

اندازه‌گیری توان مالی بیمه‌گران^۱

ترجمه حبیب میرزایی

چرا به اندازه‌گیری توان مالی یک بیمه‌گر (آسیایی، امریکایی، اروپایی یا اهل هر جای دیگر) نیاز است، و مرتبط با این پرسش، چگونه ارزیابی توان مالی از دوره اقتصادی جاری و آشفتگی‌های مالی متأثر می‌شود؟

بیمه امروزی از بازار لویدز سرچشمه می‌گیرد که نشان تجاری آن «حد اعلای حسن‌نیت» و شعارش «اعتماد» بوده است. این شاید با طرز تفکری که لویدز را نمونه کامل یک دار و دسته شرط‌بند تمام عیار با استعداد متوسط می‌داند مغایرت داشته باشد. البته این تشبیه چندان هم نامعقول نیست: شرکت‌های بیمه، همانند شرط‌بندان، ریسک را می‌پذیرند، بعد خود را از شر آن رها می‌کنند و سنگینی این بار را بر دوش دیگری (بیمه‌گر اتکایی) می‌اندازند. در مقوله مدیریت ریسک، این عمل شرکت‌های بیمه کاملاً توجیه‌پذیر است؛ اداره ریسک یعنی انتقال بخشی یا تمامی آن به دیگران. بنابراین، چنان‌چه برای کنترل ریسک‌های خود بیمه را به کار می‌گیریم باید قانع شویم که بیمه‌گر ما برای ایفای تعهدات خود، توانایی مالی لازم را دارد. اگر مدیریت شرکت بیمه غلط باشد یا به‌طور ضعیفی سازمان‌یافته باشد، به احتمال زیاد دچار ناتوانی مالی (insolvency) می‌شود.

علت‌های ناتوانی مالی

شرکت بیمه به علت‌های مختلف، که در این جا به برخی از آن‌ها اشاره می‌کنیم، ممکن است در کار خود شکست بخورد: معامله افراطی یا کمتر از قیمت‌گذاری؛ کمبود ذخایر؛ درآمد و دارایی‌های اندک؛ بیمه اتکایی ناکافی؛ سرمایه تعهد نشده؛ مدیریت بد؛ اندازه؛ و تقلب.

1. M. Mackey, "Measuring the financial strength of insurers", *Asia Insurance Review*, October 1998.

چند نشانه هشدار دهنده اولیه نیز عبارتند از:

رشد سریع: از لحاظ تاریخی اثبات شده است که سطوح رشد بالای مستمر به کیفیت ضعیف تر کار یا قیمت گذاری نامناسب ریسک های پذیرفته شده (به ویژه در موقع رقابت شدید) منجر می شود.

تجمع ریسک: چنین تجمعی، جغرافیایی باشد یا در دارایی های سرمایه گذاری شده، در رشته های مختلف باشد یا در توزیع بیمه گران اتکایی، به طور ذاتی شرکت را آسیب پذیر می کند و به توسعه آن لطمه می زند.

گسترش خارج از تخصص و مهارت: اگر به سراغ بازارهای جدید، رشته ها یا خریدهای جدید می روید تضمینی وجود ندارد که جاده عاری از پیچ و خم و پرتگاه باشد. شرکت ها پیش از گام نهادن در این راه باید به پرسش مهمی توجه داشته باشند: چه کالایی باید به بازار جدید عرضه شود؟ تنوع تولید فقط زمانی قابل قبول است که ریسک کلی شرکت را کاهش دهد و شرکت برای اداره ریسک های جدید توانایی داشته باشد.

رتبه بندی چه فایده ای دارد؟

قضاوت درباره این که کدام شرکت برای خرید بیمه عمر، بیمه درمان یا قراردادهای مستمری مناسب است موضوع مهمی است و مستلزم بررسی دقیق عوامل مختلف از جمله قیمت، نرخ بازده، شرایط قرارداد یا بیمه نامه، خدمات و امنیت مالی بیمه گر. خریدار بیمه باید بر مبنای یک توازن مناسب در مورد تک تک این عوامل تصمیم گیری کند، چراکه هیچ بیمه گری به تنهایی نمی تواند بهترین نرخ های ممکن، بیمه نامه، خدمات و کیفیت مالی را ارائه دهد. مؤسسات رتبه بندی، برای مثال Standard & Poor's (S&P)، از طریق رتبه بندی مستقلی که اطلاعات آن را خود فراهم می کنند به خریدار در مورد ارزیابی این که آیا بیمه گر از نظر مالی قادر به ایفای تعهدات خویش در قبال بیمه گذار هست یا نه کمک می کنند.

