شده تفاوت وجود داشته باشد مابه التفاوت حق بیمه برگشت داده شود. در برخی از بیمه‌های اعتبار مبلغی یکجا که برگشت ناپذیر است در شروع قرارداد قابل پرداخت است در حالی که در برخی دیگر از بیمه‌نامه‌های اعتبار حق بیمه‌ای به صورت سپرده در اختیار بیمه‌گر اعتبار قرار می‌گیرد. البته توضیح بیشتر در این خصوص می‌تواند محتواهای مقاله‌ای جداگانه باشد.

اصل حق مراجعيه به مسؤول حدوث خسارت

این اصل در بیمه‌های اعتبار می‌تواند اصل جانشین بستانکار شدن نیز نام بگیرد. در بیمه‌های غرامتی، بیمه‌گری که جبران خسارت بیمه شده را کرده است می‌تواند در مقابل طرفهای سوم جانشین بیمه شده بشود. این نظریه با اصل غرامت از آن جهت سازگاری دارد که سبب می‌شود بیمه شده بیش از زیان واردہ به وی جبران مالی نشود. البته ناگفته نماند که بیمه‌نامه‌هایی وجود دارند که چنین حقی را حتی قبل از جبران خسارت بیمه شده به بیمه‌گر می‌دهند. در بیمه‌های اعتبار این گونه به نظر می‌رسد که چاره اعتبار دهنده بیمه شده این است که به اعتبار گیرنده، ضامن یا مدیر تصفیه اموال اعتبار گیرنده رجوع کند. اما باید توجه داشت که حتی برای خسارت‌های ناشی از علل سیاسی اعتبار دهنده بیمه شده معمولًاً تها حق ادعای خسارت از اعتبار گیرنده را دارد. لذا اعتبار دهنده بیمه شده سهوآ یا عمدآ نباید هیچ راهی را که به بیمه‌گر بیمه‌های اعتبار حق مراجعيه به اعتبار گیرنده می‌دهد مسدود کند.

اصل واگذاری

هنگامی می‌توان بیمه‌ای را واگذار نمود که موضوع بیمه را بشود واگذار کرد زیرا شخص واگذار شده باید نفع بیمه‌پذیر داشته باشد. برای مثال، عنوان (حق مالکیت) محمولة در بایی می‌تواند از طریق انتقال بارنامه به خریدار آن منتقل شود. لذا اگر بیمه‌نامه جداگانه‌ای برای آن صادر شده باشد این بیمه‌نامه نیز می‌تواند به خریدار واگذار

شود. بیمه‌های اموال و مسؤولیت از دید بیمه شده، شخصی به حساب می‌آیند و تنها با رضایت و اجازه رسمی بیمه‌گر می‌شود آنها را واگذار کرد آن هم مشروط به اینکه بیمه شده نفع بیمه‌پذیر خود را از دست نداده باشد. بیمه‌های اعتبار معمولاً برای واگذاری مناسب نیستند. با وجود این، منافع بیمه‌نامه‌های اعتبار (و نه عنوان و حق مالکیت بیمه‌نامه) قابل واگذاری هستند مانند هنگامی که بانکی در مقابل بدھی بیمه شده‌ای به اعطای وام مبادرت می‌ورزد.

نحوه پیشنهاد

نحوه پیشنهاد بیمه‌های مختلف متنوع است. برای نمونه در بیمه‌های دریابی، روال این است که بیمه بدون عرضه هیچ گونه پیشنهادی و براساس برگه‌ای که کارگزار آماده کرده و به امضای صادر کننده بیمه‌نامه رسانده است صادر شود. در برخی از بیمه‌های ساده اموال، بیمه شده بالقوه، پیشنهاد را همراه با حق بیمه مناسبی به بیمه‌گر تسلیم می‌نماید که در این حالت بیمه‌گر در واقع قبول پیشنهاد می‌کند. در موارد دیگر که به بیمه‌های کوپنی مشهورند پیشنهاد به صورت باز با صدور بیمه‌نامه مطرح می‌شود. آن‌گاه هر کس که کوپن و حق بیمه آن را نزد بیمه‌گر یا نماینده‌وی ثبت کند پیشنهاد را پذیرفته است. در اغلب بیمه‌های اعتبار پیشنهاد به صورت دعوت از بیمه‌گر است و وی شرایط خود را اعلام می‌کند و قرارداد بیمه هنگامی متعقد می‌گردد که شرایط، مورد قبول بیمه شده قرار گیرد و حق بیمه پرداخت شود.

