

ظرفیت شرکت‌های بیمه؛ ظرفیت صنعت بیمه^۱

ترجمه مینا صدیق نوحی

۱. مقدمه

عنوان «ظرفیت» همیشه هنگام بروز مشکلات در واگذاری^۲ ریسک‌های بیمه به ویژه ریسک‌های بزرگ در بازار، ظاهر و مطرح می‌شود. عموماً ظرفیت یک شرکت بیمه یا همه بیمه‌گران بازار به شکل شگفت‌آوری خود را نشان می‌دهد: زمانی که نیاز نیست فراوانی آن به چشم می‌خورد و هنگامی که تقاضای فوری در بازار وجود دارد، ظرفیتی مشاهده نمی‌شود. نتیجه‌ای که از این وضعیت حاصل می‌شود آن است که ظرفیت بیمه را نمی‌توان به سادگی با فرمول ریاضی محاسبه کرد.

۲. مفهوم ظرفیت اقتصادی

اصطلاح ظرفیت در اقتصاد بازرگانی به کار می‌رود. طبق کاربرد پذیرفته شده، ظرفیت عبارت است از بازده^۳ یک واحد اقتصادی یا تکنیکی از هر نوع، اندازه و ساختار در زمان واحد. اگر این مفهوم را در مورد شرکت‌های بیمه نیز به کار ببریم می‌توانیم بگوییم که شرکت بیمه یک واحد اقتصادی است که فعالیت مشخصی انجام می‌دهد و در این قضیه جای هیچ شک و تردیدی نیست. تولید شرکت بیمه مشخصاً فروش خدمات به صورت انواع پوشش‌های بیمه‌ای است. به هر حال قبل از فروش خدمات که محصول نهایی شرکت بیمه است سیستم پیچیده‌ای در درون شرکت بیمه جریان دارد که ما می‌توانیم براساس خصوصیات و ویژگی‌ها عناصر آن‌ها را به سه گروه طبقه‌بندی کنیم:

1. Prof.Dr. Dieter Fany, "Capacity of Insurance Companies, Capacity of the Insurance Industry",

FAIR Review, No.103, March 1997.

2. placing

3. efficiency

الف) منابع (عوامل تولید) که از بازار عرضه تهیه و به کار گرفته می‌شود.
ب) این منابع (عوامل تولید) با روش‌های معینی به منظور ایجاد خدمات قابل عرضه ترکیب می‌شوند.

پ) در مرحله پایانی نتیجه فعالیت شرکت بیمه به شکل انواع پوشش‌های بیمه‌ای برای فروش به بازار آماده می‌شود. به دیگر سخن، پوشش‌های بیمه‌ای به قیمتی که حق بیمه نامیده می‌شود «به فروش می‌رسد».

همان‌طور که مشاهده می‌کنیم، شرکت بیمه عبارت است از یک سیستم ورودی - خروجی که در خلال مکانیسم ورود - خروج، گشتاری^۱ صورت می‌دهد که این گشتار حاوی نوعی بازده است که می‌توان به آن ظرفیت گفت. پس ظرفیت در واقع همان بازده است. ظرفیت در بیمه، با عملکرد تحصیل شده^۲ بالفعل مشخص نمی‌شود بلکه، بیمه‌گران بالقوه بنیه خود را برای ارائه نوعی توانایی که حدود آن نیز مشخص خواهد بود به کار می‌گیرند. بنابراین، لازم است که ظرفیت موجود از ظرفیت کاربرد واقعی باز شناخته شود. تولیدکنندگان ظرفیت، که نهایتاً تبدیل به بازده خواهد شد، واحدهای اقتصادی هستند که عبارتند از:

- عوامل تولید فردی. برای مثال، یک کارمند یا تجهیزات پردازش اطلاعات.
- عوامل تولید گروهی یک واحد. برای مثال، محل کار یا اداره‌ای از یک شرکت.
- بخش‌های بزرگ‌تر یک شرکت بیمه. برای مثال، شعبه شرکت بیمه یا نمایندگی خارج از کشور شرکت بیمه.
- فعالیت یک شرکت بیمه به صورت یک مجموعه.

با لحاظ کردن این مفاهیم، ما مشکلی در انتقال مفهوم کلی ظرفیت شرکت بیمه نخواهیم داشت. به نظر می‌رسد که این مفاهیم برای شناخت ارتباط بین بیمه‌گران با سایر صنایع، که گرایش‌ها و روزه‌های متفاوتی دارند، سودمند باشد. افزون بر این، مفاهیم روشن ظرفیت هم‌چنین می‌تواند برای آگاهی مشتریان از مشکلات ظرفیت بیمه‌گرانشان مفید باشد.

۳. شرحی در باب ظرفیت شرکت‌های بیمه و صنعت بیمه

در میان تعاریف جامع و عمومی که در باب ظرفیت بیمه‌گران مستقیم و بیمه‌گران اتکایی

وجود دارد، عبارتهای مبهم و متضاد بسیاری به چشم می‌خورد که آن‌ها را می‌توان عمدتاً در سه نوع تعبیر خلاصه کرد (جدول شماره ۱).

جدول ۱. مفهوم یک ظرفیت شرکت بیمه و صنعت بیمه

در ارتباط با		ظرفیت به مفهوم:
تمام بیمه‌گران، کل بخش صنعت بیمه	یک شرکت بیمه	
	وابسته به منابع	۱. بازده الف) ظرفیت صدور برای یک ریسک واحد (ریسک بزرگ) ب) ظرفیت صدور برای بخشی از پرتفوی یک شرکت بیمه یا ظرفیت صدور برای کل پرتفوی شرکت بیمه پ) ظرفیت کلی شرکت بیمه شامل ظرفیت صدور و عوامل دیگر
	مربوط به عرضه یعنی وابسته به منابع و حق بیمه‌ها بازده و تمایل ذهنی و فردی نظریه عرضه بیمه‌گر نظریه بازار و نظریه بیمه‌پذیری	۲. عرضه واقعی پوشش‌های بیمه‌ای در مقابل حق بیمه معین الف) برای ریسک واحد ب) برای انواع ریسک پ) در مجموع فعالیت بیمه‌ای
	باتأکید بر اندازه شرکت	۳. فعالیت بیمه‌ای واقعی بر مبنای کمیت‌ها، ارزش‌ها، حق بیمه‌ها، خسارت‌ها و جز آن
	باتأکید بر اندازه بازار	

ظرفیت به مفهوم بازده شرکت بیمه و از این رو، در مفهوم متداول اقتصاد بازرگانی در زمینه‌های مختلف با تعاریف گوناگونی همراه است:

– «ظرفیت صدور» از نظر تکنیکی برای ریسک واحد (ریسک‌های بزرگ).