رتبه بندی شرکت های بیمه که بر عهده S&P است به «رتبه بندی توان مالی بیمه گران» معروف است و دلالت دارد بر امنیت مالی که بیمه گر به بیمه گذار ارائه می کند. بخشی از این اطلاعات در دسترس بیمه گران نیز قرار می گیرد. مهم ترین محصول S&P تعامل کامل بین بیمه گران و رتبه بندان توان مالی است. فراگرد رتبه بندی بر مبنای اطلاعات عمومی موجود و اطلاعات محرمانه انجام می گیرد. بدین ترتیب، رتبه بندی با

مطلوب‌ترین کیفیت و با بهترین دورنگری صورت می‌پذیرد. فراگرد رتبه‌بندی به دو صورت مطلق و نسبی انجام می‌گیرد؛ مطلق برای تعیین توان مالی متعهد و نسبی برای این که مشخص شود که «در مقایسه با دیگران چه قدر ایمن است».

فایده رتبه‌بندی این است که ابزاری برای تدارک دیدن یک سیستم ساده طبقه‌بندی ریسک یا تفاوت‌گذاری بین بیمه‌گران است که همواره به صورت معیاری کاربردی و عادی از نظر شخصی مورد استفاده قرار می‌گیرد. به عبارت دیگر، نوعی ارزیابی استاندارد بدون جهت‌گیری است؛ افزون بر این، یک معیار ارزش اعتباری پذیرفته شده جهانی است که دست‌رس به سرمایه‌های بین‌المللی و بازار بیمه اتکایی را تسهیل می‌کند. رتبه‌بندی توان مالی بیمه‌گران بر مبنای اطلاعات عمومی انجام می‌گیرد. رتبه‌بندی بر مبنای اطلاعات عمومی به معنای علامت مثبت یا منفی نیست، چرا که فراگرد اطلاعات عمومی به علت محدودیت‌های اطلاعات از دقت لازم برخوردار نیست.

فراگرد ارزیابی رتبه‌بندی

رتبه‌بندی بر مبنای عوامل کمی و کیفی انجام می‌گیرد و فرایندی تعاملی است. قبل از انتشار رتبه توان مالی شرکت‌ها، با مدیران آن‌ها ملاقات و درباره استراتژی کسب و کار، فرهنگ، موقعیت بازار، فلسفه سرمایه‌گذاری و عملکرد مالی شان صحبت می‌کنند. پیش‌بینی یا لااقل انتظارات اکثر مدیران با دیدگاه‌های رتبه‌بندان نزدیک است. سحر و جادو یا نوشدارویی که درمان‌کننده همه دردهای امنیت مالی باشد، وجود ندارد.

در روش تحلیلی گسترده S&P موارد زیر بررسی می‌شوند:

- ریسک صنعت
- استراتژی مدیریت و شرکت
- فعالیت بیمه‌ای
- عملکرد جاری
- سرمایه‌گذاری‌ها
- سرمایه‌سازی
- نقدینگی و مدیریت دارایی و بدهی
- انعطاف پذیری مالی

به هر یک از این موارد به طور مجزا امتیاز داده می شود ولی امتیازها را نمی توان جمع زد یا میانگین گرفت، زیرا برخی از آن ها همچون عملکرد جاری، سرمایه سازی و نقدینگی بسیار کمی هستند؛ برخی دیگر مانند بررسی فعالیت بیمه ای، استراتژی مدیریت و ریسک صنعت بیشتر ذهنی هستند. این عوامل را به صورت مجزا و جمعی و بر مبنای نسبی و مطلق در نظر می گیرند و بعد رتبه مورد نظر تعیین می شود. برخی از این موارد بیش از دیگری رتبه بندی را تحت تأثیر قرار می دهند. برای مثال، انعطاف پذیری مالی و سرمایه ای ممکن است از شرکتی به شرکت دیگر مهم تر از مسأله دیگری باشد. چنانچه به عوامل کیفی یا ذهنی در قبال عوامل کمی وزن بیشتری داده نشود آن ها برابرند.