تصور صادر کننده بیمه‌نامه‌های اعتبار از ریسک

در اینجا هدف آن نیست که طبقه‌بندی‌های مختلف بیمه‌های اعتبار با هم مقایسه شوند ولی باید به این نکته توجه داشت که با وجود تفاوت‌هایی، وجود مشترک بین آنها دیده می‌شود که تصور صادر کننده بیمه‌های اعتباری را به طور کلی ترسیم می‌کنند. عوامل مشترکی که در تمامی این بیمه‌نامه‌ها صادر کنندگان آنها در نظر می‌گیرند عبارتند از:

۱. ماهیت مبادله و تجارت

۲. ماهیت خریداران

۳. تعداد و حجم حسابها

۴. تجربه به دست آمده از زیانهای قبلی

۵. سیاست و عملکرد اعتباری

(۱). در اغلب کشورها به تجربه ثابت شده است که به طور کلی صنایع تولیدی بهترین، و بازرگانی بدترین ساقه‌اعتباری را دارند. بین این دو از نظر اعتباری، صاحبان فعالیتهای اقتصادی تجاری، خدماتی و حمایتی قرار دارند که هریک از آنها الگوی کیفیت اعتباری خاص خود را دارند. بدین معنا که برخی از یک رابطه با ثبات با مشتریان خود برخوردارند اما برخی دیگر مانند فروشنده‌گان و سایل ساختمانی و مهندسی و شرکتهای تبلیغاتی با مشتریان گاه‌گاهی سر و کار دارند.

(۲). بیمه‌گران بیمه‌های اعتبار معمولاً اطلاعات و دانش منحصر به فردی از الگوهای اعتباری دارند. بدین معنا که نام خریداران اصلی و حد میزان اعتباری که به هریک از آنها می‌تواند تعلق بگیرد یا نگر آن است که جایگاه هر اعتبار دهنده در کجاست یا به عبارت دیگر در صدر یا انتهای لیست قرار دارد یا اینکه در زمرة عمدۀ فروشان با اعتبار بالا یا در شمار خرده فروشان با اعتبار پایین است. در برخی از فعالیتهای بازرگانی، الگوی تسلسلی غالب مشاهده می‌شود. بدین معنا که اعتباری که فروشنده به خریدار می‌دهد به کیفیت اعتبار گیرندگان از مشتری وی بستگی پیدا می‌کند. بدین ترتیب مشاهده می‌شود که هر شرکتی در این الگو همزمان، هم اعتبار دهنده است و هم اعتبار گیرنده. لذا هرگونه زیان عمدۀ ای در مقطعی از این رابطه زنجیره‌ای موجب سرایت سریع و شدید آن به اعتبار دهنده‌گان و گیرنده‌گان قبلی تا فروشنده اولیه می‌شود. چنین پدیده‌ای عملاً در فعالیتهایی نظیر تولید الوار، کاغذ، نساجی و تولید فرش به کرات مشاهده شده است. از آنجاکه بسیاری از شرکتها می‌توانند در معرض ریسک بیمه‌های اعتبار یک اعتبار گیرنده یا گروهی از اعتبار گیرنده‌گان قرار بگیرند، بیمه‌گران اعتبار عملاً نقش فعالی در مدیریت ریسک و پیشگیری زیان از طرف بسیاری از اعتبار دهنده‌گان بیمه شده بازی می‌کنند. موقعیت حرفه‌ای خاص این بیمه‌گران در مقایسه با اغلب اعتبار دهنده‌گان، مزیت نسبی دیدکلی داشتن به تمامی قضیه را می‌دهد.