– «ظرفیت صدور» از نظر تکنیکی برای بخش‌های مختلف پرتفو یا برای کل پرتفو

شرکت بیمه.

- کارایی شرکت بیمه در کل شامل فعالیت‌های غیربیمه‌ای است که البته در اینجا مدنظر نیست.

- ظرفیت به مفهوم عرضه واقعی پوشش بیمه‌ای در بازار که عبارت است از تمایل بیمه‌گر به عرضه پوشش بیمه‌ای برای ریسک‌های موردی مشخص، برای انواعی از ریسک‌های مشخص یا طبقاتی از ریسک در مقابل دریافت حق بیمه معین.

- ظرفیت به مفهوم عملکرد واقعی فروش به صورت بازده واقعی پوشش‌های بیمه‌ای براساس انواع، کمیت‌ها و ارزش‌ها.

الف) ظرفیت به مفهوم «ظرفیت صدور»

ظرفیت صدور موردی: وابسته به منابع

زمانی که در «ظرفیت صدور» بیمه‌گر - چه از لحاظ نظری و چه در عمل - بحث می‌کنیم اغلب با یک مشکل برخورد می‌کنیم. عنوان ظرفیت صدور بیمه‌گر، بیان‌گر توانایی یک بیمه‌گر در پذیرش ریسک‌های معین تعریف شده براساس نوع و ارزش ریسک است. در اینجا در مورد توانایی شرکت بیمه دو عامل تعیین‌کننده است: از یک سو، ویژگی‌های ریسکی که بیمه می‌شود - به ویژه از نظر خسارت‌های مورد انتظار و نحوه توزیع خسارت‌ها و از دیگر سو، شرایط بیمه‌گر از لحاظ منابع مالی مورد نیاز برای صدور. برای مثال، سرمایه شرکت، پوشش‌های اتکایی در دست‌رس، شناخت و ریسک و نیروی انسانی کارآمد. عامل دیگر ظرفیت صدور مربوط به اندازه، ترکیب و مشخصات کل پرتفوی شرکت بیمه است به طوری که با شناخت پرتفوی است که بیمه‌گر می‌تواند در مورد ریسک‌های جدید تصمیم بگیرد که آیا ترکیب پرتفوی شرکت اجازه می‌دهد تا ریسک‌های جدید از انواع مختلف را بپذیرد یا نه.

با در نظر گرفتن این ملاحظات، ظرفیت بیمه‌ای یک ریسک (ریسک بزرگ) بسیار مهم است به ویژه هنگامی که ظرفیت صدور بیمه‌ای اموال ریسک‌های صنعتی، بیمه عدم‌النفع و مسئولیت مطرح است. جنبه با اهمیت دیگر ظرفیت صدور برای تک ریسک‌های بزرگ تجمع خسارت است. تجمع خسارت حتی برای ریسک‌های کوچک مشتریان خصوصاً در مقابل خطرهای فاجعه‌آمیز (نظیر زلزله، سیل و طوفان) نیز باید مدنظر قرار گیرد.

ظرفیت صدور موردی: وابسته به عرضه

در بازار عرضه، تعیین ظرفیت صدور برای برخی از ریسک‌ها، از درجه اهمیت

کم‌تری در نزد بیمه‌گران برخوردار است. در واقع، بیمه‌گران پوشش‌های بیمه‌ای را در مقابل دریافت حق بیمه معین به بازار عرضه می‌کنند. این نوع شیوه برخورد با ظرفیت صدور، به عرضه پوشش مناسب بیمه‌ای مورد نیاز و توجه مشتریان بیمه‌های مستقیم و بیمه‌گران واگذارنده در بیمه‌های اتکایی وابسته است. در اینجا وضعیت تا حدودی پیچیده می‌شود: بیمه‌گری که با توجه به منابع خود توانایی ارائه پوشش بیمه‌ای برای ریسک‌های معینی دارد تنها آن ریسک‌هایی را می‌پذیرد که با هدف‌های تجاری او هماهنگ باشد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، ظرفیت و تمایل ممکن است در یک جهت نباشد. بدین ترتیب، این مشکل به ما خاطر نشان می‌سازد که فقط با مشکل ظرفیت رویا رو نیستیم بلکه جنبه‌هایی وجود دارد که مربوط به رفتارهای عرضه در بازار بیمه است تا ظرفیت صدور.

جنبه‌های غالب هدف‌های شرکت‌های بیمه سود دهی، رشد و نوسان‌های امنیت بیمه‌ای است. بیمه‌گر زمانی در بازار بیمه پوشش بیمه‌ای عرضه می‌کند که دو شرط زیر وجود داشته باشد:

۱. بیمه‌گر دارای منابع کافی برای پذیرش ریسک مورد نظر - از جمله پرتفوی مناسب - باشد تا بتواند ریسک‌های اضافی دیگری نیز بپذیرد.

۲. درآمد حق بیمه‌ای که شرکت بیمه از بابت پذیرش کار جدید کسب می‌کند در افزایش سود کلی شرکت مشارکت داشته باشد و شرکت را در نیل به هدف رشد یاری دهد و وضعیت امنیتی شرکت را تضعیف ننماید.

این توضیح نشان می‌دهد که این نوعی معمول از محاسبه مطلوبیت است. مطلوبیت عبارت است از دست‌یابی بیشتر به هدف که از مازاد حق بیمه نسبت به هزینه‌ها ناشی می‌شود. هزینه شامل سهم خسارتی کار پیش‌نهادی (خسارت مورد انتظار و گستردگی)، هزینه عملیاتی کار پیش‌نهادی و امکان تغییر در موقعیت ریسک برای بیمه‌گر است. بازده که همان ظرفیت است، تنها نمایان‌گر شرایط قبل از قبولی کار جدید برای بیمه‌گر است، نه کم و نه بیش.