ریسک صنعت

برای تجزیه و تحلیل هر شرکت لازم است که از محیط کلانی که بیمه گر در آن فعالیت می کند ارزیابی وجود داشته باشد. در نظر اول، این اعتقاد وجود ندارد که بیمه گر در روند صنعت مصون و ایمن بماند و روندهای اخیر در صنعت و دیدگاه های رتبه بندیان مدنظر قرار می گیرد. در ریسک صنعت ویژگی های ریسک بر اساس بخش، کشور و نوع تولید از یکدیگر متمایز و انواع ریسک های صادره شرکت و ریسک نسبی تولید در نظر گرفته می شود. از نظر S&P، بیمه های عمر گروهی و انفرادی کمترین ریسک را دارند. در رشته غیر زندگی، انواع بیمه های کوتاه مدت و انفرادی از بیمه های بلندمدت و تجاری ریسک کمتری دارند (هر چند گفته می شود که بیمه های انفرادی در سال های اخیر کمتر سود آور بوده اند). بیمه اتکایی که ویژگی های کلیه انواع بیمه را دارد بیمه با بالاترین ریسک قلمداد می شود. از سال ۱۹۸۶ تاکنون بیش از ۱۲۰ شرکت بیمه اتکایی ورشکست شده اند یا عملیات صدورشان را متوقف کرده اند. احتمال می رود که ظرف سه یا چهار سال آینده ۲۰ درصد بیمه گران اتکایی فعلی نیز از دور خارج شوند. در مقوله ریسک صنعت به موارد زیر نیز توجه می شود:

– رقابت درون صنعت

– ثبات قیمت گذاری

– عوامل رشد صنعت و حساسیت به شرایط در حال تغییر اقتصادی

– وضعیت نظارتی

S&P برای آگاهی از کم و کیف وضعیت نظارتی با نظارت‌کنندگان محلی در هر کشور گفت‌وگو می‌کند و با درک شرایط نظارتی، نحوه نگرش به بیمه‌گران و تغییرات آینده، به رتبه‌بندی می‌پردازد. البته آشنایی با محیط نظارتی حمایتی مهم است ولی اساس رتبه‌بندی را محکم‌تر نمی‌کند.

پیامدهای آشفته‌گی بازارهای آسیایی

S&P پیش‌بینی می‌کند که بی‌ثباتی‌های اخیر و مستمر بازارهای مالی در آسیا، سه پیامد گسترده داشته باشد.

۱. تأثیر بر ترانزنامه: کاهش در ارزش دارایی‌ها، به‌ویژه سهام و اموال ممکن است به‌طور چشم‌گیری توان‌گری (soluency) شرکت بیمه را کاهش دهد. رتبه‌بندی اخیر که بر مبنای رتبه‌بندی اطلاعات عمومی در کره جنوبی، مالزی، اندونزی و تایلند انجام گرفته است این نظر را تأیید می‌کند.

۲. تأثیر بر سود و زیان: در نتیجه بی‌ثباتی بازار، به چند دلیل ممکن است خسارت‌هایی واقع شود. وقتی سهام و اسناد با بهره ثابت فروخته شوند خسارت‌ها ممکن است تحقق پیدا کنند. در فضای پرتنش، کیفیت اعتبار ناشران روزنامه‌های متعدد نیز سؤال برانگیز است. هم‌چنین، هزینه خسارت‌ها ممکن است افزایش یابد؛ برای مثال، هزینه قطعات یدکی وارداتی اتوموبیل. این آثار منفی بر هزینه‌های عملیاتی ممکن است از طریق نرخ‌های بهره بالاتر سرمایه‌گذاری‌ها تا حدودی خنثی شود.