(۳). احتمالاً هر بیمه‌گر بیمه‌های اعتبار قادر خواهد بود که براساس تعداد اعتبار گیرنده‌گان و مبالغ اعتبار در پرتفوی خود هرم ریسکی تشکیل دهد که این هرم ریسک به وضوح نشان خواهد داد که ریسکهای عمدۀ در کجا قرار گرفته‌اند. لذا روش مناسب، کنترل اعتبار و سطح تجارت آزاد را معین خواهد کرد. البته بحث مفصل‌تر درباره این موضوع خود مستلزم مقاله‌ای جداگانه است.

(۴). اگر روش معمول اعتبار دهنده این است که بخشی از طلبهاش را سوخت شده

فرض کند لزوماً احتمال عدم پرداخت این میزان بدھی را در نظر داشته و پیش بینی کرده است. لذا از دید بیمه گر اعتبار این زیانها محتمل نیستند و نباید بیمه شوند بلکه باید در محاسبه زیان اول منظور شوند.

(۵). بیمه نامه های اعتبار در واقع کار مشارکت در تقسیم ریسک بین بیمه گر و بیمه شده را انجام می دهند. بیمه گر متکی به بیمه شده است که همیشه به نحوی عمل کند که به نفع هر دو باشد و در عرضه پوشش بیمه ای فرض می کند که بیمه شده، مدیریت اعتباری مناسب، محافظه کارانه و محتاطانه ای به مرحله اجرا می گذارد. مدیریت اعتباری خود مبحثی گسترده است و از حوصله این مقاله خارج.

کنترل ریسک

در اغلب بیمه ها صدور بیمه نامه منوط است به نحوه عملکرد و معیارهایی که از دید بیمه گذار قابل قبول است و در هنگام ایجاد مسؤولیت می تواند مورد استفاده قرار گیرد. برای مثال، در بیمه هواپیما و بیمه دریایی، بیمه گران بسیار متکی به گواهینامه کشته و هواپیما و خدمه آنها هستند. همچنین در بیمه های آتش سوزی، بیمه گران از عملکردها و مقررات شناخته شده ای پیروی می کنند. با این همه، بیمه گران اعتبار چنین چارچوبی ندارند و مثلاً کنترل اعتبار به قضایتهاز ذهنی درباره احتمال ورشکستگی و مبلغی که برای اعتبار دهنده بیمه شده معقول به نظر می رسد وابسته است که در قبال اعتبار گیرنده خریدار در معرض ریسک قرار دهد.

حدود اعتبار

گرچه وقتی درباره حدود اعتبار صحبت به میان می آید قسمت عمده این کنترل از طرف بیمه گر اعتبار به اعتبار دهنده بیمه شونده تفویض می شود، اغلب بیمه گران اعتبار، میزان در معرض ریسک قرار گرفتن خود را هنوز با تعیین حدود اعتباری که به خریدار باید داده شود کنترل می کنند. مشکل بیمه گر اعتبار این است که مانند آژانس های گزارشگر اعتباری تنها به اظهار نظر و توصیه مبادرت نمی ورزد بلکه به گونه ای متقن خود را متعهد به شرکت در زیان احتمالی می نماید و حتی بیمه گر ممکن است که تا هنگام ورشکستگی اعتبار گیرنده و ادعای خسارت از طرف اعتبار دهنده متوجه وقوع خطر نشود.