ظرفیت کلان و جمعی صدور

بحث مداومی درباره حجم واقعی ظرفیت کل بیمه‌گران مستقیم و اتکایی در بازارهای ملی و جهانی از نظر اقتصاد کلان وجود دارد که همزمان بیان‌گر کل ظرفیت نگه‌داری تک تک بیمه‌گران است. پرسش‌هایی که مطرح می‌شود این است که در نهایت

بازده و تمایل کلی صنعت بیمه به طور کلی در عرضه انواع پوشش‌های بیمه‌ای به بازار در ارتباط با موارد زیر چگونه است:

– تک ریسک‌های بزرگ نظیر بیمه اموال کارخانه‌های عظیم صنعتی.

– انواع ریسک‌هایی که احتمال ورود خسارت‌های بزرگ و غیرقابل پیش‌بینی دارند، نظیر خسارت‌های ناشی از وقوع حادثه در نیروگاه‌های هسته‌ای و خسارت‌های جانبی ناشی از آن (خسارت‌های زیست محیطی).

– ریسک‌هایی که احتمال تجمع خطر بالایی دارند، به ویژه در مورد حوادث فاجعه‌آمیز طبیعی.

هیچ پاسخ فراگیری برای ظرفیت یک بازار یا بازار جهانی وجود ندارد. زیرا پاسخ در ارتباط با منابع مالی در دست‌رس تک تک بیمه‌گران نیست بلکه به تمایل بیمه‌گران به ارائه انواع پوشش‌های بیمه‌ای در بازار مربوط می‌شود که این عرضه، به درآمد حق بیمه‌ای که عاید شرکت‌های بیمه می‌شود وابسته است؛ همین‌طور به سودی که عاید آنان می‌شود و امنیت بیمه‌ای مورد انتظار. بنابر این، ظرفیت بیمه به صورت کلی، حاصل تعدادی تصمیمات مستقل است که نمی‌تواند تصمیمات متعارفی^۱ باشد بلکه در واقع تصمیمات فردی است. برای مثال، فرض می‌کنیم در کشور آلمان، حق بیمه آتش‌سوزی واحدهای صنعتی ناگهان دو برابر شود در حالی که منابع، ثابت و بدون تغییر باقی بماند. در این حالت ظرفیت صدور به دلیل افزایش سود مورد انتظار و کاهش توزیع نتایج خطرناک به طور چشم‌گیری افزایش می‌یابد. قضیه، ساده است: این واکنش به هیچ وجه به ظرفیت مربوط نمی‌شود بلکه ناشی از افزایش قیمت [حق بیمه] است!

دیگر بار خاطر نشان می‌سازد که این مسأله واضح و روشن است که موضوع ظرفیت فردی بیمه‌گران مطرح نیست بلکه شرایط کلی بازار در عرضه بیمه از درجه اهمیت بالایی برخوردار است. عرضه بیمه و ظرفیت صدور، هر دو، اهمیت یکسانی دارند. عرضه زمانی ایجاد می‌شود که اولاً ظرفیت کافی وجود دارد و ثانیاً بیمه‌گران بازار تمایل داشته باشند که توان حرفه‌ای خود را در عمل صرف تولید بازده واقعی در جهت تحقق هدف‌های مؤسسات خود بنمایند.

ب) ظرفیت به مفهوم بیمه‌پذیری

بحث درباره ظرفیت وابسته به عرضه، اغلب با پرسشی در مورد بیمه‌پذیری برخی از

ریسک‌ها همراه است. گاهی حتی صنعت بیمه از اینکه ریسک‌های معینی را «نمی‌پذیرد و رد می‌کند»^۱ مورد سرزنش قرار می‌گیرد. چنین پرسش‌هایی یا چنین ضعف‌هایی خود گواه نداشتن شناخت و ناتوانی صنعت بیمه است. براساس ادراکات رایج، تعریف معین و قابل استنادی از ریسک‌های بیمه‌پذیر یا ریسک‌های بیمه‌ناپذیر در دست‌رس نیست و مرزی بین آنها تعیین نشده است. براساس شرایط اقتصادی هر ریسکی بیمه‌پذیر است به شرط آنکه نوع تجارت و فعالیت، هم برای بیمه‌گر و هم برای بیمه‌گذار قابل قبول باشد. بنابر این بیمه‌پذیری ریسک‌ها به تصمیمات فردی وابسته است. در اینجا مجدداً قیمت [حق بیمه] در ارتباط با ریسک در درجه اول اهمیت قرار دارد. برخی محدودیت‌ها، نظیر کمبود منابع، در عرضه پوشش بیمه‌ای برای بیمه‌گر وجود دارد: اگر دست‌رسی و اندازه‌گیری برخی از عوامل تولید میسر نباشد یا اینکه بیمه‌گر به موقع نتواند این عوامل را کسب کند یا دست‌رسی به آنها نیازمند پرداخت هزینه سنگین باشد. نظیر تهیه پوشش بیمه اتکایی یا ارزیابی تکنیکی ریسک‌های خاص. البته این نوع مشکلات و گرفتاری‌های بیمه‌گر موقتی است. تجمع ریسک هنگامی که پتانسیل خسارت بالاست و قابل پیش‌بینی نیست ممکن است موجب بیمه‌ناپذیری شود. مشکلات ناشی از این موارد مشکل ظرفیت نیست بلکه مشکل محاسباتی است که بیمه‌گر باید به دقت آنها را تشخیص دهد.

پ) ظرفیت به مفهوم بازده واقعی

آخرین اشاره اینکه، از ظرفیت در غالب اوقات برای بیان میزان بازده واقعی شرکت‌های بیمه استفاده می‌شود. یعنی کمیت‌ها و ارزش‌های پوشش بیمه‌ای در پرتفو که بر حسب حق بیمه یا واحدهای دیگری اندازه‌گیری می‌شود. از این کار همچنین برای تعیین اندازه شرکت‌های بیمه نیز استفاده می‌شود. به هر حال هر دو تعبیر از ظرفیت به شرح فوق نادرست است. ظرفیت، بازده واقعی نیست اما ظرفیت شرکت بیمه به مفهوم بازده قابل حصول است. به همین دلیل این نکات در موارد زیر به حساب آورده نشده‌اند.