۳. کاهش درآمد: به دنبال رکود اقتصادی ممکن است در کوتاه‌مدت بازار بیمه‌گران هم کساد شود و درآمد حق بیمه نیز کاهش یابد. افزون بر این، احتمال می‌رود که آشفته‌گی بازارها بر اصلاحات ساختاری شتابانی که اخیراً آغاز شده است نیز اثر بگذارد. نظارت‌کنندگان ناچارند که برای افزایش نیازمندی‌های سرمایه‌ای سریع‌تر عمل کنند؛ موانع ورود بازیگران خارجی را کاهش دهند و ادغام دست‌اندرکاران ضعیف‌تر را تشویق کنند. در زمینه کاهش موانع، انتظار می‌رود الگوی مالکیت در بازارهای گوناگون تغییر کند و مهم‌تر این که اثر پایدار داشته باشد. شرکت‌هایی که در این دوره بقا می‌یابند قوی‌تر، باهوش‌تر و کارا تر ظاهر خواهند شد. در نتیجه، هم مشتری و هم صنعت سود می‌برند.

بررسی فعالیت بیمه‌ای

در این جا توان رقابتی شرکت‌ها شناسایی می‌شود که مشتری، محصول یا کانال توزیع آن‌ها را دربر می‌گیرد. در شرایط عادی، مخاطرات بیمه‌گران چند رشته‌ای و بیمه‌گران بیمه‌های کوتاه‌مدت، از مخاطرات بیمه‌گران تک‌رشته‌ای و بیمه‌گران بیمه‌های کوتاه‌مدت کمتر است. در کار بررسی، بیمه‌گران مستقیم به کسانی که کارشان صرفاً کارگزاری است ترجیح داده می‌شوند؛ نیز، پراکندگی جغرافیایی بر تمرکز ارجحیت دارد. درحالی که شرکت‌ها می‌توانند استراتژی‌های مناسب بسیار موفقیت‌آمیزی را دنبال کنند، جهت‌یابی مناسب ممکن است به ریسک و جریان عایدی کم منجر شود.

اصل اساسی بیمه، توزیع ریسک است. تراکم جغرافیایی یا تراکم در سرمایه‌گذاری دارایی‌ها، تراکم در سطوح نگهداری ریسک، تراکم در رشته‌های بیمه‌ای و یا تراکم در طیف بیمه‌گران اتکایی، شرکت را به‌طور ذاتی در تحولات نامطلوب آسیب‌پذیر می‌کند. در واقع، تراکم به شرط‌بندی شبیه است. مسائل حاد منطقه‌ای عبارتند از: آیا بخش‌هایی از بازار خاص به رکود اقتصادی حساس‌ترند؟ آثار جاری بر درآمدها و پرتفوی چیست؟ آیا هر چیزی در معرض فعالیت‌های غیربیمه‌ای قرار می‌گیرد؟

مدیریت و استراتژی شرکت

ارزیابی مدیریت S&P عمدتاً کیفی است. در این جا توان مدیریت در رابطه با هدف استراتژیک و برنامه‌ریزی بررسی می‌شود. برای مثال، آیا مدیریت در گذشته توانسته است به هدف‌های عملیاتی خود برسد؟ برای ریسک، چه قدر تمایل و تحمل دارد؟ مسلماً فرمول جادویی یگانه‌ای وجود ندارد که همه مدیران به کار گیرند، اما مدیریت ضعیف سرآغاز عملکرد ضعیف و تحلیل رفتن توان مالی است. در این شرایط، طرز برخورد مدیریت چگونه باید باشد؟ این نیز اهمیت دارد که کیفیت عملیاتی و کنترل‌های مالی واری شود. آیا مدیریت، تأثیر این‌ها را بر کار خود به خوبی درک می‌کند؟

عملکرد جاری

عملکرد جاری درست، توانایی شرکت را برای بسط پشته‌ساز سرمایه آن نشان می‌دهد؛ رشد کسب و کار را تقویت می‌کند و شرکت را برای جذب و نگهداری سرمایه‌های جدید توانا می‌سازد. S&P بر روی روند تاریخی و چشم‌انداز آینده شرکت‌ها تمرکز و منابع، ثبات و کیفیت درآمد آن‌ها را بررسی می‌کند. در عرصه جهانی،

صنعت بیمه مدت‌هاست که با سرمایه خود زندگی کرده و از آن چه مایه گذاشته است سود منصفانه‌ای به دست نمی‌آورد. این نکته مهمی است زیرا بدون سودآوری، سرمایه ناپایدار است و از دست می‌رود. S&P معمولاً آمارهای مالی پنج سال گذشته بیمه‌گران را در نظر می‌گیرد و در تجزیه و تحلیل عملکرد جاری به موارد زیر توجه می‌کند:

– بازده نسبت به درآمد

– سود نسبت به دارایی و حقوق سهام‌داران

– بازده سرمایه‌گذاری

– عملکرد شرکت در زمینه صدور

در بررسی بازده واقعی، نرخ‌های تورم و بهره جاری منظور می‌شود. نسبت‌های هزینه رقابتی یک مزیت قوی است چراکه شرکت را به ارائه محصولات با قیمت رقابتی توانا می‌کند و در برابر شرایط بازار ضعیف، مقاوم‌تر و تواناتر می‌شود. با توجه به احتمال افزایش خسارت‌ها و فقدان رشد در حجم حق بیمه‌ها، نتایج عملیات صدور چه قدر رویه بهبود است؟ به نظر می‌رسد ساختارهای هزینه برای منطقی کردن نتایج عملیات تحت فشار قرار می‌گیرد.

سرمایه‌گذاری

در زمینه سرمایه‌گذاری‌ها، حوزه‌های مورد بررسی عبارتند از: تخصیص دارایی؛ کیفیت دارایی؛ مدیریت ریسک (نرخ بهره، دوره پول خارجی)؛ تنوع؛ نقدینگی و بازده. بیمه‌گران، اغلب برای بازده بالاتر، ایمنی و تأمین، تقاضاهای متضاد را متوازن می‌کنند. بیمه‌گران نباید از ریسک دارایی برای پوشش ریسک بیمه استفاده کنند؛ این یک قانون یا یک اصل است. از نظر منطقه‌ای، کدام دارایی‌ها برای سرمایه‌گذاری محلی در دسترس قرار دارند، با چه کیفیتی؟ آیا دارایی‌های خارج از کشور قابل استفاده‌اند؟ موانع استفاده از آن‌ها کدامند؟ مقدار کاهش ارزش دارایی‌ها چه قدر است؟ این کاهش در چه نوع دارایی است؟ آیا از چنین دارایی‌هایی برای حمایت از مسؤلیت‌های بیمه‌گذار استفاده می‌شود؟

سرمایه

پشتوانه سرمایه معتبر نسبت به سطوح فعالیت و ریسک‌های صادر شده برای تحمل کردن خسارت‌های فعلی و آتی ضروری و تکیه‌گاه بیمه‌گذاران است و رشد آینده را تقویت می‌کند. برای پی بردن به کفایت سرمایه این موارد بررسی می‌شود: سرمایه به

شکل اهرم عملیاتی؛ اهرم ذخیره خسارت (کفایت تأمین خسارت)؛ اهرم سرمایه‌گذاری (ریسک سرمایه‌گذاری)؛ اهرم بیمه اتکایی؛ اهرم (بدهی‌های) مالی و سایر موارد مربوط به سرمایه نظیر سیاست سود سهام و نیازهای سرمایه‌ای فرعی غیربیمه‌ای. در زمینه سرمایه به این موارد توجه می‌شود: چگونه سرمایه‌سازی بر تضعیف‌داری اثر می‌گذارد؟ چنانچه به تزریق سرمایه نیاز باشد آیا شرکا یا مالکان قادر به تأمین سرمایه هستند؟

بیمه اتکایی

با وجود سازمان‌های ریسک‌پذیر، بیمه‌گران باید اطمینان داشته باشند که ریسک‌ها را به شکلی اداره کنند که کارایی‌شان را به خطر نیندازند. در این خصوص، S&P فلسفه شرکت را برای خرید بیمه اتکایی (برای تقلیل خسارت) بررسی می‌کند:

– چگونگی تعیین سهم نگهداری و حدود کلی آن

– استفاده از کارگزاران

– انتخاب بیمه‌گران اتکایی

درخصوص بیمه اتکایی به این موارد توجه می‌شود: چگونه در روابط بیمه اتکایی وقفه می‌افتد؟ (در مورد کیفیت کار بیمه‌گران اتکایی زیاده از حد دقت می‌شود). بیمه اتکایی به منزله جایگزین استفاده می‌شود؟