برات (سفته) در بیمه های اعتبار

در مورد اینکه آیا برات باید به اجرا گذاشته شود یا خیر، اعتبار دهنده باید با توجه به توافقنامه محلی اتخاذ تصمیم کند. اگر راه عملی دیگری برای ابقاء اعتبار سفته وجود داشته باشد

نداشته باشد ییمه‌گر اعتبار انتظار دارد که سفته به اجرا گذاشته شود تا بتواند از آن به نفع خود استفاده کند. باید توجه داشت که این موضوع که خریدار ممکن است به اجرا گذاشتن سفته اش را اقدامی ناپسند تلقی کند و در نتیجه رابطه بین اعتبار دهنده و اعتبار گیرنده خدشه‌دار شود هیچ گونه تأثیری بر ییمه‌گر ندارد. همان طور که قبلاً اشاره شد به موجب اصل «حق رجوع به حادث خسارت» ییمه‌گر پس از پرداخت خسارت ییمه شده حق به تمامی حقوقی است که ییمه شده محق به آن بود. بنابراین این حقوق باید به شیوه‌ای مناسب، حفظ و حراست شود.

درصد ییمه نشده

ییمه‌های اعتبار را از یک لحظه نمی‌توان امر مشارکتی تلقی کرد زیرا به طور سنتی، درصد ییمه نشده‌ای که کمتر از تفاوت سود نباشد وضع می‌شود تا اینکه ییمه شده فکر نکند که قبول درصد ییمه نشده در هنگام ادعای خسارت از دریافت مطالباتش و حمایت از سودش بهتر است. به علاوه، وضع درصد ییمه نشده در ییمه‌های اعتبار این انگیزه را برای اعتبار دهنده ییمه شده از بین می‌برد که تحت پوشش ییمه‌های اعتبار از کیفیت مدیریت اعتباری خود بکاهد. Cuthbert Heath توصیه کرده بود که اعتبار دهنده ییمه شده باید درصد ییمه نشده‌اش کمتر از ۲۵ درصد باشد. حتی امروزه برخی از ییمه‌گران اعتباری آلمانی درصد ییمه نشده را ۳۰ درصد کرده‌اند. در انگلستان پرداخت غرامت ۸۰ تا ۸۵ درصد مرسوم است اما در بخش خدمات که دارای تفاوت سود کمتری است درصد ییمه نشده کمتر معقول است. برای مثال، شرکت‌های تبلیغاتی معمولاً تفاوت سودی کمتر از ۱۰ درصد دارند لذا انتظار دارند که ۹۰ درصد خسارت ییمه‌های اعتبار آنها پرداخت شود. از سوی دیگر، بدون توجه به تفاوت سود، اعتبار دهنده ییمه شده‌ای با گردن سفارش سریع ممکن است قدری از کیفیت کنترل اعتباری خود در قبال گردن سفارش فعالیتش بکاهد. در این صورت منطقی به نظر می‌رسد که سهم بیشتری از جبران زیان به عهده ییمه شده واگذار شود تا وی بیش از حد تشویق به پایین آوردن استاندارد کنترل اعتباری خود نشود. شواهدی موجود است که نشان می‌دهند زیان‌های عمدی در ییمه‌های اعتبار موجب شده‌اند که ییمه‌گران اعتبار میزان پرداخت غرامت را حتی تا ۵۰ درصد کاهش دهند یا به عبارت دیگر درصد ییمه نشده ۵۰ درصد باشد. البته این درصد ییمه نشده را ممکن است به عنوان فرانشیز اول تلقی کرد لذا خواستار تخفیف در حق ییمه شد.

کارهای در حال اجرا

بیمه‌گران اعتبار معمولاً در قبال بدھیهای قبول مسؤولیت می‌کنند که این بدھیها در لیست جبران از محل داراییهای بدھکار ورشکسته قرار گرفته باشد. در جریان این کار مدیر تصفیه به شرطی صورتحساب پرداخت نشده‌ای را در لیست منظور می‌دارد که شواهدی موجود باشد که نشان بدھند کالا یا خدمات مبادله شده مورد قبول خریدار واقع شده و معمولاً مسؤولیت در قبال کار ناتمام را قبول نمی‌کنند. صادر کننده دارای بیمه اعتبار ممکن است بیشتر در معرض رسک کار در حال اجرا قرار بگیرد زیرا بسیاری از کالاها صرفاً به منظور صادرات تولید می‌شوند و علتها سیاسی ممکن است وی را از ارسال باز دارد. بیمه‌گران اعتبار اعم از داخلی و صادرات، فقط هزینه‌ها و تعهدات برگشت ناپذیر را پرداخت می‌کنند و تفاوت سود بیمه شده را پوشش نمی‌دهند. بیمه‌گران اعتبار همچنین حدود مشخصی برای هزینه‌های برگشت‌پذیر تعیین می‌کنند تا بیمه شده هزینه‌ها و تعهدات بیش از حدی را بیمه نکند. در بیمه‌های اعتبار داخلی، بیمه‌گران خواستار بیمه کردن اعتبار دهنده‌گانی هستند که بتوانند تعهدات خود را پیش بینی و هزینه‌هایشان را صحیح برنامه ریزی کنند. افزون‌براین، رسکهای کارهای در حال اجرا و قبل از ارسال تنها به صورت جزئی از پوشش بیمه‌اعتبار نوشته می‌شوند و نه به صورت منفک.

ادعای خسارت

بیمه‌های اعتبار بازارگانی عمدتاً به رسک ناتوانی در پرداخت بدھیها مربوط می‌شوند. اغلب ادعاهای خسارت از اختلاف بر سر تعیین مدیر تصفیه، تصفیه داراییها یا تصفیه اجاری ناشی می‌شوند. در بیمه‌های اعتبار صادرات، مقررات کشور اعتبار گیرنده احتمالاً با مقررات کشور اعتبار دهنده متفاوت است. اما نیت اغلب بیمه‌گران اعتبار است که اگر بیمه شده به طور قانونی نتواند مستقیماً اقدام نماید تا طلب خود را وصول کند یا نشان دهد که داراییهای اعتبار گیرنده به مقداری نیست که بتواند هزینه اقدامهای مستقیم از طرف اعتبار دهنده را پوشش بدهد به مسؤولیت خود اعتراف می‌کنند.

تاریخ پرداخت ادعای خسارت

در اغلب بیمه‌نامه‌های اعتبار پیش بینی شده است که ادعای خسارت بر اثر ورشکستگی به محض آنکه ورشکستگی به اثبات رسید و مبلغ بدھی بیمه شده در زمرة پرداختیها از داراییهای ورشکسته قرار گرفت پرداخت شود. هنگامی که خسارت وارد ناشی از ناتوانی در پرداخت چندباره است زیان در پایان دوره‌ای که در قرارداد مشخص

شده است تحقیق می‌یابد. این دوره معمولاً ۹۰ روز پس از موعد پرداخت است.
نحوه مستند کردن ادعای خسارت

پیچیدگی ادعای خسارت در بیمه‌های اعتبار صادرات ناشی از قوانین جاری در کشورهای دیگر و همچنین رویه‌های تجاری در این کشورها و نیز تدارک مدارک لازم به منظور اثبات جزئیات زیان است. هر بیمه‌گر غرامتی طالب آن است که علت خسارت را بداند تا بتواند بررسی کند که آیا طبق شرایط بیمه‌نامه مسؤولیتی متوجه وی هست یا خیر و در صورت مثبت بودن پاسخ، مبلغ غرامت پرداختی را بتواند تعیین نماید. در بیمه‌های اعتبار، بنابر مورد، علت خسارت برخی از موارد زیر است:

۱. اثبات ناتوانی مالی اعتبار گیرنده برای پرداخت مبلغ اعتبار

۲. مدارکی دال براینکه

(الف) مبلغ بدھی مورد توافق است.

(ب) حدود اعتبار گیرنده نقض نشده است.

(پ) شرایطی که بر اعتبار گیرنده یا کشور وی وضع شده مراعات گشته است.

(ت) در مورد ادعای خسارت سیاسی، واقعه بیمه شده علت نزدیک زیان بوده است.

(ث) در ادعای انتقالی، اعتبار گیرنده بدھی خود را به پول محلی کامل پرداخت کرده و تمامی تمہیدات لازم را برای انتقال انجام داده است.

(ج) تمامی اقدامهای معقول به منظور به حداقل رساندن زیانها انجام گرفته و راههای وصول (مانند به اجرا گذاشتن سفته‌ها، مطالبه از ضامنها و تبدیل به نقد اوراق بهادر) حفظ و حمایت شده است.

وصول مطالبات

آنچه در وصول مطالبات بیمه‌های اعتبار مهم است مبلغ پول دریافتی است و نه ارزش پول. موضوع بیمه در بیمه‌های اعتبار بدھی تجاری است یعنی تعهد مالی که از فروش کالاها و خدمات ناشی می‌شود و بیمه‌گر در کالا دخالتی ندارد. برخلاف بیمه‌گران داراییهای ملموس، بیمه‌گران بیمه‌های اعتبار صرفاً در پی وصول مطالبات به شکل پول هستند و پولی که از اعتبار گیرنده به دست می‌آید بین بیمه‌گر اعتبار و بیمه شده اعتبار به نسبتی که در زیان مشارکت کرده‌اند تقسیم می‌شود.

وصول از ضامنها

افزون بر سایر حقوقی که فروشنده نسبت به خریدار دارد فروشنده در مورد پرداخت

ممکن است این حق را نیز داشته باشد که خواستار ضمانت شخص سوم بشود. شاید بهتر باشد که چنین تقاضایی را وکیل انجام دهد به ویژه آنکه مورد ضمانت، صادرات باشد زیرا در صورت نیاز به اقدامهای قانونی موضوع از زمینه تخصصی قانونی برخوردار است.

ملاحظات پایانی

در این مقاله اجمالاً به اصول حاکم بر بیمه‌های اعتباری اشاره شد و این در حالی است که برخی از موضوعات اشاره شده می‌تواند خود موضوع مقاله‌ای مستقل یا فصلی از یک کتاب در مورد بیمه‌های اعتبار باشد. موضوعی که در این مقاله بدان اشاره نشد مطلب بیمه‌های اتکایی بیمه‌های اعتبار است. گرچه دامنه بیمه‌های اتکایی بیمه‌های اعتبار چندان گسترده نیست با وجود این جا دارد که در مبحثی جدا و مستقل بدان پرداخته شود. ■

منابع

1. Briggs, D. and B. Edwards (1988), *Credit Insurance - How to Reduce the Risks of Trade Credit*, Cambridge, U.K. Woodhead - Faudkner.
2. Churella, J.A. (1958), *An Evaluation of Credit Insurance and Its Effects on Business Management*, Amercian Credit Indemnity Co., Baltimore, MD.
3. Creene, Mark R. (1955), "An Analysis of Credit Insurance", *Ph.D. Dissertation*, The Ohio State University, Colombus, OH.
4. Greene, Mark R. (1965), "Export Credit Insurance - Its Role in Expanding World Trade", *Journal of Risk and Insurance*, June, Vol. 32, No. 2, PP. 177 - 193.
5. Haniotis, T. and S. Schich (1995), "Should Governments Subsidize Exports Through Export Credit Insurance Agencies?", *UNCTAD Discussion Papers*, No. 103, September.
6. Phelps, Clyde W. (1961), *Commercial Credit Insurance as a Management Tool*, Commercial Credit Company, Baltiomore, MD.
7. Scafuro, F.T. (1968), *World's Principal Export Credit Insurance System*, Bank of America.
8. Schich, s. (1993), "The Level and Volatility of External Financial Positions and the Costs of Export Credit Insurance", *UNCTAD Discussion Papers*, No. 69, September.
9. Sheehan, J.G. (1955), "Credit Insurance from the Policy - holders Point of View", *Ph. D. Dissertation*, The Ohio State University, Columbus, OH.
10. Watt, Robert (1948), *Principles of Insurance Applied to Mercantile Debt*.