اساس نظریه اقتصادی ظرفیت وابسته به منابع

بعد از بحث‌های مفصل درباره ظرفیت شرکت‌های بیمه و بیان تعابیر و مفاهیم متعدد از آن، اکنون سعی خواهیم کرد که به تجزیه و تحلیل اقتصادی ظرفیت پردازیم و ببینیم

اصولاً از نظر اقتصادی ظرفیت به چه چیزی اطلاق می‌شود. بدین منظور ما مدل اقتصادی یک شرکت بیمه را در زمینه تولید و فعالیت آن مورد استفاده قرار می‌دهیم. شرکت‌های بیمه با فراهم آوردن و ترکیب عوامل تولید انواع پوشش‌های بیمه‌ای را آماده می‌کنند. نتیجه به دست آمده که پس از طی مراحل صدور و سایر مراحل عملیاتی حاصل می‌شود فعالیت بیمه‌ای نامیده می‌شود. فعالیت سرمایه‌گذاری که از نظر اقتصادی با فعالیت بیمه‌ای عجین است در اینجا به حساب نیامده، در صورتی که برای تعیین ضریب قیمت عملیاتی که تأثیر مستقیم بر میزان درآمد شرکت دارد بسیار مهم است. به هر حال این امر تأثیر چندانی بر ظرفیت ندارد. برای تحلیل‌گر اقتصادی، فعالیت بیمه‌ای (شامل بیمه‌های مستقیم و اتکایی) به دوروش انتقال ریسک - فعالیت پسانداز و بازخرید سرمایه، و فعالیت خدماتی و مشاورتی - تقسیم می‌شود (جدول شماره ۲). پسانداز و بازخرید سرمایه برای بیمه‌های عمر و بهداشت از اهمیت درخور توجهی برخوردار است، که براساس اصول بانکداری تولید و ارائه می‌شود. پرسشی که در مورد ظرفیت در این بخش مطرح می‌شود باید به طور جداگانه بررسی شود که در اینجا به دلیل ضیق وقت مجال پرداختن به آن نیست.

انتقال ریسک که هسته فعالیت‌های بیمه‌ای است به مفهوم توزیع خسارت احتمالی و انتقال آن از بیمه‌گذار به بیمه‌گر و از بیمه‌گر و گذارنده به بیمه‌گر اتکایی است. این انتقال از نظر قانونی به موجب قراردادی است که بین طرفین منعقد می‌شود که منافع معین و مشخصی در مقابل حوادث احتمالی مشخص شده بیمه می‌شود که در صورت تحقق خطرهای بیمه شده بیمه‌گر متعهد جبران خسارت وارده به بیمه‌گذار است. بیمه‌گر همزمان تعداد زیادی از چنین انتقال ریسک‌هایی را ایجاد می‌کند که تماماً مبتنی بر تکنیک‌های خاص بیمه‌ای است. این ریسک‌ها باید به نحوی باشند که تعادل پرتفو براساس زمان در آن رعایت شده باشد. فعالیت صدور صرف نوعی خدمت است که همراه با ارائه مشاوره و خدمات اجرایی، مشتریان را از فرآورده بیمه‌ای، مبادلات قابل ارائه در بازار و کاربرد روش‌های بیمه‌ای بهره‌مند می‌سازد. این خدمات شامل فعالیت بخش داخلی برای آمادگی عملیاتی، یعنی فعالیت‌های بالقوه و فعالیت بخش خارجی، یا وابسته به مشتری است. آخرین بخش که مربوط به مشتریان است، بنابه نیاز مشتری، پوشش بیمه‌ای تولید شده را آماده عرضه می‌نماید. در زمینه خدمات، این بحث به زیر مجموعه فروش، تنظیم قرارداد، ارزیابی و تسویه خسارت و در نهایت ارائه خدمات مشاورتی به مشتریان تقسیم می‌شود.

جدول ۲. اجزای فعالیت بیمه‌ای: فعالیت صدور و ریسک پذیری، فعالیت پس‌انداز و بازخرید سرمایه، فعالیت خدماتی و مشاورتی

بیمه‌گذار		شرکت بیمه
<p>کاربرد پوشش بیمه‌ای</p> <p>فعالیت صدور</p> <p>واگذاری توزیع خسارت احتمالی، تأمین امنیت اقتصادی از طریق - پذیرش قول تأمین پوشش ریسک - دریافت خسارت وارده پس از تحقق خطر بیمه شده برای جبران خسارت وارده</p>	<p>کل فعالیت بیمه‌ای</p> <p>انتقال ریسک</p>	<p>ایجاد پوشش بیمه‌ای</p> <p>فعالیت صدور</p> <p>تعهد توزیع خسارت احتمالی ریسک از طریق پوشش بیمه‌ای - قول تأمین پوشش ریسک‌ها - تضمین جبران منافع بیمه شده پس از تحقق خطر بیمه شده تعدادل بر تقوی شرکت بیمه براساس ریسک با توجه به عنصر زمان</p>
<p>فعالیت پس‌انداز / بازخرید سرمایه</p> <p>- بیمه عمر، بهداشت، بیمه حوادث با برگشت حق بیمه - تشکیل سرمایه براساس جدول مصرف سرمایه</p>	<p>انتقال فعالیت پس‌انداز / بازخرید سرمایه</p>	<p>فعالیت پس‌انداز / بازخرید سرمایه</p> <p>- بیمه عمر، بهداشت، بیمه حوادث با برگشت حق بیمه - تأمین منافع براساس جدول پس‌انداز و بازخرید سرمایه</p>
<p>فعالیت خدماتی و مشاورتی</p> <p>دریافت خدمات مشاورتی و خدمات اجرایی برای فعالیت صدور و پس‌انداز / بازخرید سرمایه</p>	<p>انتقال فعالیت پس‌انداز</p>	<p>فعالیت خدماتی و مشاورتی</p> <p>داخلی خارجی (در شرکت) (وابسته به مشتری) - خدمات مشاورتی براساس فعالیت صدور و فعالیت پس‌انداز/ بدون پس‌انداز - فعالیت اجرایی براساس فعالیت صدور و عملکرد تولید خدمات (براساس وظایف عقد قرارداد ارزیابی و تسویه خسارت) و بازاریابی</p>

الف) مبانی مربوط به نظریه تولید

ظرفیت وابسته به منابع بیمه‌گران عمدتاً بستگی دارد به اینکه: عملیات انتقال ریسک و عملیات خدماتی چگونه «ایجاد می‌شود»؛ چه نوع عوامل تولید مورد نیاز است (عواملی که بیش‌ترین اهمیت را دارند) و در کجا باید این عوامل تولید، ذخیره و حفظ شوند تا در تمام اوقات قابل حصول باشند. آن عوامل تولیدی که باید به صورت ذخیره برای مواقع مورد نیاز نگه‌داری شوند عوامل پتانسیلی تولید نامیده می‌شوند. عواملی که به فوریت قابل حصول هستند عوامل مصرفی تولید خوانده می‌شوند. بنابراین عوامل پتانسیلی ذخیره متغیری هستند که به تدریج برای مراحل عملیاتی بعدی نگه‌داری می‌شوند. عوامل مصرفی متغیر هستند و بی‌درنگ پس از تولید در مراحل عملیاتی مورد استفاده قرار می‌گیرند. برای مثال، در صنایع، ماشین‌آلات و کارکنان مهم‌ترین عوامل پتانسیلی هستند در حالی که مواد اولیه از عوامل مصرفی محسوب می‌شوند. در شرکت‌های بیمه شرایط ویژه‌ای برای تولید وجود دارد. در جدول شماره ۳، سیستم عوامل پتانسیلی و مصرفی، در ارتباط با فعالیت صدور و ریسک‌پذیری و فعالیت خدماتی و مشاورتی به روش ساده بیان شده است.

جدول ۳. عوامل تولید در فعالیت بیمه‌ای

فعالیت خدماتی و مشاورتی	فعالیت صدور	
<ul style="list-style-type: none"> - کارکنان - منابع عملیاتی - تشکیلات سازمانی - سرمایه 	<ul style="list-style-type: none"> - سرمایه و توان مالی - پتانسیل‌های بیمه‌اتکایی - قراردادهای منعقد شده، پرتفوی بیمه 	عوامل پتانسیلی
<ul style="list-style-type: none"> - خدمات واسطه‌ها - مواد اولیه و لوازم - اطلاعات 	<ul style="list-style-type: none"> - سرمایه برای پرداخت خسارت سهم شرکت - پوشش اتکایی - اطلاعات 	عوامل مصرفی

در فعالیت صدور از عوامل زیر برای ایجاد انتقال ریسک استفاده می‌شود:

(۱) عوامل پتانسیلی

(الف) قدرت پرداخت سرمایه: میزان سرمایه و منبع مالی مورد نیاز برای جبران

خسارت‌ها.

(ب) پتانسیل‌های بیمه اتکایی: به ویژه امکان خرید پوشش اتکایی اتوماتیک و پوشش‌های اتکایی اختیاری برای پرتفوی بیمه.

(پ) وجود قراردادهای بیمه برای پرتفو جهت متعادل کردن ریسک‌های پرتفو.

(۲) عوامل مصرفی

(الف) پول برای پرداخت خسارت‌های سهم شرکت به حساب شرکت با فرض اینکه بیمه‌گران اتکایی به طور همزمان سهم خود را از خسارت‌های وارده خواهند پرداخت.

(ب) کمیت‌های واقعی پوشش‌های اتکایی

(پ) اطلاعات در مورد ریسک‌ها و خطرهای بیمه شده

این عوامل پتانسیلی متداول‌ترین عوامل تعیین ظرفیت هستند. به هر حال تعیین مبنای مستقیم ظرفیت به دلیل وجود فرصت‌های جایگزین بین عوامل فردی امکان‌پذیر نیست. برای مثال، بیمه اتکایی ممکن است جایگزین پول برای پرداخت خسارت شود (به تصمیم‌گیری در مورد میزان نگهداری سهم شرکت وابسته است). همچنین ممکن است پوشش اتکایی جایگزین سرمایه مورد نیاز برای تأمین امنیت بیمه‌ای شرکت باشد. یعنی هرچه دامنه پوشش اتکایی وسیع‌تر باشد حدود سرمایه مورد نیاز برای تأمین امنیت بیمه‌ای کاهش می‌یابد.

در فعالیت خدماتی و مشاورتی از عوامل زیر برای تولید داخلی و خارجی فعالیت وابسته به مشتری استفاده می‌شود:

(۱) عوامل پتانسیلی

(الف) کارکنان، شامل دانش و تخصص حرفه‌ای ایشان

(ب) منابع عملیاتی غیرپولی نظیر ساختمان‌ها، تکنولوژی اطلاعات شامل تشکیلات

تخصصی و حرفه‌ای مربوط به آن

(پ) تشکیلات سازمانی به مفهوم سیستم متمرکز کارای شعبه‌های فروش،

نمایندگی‌ها، ادارات خسارت و نمایندگی‌های مستقل

(ت) ارتباط سرمایه با عوامل پتانسیلی

(۲) عوامل مصرفی

(الف) خدمات نمایندگی‌های بیمه

(ب) برخی از مواد و تجهیزات

(پ) اطلاعات در مورد ریسک‌ها و خطرهای بیمه شده

دیگر بار خاطر نشان می‌سازد که عوامل پتانسیلی از عناصر ضروری تعیین ظرفیت هستند. به هر حال در این خصوص، فقط فرصت‌های جانشینی دراز مدت وجود دارد. برای سیستم در حال فعالیت، اغلب ارتباط بین عوامل تولید از قبل برای کوتاه مدت یا میان مدت تعیین می‌شود.

ب) درآمیختن انتقال ریسک و خدمات

هر فعالیت بیمه‌ای نمایانگر اختلاط خاصی بین برخی انواع و کمیت‌های انتقال ریسک و برخی انواع و کمیت‌های خدمات است. بنابراین، دانستن این نکته در بیان مسأله ظرفیت حایز اهمیت است که کاربرد عوامل تولید را فعالیت بیمه‌ای تعیین می‌کند یا عمل انتقال ریسک نهفته در آن فعالیت بیمه‌ای؟ این موضوع، هم یک پرسش مهم اقتصادی است و هم برای فعالیت صنعت بیمه اهمیت دارد ولی هنوز برای حل آن ترتیبات منطقی اندیشیده نشده است. برای مثال، در مورد توسعه بیمه در آلمان شرقی، برای حل مسأله ظرفیت بدون استثنا از عوامل تولید در فعالیت خدماتی و مشاورتی استفاده می‌شود. در مقابل، در زمینه توسعه بیمه مسؤلیت محیط زیست، مسأله ظرفیت موضوع بحث صدور است و از این طریق حل می‌شود. همان‌طور که مشاهده می‌شود دو طریق کاملاً متفاوت از یکدیگر درگیر حل مسأله ظرفیت است. بنابراین تعیین ظرفیت شرکت بیمه به مفهوم بازده، وابسته است به اینکه آیا ظرفیت براساس صدور تعیین می‌شود یا فعالیت خدماتی و مشاورتی؛ در نتیجه ما باید درباره «ظرفیت انتقال ریسک» و «ظرفیت اداری و خدماتی» صحبت کنیم. ظرفیت انتقال ریسک عمدتاً مربوط به حجم و ارزش انتقال ریسک انفرادی است (بنابر این، ما همچنین می‌توانیم درباره «ظرفیت حجمی» صحبت کنیم)، در حالی که ظرفیت اداری را عمدتاً فعالیت بیمه‌ای تعیین می‌کند (بنابر این، باز می‌توانیم از «ظرفیت کمیته» سخن به میان آوریم).

پ) ظرفیت فعالیت صدور

هنگامی که ما از جزئیات ظرفیت بیمه‌گر در فعالیت صدور، یعنی توانایی شرکت در پذیرش ریسک سؤال می‌کنیم، این پرسش، هم صدور تک تک ریسک‌ها و هم صدور تعداد زیادی از ریسک‌ها (هم طراز با متفاوت) که پرتفوی شرکت بیمه را تشکیل می‌دهد، در بر می‌گیرد. با توجه به هدف‌های شرکت و مقررات حاکم بر عوامل تولید در خصوص ظرفیت انتقال ریسک می‌توان این‌گونه اظهار نظر کرد.

در فعالیت صدور، ظرفیت صدور برای ریسک‌های مستقل با شاخص حساسیت‌های

بزرگ در ساختار پرتفوی شرکت بیمه را، پتانسیل بیمه اتکایی و قدرت پرداخت سرمایه تعیین می‌کند. براساس قدرت پرداخت قانونی، ظرفیت در فعالیت صدور به چندین وسیله عدم اعسار محدود است. این قضیه در مورد ظرفیت کمیته و ظرفیت حجمی نیز صدق می‌کند. روی هم رفته ما می‌توانیم تشخیص دهیم که صرف‌نظر از بیمه ریسک‌هایی که پتانسیل خسارت‌های بزرگ و تجمعی دارند، ظرفیت نسبتاً مطلوب است. در اغلب وضعیت‌های واقعی، کلیت‌های دیگر عوامل پتانسیلی را، به شرط اینکه سود مورد انتظار دست یافتنی باشد، به راحتی می‌توان خریداری کرد و تدارک^۱ عوامل مصرفی به هیچ وجه مشکلی ایجاد نمی‌کند. این وضعیت برای بیمه‌گر در مورد داشتن پول جهت پرداخت خسارت زمانی که بیمه‌گذار حق بیمه را قبلاً پرداخته باشد «به خودی خود» صدق می‌کند.

ت) ظرفیت در فعالیت خدماتی و مشاورتی

ظرفیت شرکت‌های بیمه در فعالیت‌های خدماتی، به هنگام فعالیت‌های حرفه‌ای مؤسسات بیمه، به صورت بازده تعریف می‌شود. در اینجا پتانسیل‌های عملیات داخلی و خارجی بر مبنای وظایف وابسته به مشتری نظیر فروش و انعقاد قرارداد بیمه، ارزیابی و پرداخت خسارت و همچنین وظایف کلی دیگر (نظیر کارپردازی، مدیریت نیروی انسانی و پردازش اطلاعات) انجام می‌پذیرد. عموماً در اینجا ما می‌توانیم از توانایی در اداره انواع و کمیت‌های معاملات تجاری صحبت کنیم. مانند تعداد معاملات و نسبت آنها در مقایسه با تعداد بیمه‌نامه‌هایی که در درون پرتفوی شرکت وجود دارد و همچنین تعداد قراردادهایی که به تازگی صادر شده است. عموماً در اینجا بازده براساس ظرفیت کمی بیان می‌شود. اگر در مورد انواع و کمیت‌های مورد مشاهده برای اداره خدمات استثنائاتی وجود داشته باشد اداره خدمات به حجم ریسک مورد انتقال در پرتفوی بیمه‌ای شرکت بیمه وابسته است. برای مثال، فعالیت بیمه‌ای در ابعاد بزرگ و حجم زیاد در بیشتر موارد نیازمند مشاوره بیشتر از فعالیت بیمه‌ای در ابعاد کوچک در ارائه خدمات بیمه است. در جهت هدف‌های شرکت و با توجه به مقررات عوامل پتانسیلی موارد زیر در ظرفیت فعالیت خدماتی و مشاورتی باید مورد توجه قرار گیرد:

(۱) ظرفیت در بخش خدمات را عوامل تولید (منابع نیروی انسانی، منابع عملیاتی،

پتانسیل‌های تشکیلات سازمانی و میزان سرمایه) تعیین می‌کنند. ساده‌تر اینکه: با سازمان و تشکیلات موجود، تعداد مشخصی از کارکنان و در اختیار داشتن امکانات و تجهیزات غیر مالی، فقط تعداد معینی از مؤسسات بیمه می‌توانند محصول بیمه‌ای تولید و به بازار عرضه کنند. در واقع، محدودیت‌های ظرفیت در موارد بسیار، قابل اندازه‌گیری است. در زمینه تعیین حدود، میزان فروش و اداره ظرفیت می‌توان توسعه بیمه و بیمه‌گران در آلمان غربی را پس از در اختیار گرفتن آلمان شرقی مثال زد. آلمان شرقی با داشتن ظرفیت محدود فعالیت بیمه‌ای تنها می‌توانست معاملات بیمه‌ای محدودی انجام دهد. بنابراین، بیمه‌گران یا باید ظرفیت خدمات خویش را توسعه می‌دادند (افزایش منابع نیروی انسانی و منابع غیر مالی)، یا استفاده از ظرفیت موجود در بازار بیمه آلمان غربی و انتقال آن به شرق، یا اینکه بازار بیمه آلمان شرقی از امر توسعه چشم‌پوشی می‌کرد.

(۲) به هر حال، فعالیت‌خدماتی و مشاورتی نیازمند کاربرد متغیر ظرفیت موجود است. تعدیل ظرفیت باتکیه بر شدت کار و زمان به راحتی قابل حصول است. زیرا تولید خدمات عمدتاً به اصول سازمانی و تشکیلاتی وابسته است تا به اصول فنی. افزون بر این، استفاده بیشتر از عوامل محدود کننده^۱ (برای مثال، به کارگیری کارمندان بیشتر) خود موجب افزایش ظرفیت کلی شرکت می‌شود. برای مثال، در وضعیتی که فعالیت جدید به طور چشم‌گیری رشد می‌یابد، صنعت بیمه قادر است با به خدمت گرفتن کارکنان جدید، شتاب بخشیدن به مراحل تولید یا اضافه کاری و افزایش بازدهی پردازش اطلاعات، تولید مورد نیاز اولیه را افزایش دهد که در نهایت به نوبتکاری اضافی اداره مربوط خواهد انجامید.

ث) ظرفیت کلی شرکت‌های بیمه

نتیجه بررسی‌ها منتج به این می‌شود که ظرفیت شرکت‌های بیمه براساس فعالیت صدور و براساس فعالیت‌خدماتی و مشاورتی، با یکدیگر تفاوت دارند. تحت این شرایط، ظرفیت کلی شرکت بیمه براساس کمبود عامل، و بازده کلی شرکت بیمه براساس بازده کمتر بخش مربوط (چه فعالیت صدور و چه فعالیت‌خدماتی و مشاورتی) تعیین می‌شود. ریسک‌های با احتمال تحقق خسارت‌های بزرگ در مواردی که محدودیت ظرفیت ناشی از فعالیت‌خدماتی و مشاورتی باشد، ظرفیت کمی را در اغلب موارد تحت فشار قرار می‌دهند. شرکت بیمه به دلیل کمبود نیروی انسانی و منابع

غیرمالی در موقعیتی قرار ندارد که بتواند خدمات بیمه‌ای زیادی از لحاظ کمی تولید کند. هر دو وضعیتی که در مورد آنها بحث می‌کنیم در عمل شناخته شده هستند. همان طور که نسبت بازده فعالیت صدور و فعالیت خدماتی و مشاورتی کاملاً در رشته‌های مختلف بیمه‌ای و انواع ریسک در شرکت‌های بیمه متفاوت است، ظرفیت کلی شرکت بیمه به مقدار زیاد به ترکیب پرتفوی بیمه آن شرکت وابسته است. تنها می‌توان در عمل، دو اظهار نظر کلی زیر را ارائه نمود:

(۱) ظرفیت‌های محدود در فعالیت صدور همزمان به مفهوم محدودیت حجم ظرفیت، در اغلب موارد مشتریان شرکت بیمه با پتانسیل خسارت‌های بزرگ و سنگین و همچنین بالاتر از همه، بیمه اموال مسؤولیت و بیمه اتکایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (یعنی ظرفیت محدود است در حالی که نیاز به پوشش بیمه و بیمه اتکایی سنگین و نامحدود است).

(۲) محدودیت‌های ظرفیت در فعالیت خدماتی و مشاورتی به معنای محدودیت ظرفیت کمی نیز هست که در اغلب موارد مشتریان بخش خصوصی را با کمیت‌های بزرگی که در برگیرنده ریسک‌های کوچک، متوسط و خیلی زیاد در هر رشته بیمه‌ای است نیازمند و متأثر می‌کند. از دیدگاه وضعیت ظرفیت کلی شرکت بیمه، همان طور که پیش‌تر مورد بحث و بررسی قرار گرفت، دو نتیجه مهم عاید می‌شود. نخست این‌که، اگر ظرفیت بخش بازدارنده در میان مدت یا بلند مدت افزایش یابد، یا اگر استفاده از ظرفیت موجود با تعدیل‌های مناسب در کوتاه مدت یا میان مدت بهبود پیدا کند، ظرفیت کلی شرکت بیمه ممکن است افزایش یابد. به هر حال موفقیت شرکت بیمه در افزایش ظرفیت، به اندازه مسأله منابع در دسترس بر اساس قیمت بازار یا میزان سوددهی فعالیت بیمه‌ای، و بنابراین قیمت پیش‌نهادی شرکت بیمه برای پوشش بیمه‌ای، اهمیت ندارد. این قضیه به‌ویژه در مورد قیمت پوشش اتکایی و حق الزحمه برای افزایش ذخیره سرمایه صدق می‌کند. در عمل، همراه با «فقدان ظرفیت»، وقعه‌های مکرر مصیبت‌بار خاصی برای برخی از ریسک‌ها (عمدتاً ریسک‌های بزرگ) یادآور رشته‌ای خاص (اغلب ریسک‌های صنایع) ایجاد می‌شود. از دیدگاه اقتصاد بازرگانی، مسأله مشکل ظرفیت وجود ندارد بلکه مشکل سوددهی است که به علت نابسندگی حق بیمه (پایین بودن حق بیمه پوشش بیمه‌ای) رخ می‌نماید. فعالیت بیمه‌ای بر مبنای اصول بازار آزاد هدف‌های حرفه‌ای خود را پی می‌گیرد: هر عامل تولیدی اگر قیمت برابری آن پرداخت شود از بازار خرید قابل تهیه است. کمبود منابع به مفهوم کم‌یابی کالا در فعالیت بیمه‌ای وجود ندارد.

نتیجه دوم مربوط به برنامه‌ریزی صحیح و منطقی و کنترل ظرفیت است. از جدول‌های ظرفیت متفاوت در فعالیت صدور و در فعالیت خدماتی و مشاورتی باید پرهیز شود. در عمل، سه نمونه بارز وجود دارد:

(الف) از ظرفیت‌ها در فعالیت صدور و فعالیت خدماتی و مشاورتی به‌طور کامل بهره‌برداری نمی‌شود. در این مورد به تلاش‌های بازاریابی نیاز است تا پرتفوی شرکت بیمه را افزایش دهد. گسترش عادی رشد فعالیت بیمه‌ای و تجربه خسارتی مناسب، وضعیت معمول در بازارهای گوناگون است.

(ب) ظرفیت در فعالیت صدور اشباع شده اما در فعالیت خدماتی و مشاورتی هنوز جا دارد. در این مورد هزینه عملیاتی نسبتاً بالا (ثابت) است که دلیل آن آمادگی برای عرضه خدمات است. در این وضعیت دوروش را می‌توان پی گرفت. روش اول، افزایش ظرفیت صدور موردنیاز است (برای مثال تمدید پوشش اتکایی یا تزریق منابع مالی). روش دیگر، کاهش ظرفیت براساس خدمات (برای مثال، کاهش تعداد کارکنان) است. در عمل این وضعیت غیر عادی تلقی می‌شود، زیرا در اغلب موارد فعالیت شرکت بیمه را، به‌ویژه در مورد ریسک‌های بزرگ و اصلی، تحت تأثیر قرار می‌دهد و دچار مشکل می‌کند.

(پ) ظرفیت در فعالیت خدماتی و مشاورتی اشباع شده ولی هنوز در فعالیت صدور جا دارد. در عمل این وضعیت متداول است به‌ویژه در بازاری که شرایط محدودیت ظرفیت فروش حاکم است. بیمه‌گران قادرند ریسک‌های بیش‌تری بپذیرند؛ گاهی اوقات حتی می‌توانند قراردادهای خسارت‌های بیش‌تری را اداره و تعدیل کنند، اما ظرفیت فروش برای قبول کارهای جدید بیش‌تر کافی نیست. در اینجا باید استراتژی این باشد که ظرفیت فروش را توسعه بخشند. شرکت‌های بیمه تنها پوشش‌های بیمه‌ای را تولید می‌کنند که پیشاپیش فروخته شده باشند.

اشاراتی به نظریه عرضه مرتبط با ظرفیت

در بخش پایانی مقاله، دیگر بار اشاراتی به نظریه عرضه که اساس آن ظرفیت تک‌تک و همه شرکت‌های بیمه در برخی از بازارهای بیمه است می‌شود. بعضاً تلاش‌هایی انجام می‌شود که توضیحی در مورد حداکثر خسارت ممکن ناشی از یک حادثه در یک سال یا هر واحد دیگر که می‌تواند بیمه شود و در بازار عرضه و تقاضا می‌شود ارائه گردد. تمام این تلاش‌ها نادرست است. دلیل ساده‌ای وجود دارد که چنین نظری را ناممکن

می‌سازد. فعالیت بیمه‌ای در بازار تحت تأثیر سه پیش شرط قرار دارد: اول، ظرفیت عرضه در دسترس باشد؛ دوم، تقاضا وجود داشته باشد؛ و سوم، ضریب قیمت عملیاتی فعالیت بیمه‌ای برای هر دو طرف قرارداد قابل قبول باشد. در اینجا دیگر بار متغیرهای قطعی، مشخصاً قیمت [حق بیمه] پوشش بیمه‌ای نقش اساسی ایفا می‌کند. بنابراین در بازار عرضه بیمه، ظرفیت و قیمت، و در بازار تقاضا نیز، نیاز و قیمت عوامل تعیین کننده محسوب می‌شوند. این یک واقعیت اقتصادی تلقی می‌شود و من در شگفتم که چرا این علیت‌ها^۱ عملاً در فعالیت بیمه‌ای نادیده گرفته می‌شود. بازار بیمه به هیچ وجه یک تشکیلات تک علتی^۲ که بر رابطه مکانیکی بین ظرفیت بیمه‌گران و فعالیت‌های بیمه استوار باشد نیست. با وجود این، تشکیلاتی است که در برگیرنده تصمیمات بی‌شماری از بیمه‌گر و بیمه‌گذار است که شامل خصوصیات و ویژگی‌های انواع پوشش‌های با حق بیمه‌های متنوع است. ظرفیت بیمه‌گران تنها یک مرحله از این مراحل است.

همه این پرسش‌ها در خصوص نظریه بازار مطرح است و البته خارج از بحث این مقاله. بنابر این، ممکن است شما از اینکه من تعریف دقیق و جامعی از ظرفیت ارائه نکردم، دل سرد شده باشید. ظرفیت واقعاً چیست؟ این به من مربوط نمی‌شود بلکه مربوط به واقعیت‌ها و وضعیت‌هاست. گزارش‌های موجود، ارتباط بین بازده شرکت بیمه با شرایط حاکم بر عوامل تولید را مشخص می‌کند. توضیحاتی درباره این پرسش که آیا بیمه‌گران حقیقتاً ظرفیت خود را در تجارت بیمه به کار می‌گیرند یا نه وجود دارد. آخرین پرسش این است که استراتژی شرکت برای تصمیم‌گیری کلی و برای موارد خاصی چگونه باید باشد. اگر در هر موردی تصمیم درست گرفته شود در آن صورت نباید ظرفیت غیرواقعی و حساب نشده وجود داشته باشد. همچنین کاربرد بیمه‌ای و حادثه بدون طرح و برنامه و حساب نشده نباید اتفاق بیفتند. در چنین وضعیتی است که نتیجه فعالیت بازارهای بیمه‌ای، سال‌های متوالی زیان نشان نخواهد داد. همان طور که مشاهده می‌کنیم این ظرفیت نیست که باید مورد نکوهش قرار گیرد، بلکه انتقال ظرفیت ناکافی بیمه برای پوشش‌های واقعی بیمه به بازار در مقابل حق بیمه ناکافی (عدم تناسب ریسک با حق بیمه) است که درخور انتقاد است. خوشبختانه، همان طور که مشاهده می‌کنیم، این یک مشکل تئوریکی نیست بلکه یک مشکل اجرایی است. با این توضیح، من به عرصه علم پناه می‌برم که در همه زمانها، زمینه راحتی برای کار کردن است. ■