نقدینگی

در شرایط عادی بیمه‌گران، سازمان‌هایی بسیار قابل تبدیل به نقد هستند یا باید باشند. بنابراین S&P برای رده‌بندی کردن شرکت‌های ضعیف و قوی باید منابع نقد آن‌ها را شناسایی کند. گردش وجوه نقد، معیار اساسی نقدینگی است اما گردش کل وجوه نقد نیز برای ارزیابی موقعیت نقدینگی کل شرکت بررسی می‌شود. دومین منبع نقدینگی، پرتفوی سرمایه‌گذاری بیمه‌گر است. هرچند ارزش زیادی برای آن قایل نمی‌شوند، این نقدینگی ممکن است منبعی برای پاسخگویی به تقاضاهای وجوه نقد اضطراری باشد. در شرایط فعلی در بازارهای معین، تمام دارایی‌های نقد، درحال حاضر نقد نیستند، حتی بسیاری از سپرده‌های بانکی نیز نقد محسوب نمی‌شوند. منابع نقدینگی دیگر عبارتند از: حد و میزان اعتبار بانکی؛ شرکا و موارد دیگر. در زمینه نقدینگی به این موارد توجه می‌شود: چه سطحی از تقاضای فوق‌العاده نقدینگی وجود دارد؟ منابع اضافی نقدینگی کدامند؟

انعطاف‌پذیری مالی

بحث ما درباره قابلیت مالی شرکت به صورت کلی است. منابع سرمایه بلندمدت، مانند بازارهای سرمایه سنتی، باید در برابر نیازهای بالقوه برای سرمایه‌گذاری بلندمدت ارزیابی شوند. مسائل مهم عبارتند از: مالکیت (دست‌یابی به سرمایه)؛ دست‌یابی به بیمه اتکایی؛ دست‌رس به بازارهای استقرایی؛ و دارایی‌های پنهان. در خصوص انعطاف‌پذیری مالی شرکت به این موارد توجه می‌شود: آیا مالکان یا شرکای بیمه‌گر مایل یا قادر به تزریق سرمایه یا وجوه نقد هستند؟ نگرش قانون‌گذار در مورد تأمین مالی خارجی از طریق افزایش مبلغ سرمایه آن چگونه است؟

عوامل حیاتی برای موفقیت

در این جا با تمرکز بر زمینه‌های مختلفی که مطرح شد، به عواملی اشاره می‌کنیم که برای موفقیت شرکت بیمه مهم و حیاتی هستند. به نظر S&P عوامل حیاتی برای موفقیت بیمه‌گران غیرزندگی عبارتند از:

۱. موفقیت بازار رقابتی
۲. کانال‌های توزیع قوی
۳. ریسک کاملاً متنوع
۴. ترتیبات بیمه اتکایی درست و منطقی
۵. ذخایر کافی برای پرداخت خسارت‌های علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
۶. عملیات صدور با استاندارد بالا
۷. مدیریت دارایی دوران‌دیش
۸. پشتوانه سرمایه مناسب
۹. درجه‌ای از انعطاف‌پذیری مالی

عوامل حیاتی موفقیت برای بیمه‌گران زندگی نیز با کمی تفاوت، مشابه موارد مذکور در فوق است:

۱. کانال‌های توزیع مختص رشته تولید
۲. محصولات به درستی قیمت‌گذاری شده همراه با ارزش افزوده برای بیمه‌گذاران
۳. بازده مناسب برای ذخایر و دارایی‌ها

۴. ساختار هزینه‌های رقابت آمیز

۵. کیفیت بالای دارایی و عملیات مدیریت دارایی و بدهی

۶. سطوح سرمایه‌سازی مطمئن

۷. درجه‌ای از انعطاف‌پذیری مالی

نتیجه‌گیری

کیفیت کار تأمین‌کننده بیمه مهم است. بیمه فقط زمانی مدیریت ریسک را پوشش می‌دهد که ریسک بیمه شده با درجه‌بندی توان مالی شرکت صادرکننده ریسک هماهنگ باشد. ما بحث خود را با صحبت درباره‌ی تصورات آرمانی نظیر «کمال حسن‌نیت» و «اعتماد» آغاز کردیم. هرچند این مفاهیم هنوز در روزگار ما حقیقت دارند، «امنیت مالی» نماد دیگری است که بیمه‌گران باید همواره آن را ایجاد کنند. ■



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی