

2014



**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών: Στρατηγική Διοικητική Λογιστική
& Χρηματοοικονομική Διοίκηση**

Διπλωματική Εργασία του φοιτητή Τζελέπη Σπύρου

ΘΕΜΑ: Συγκριτική ανάλυση Solvency I – Solvency II και το πλαίσιο
υπολογισμού της Φερεγγυότητας των Ελληνικών Ασφαλιστικών
Επιχειρήσεων

Θεσσαλονίκη 2014

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	5
Εισαγωγή και σκοπός	6
1. Επιχειρηματικές αποφάσεις και ο ρόλος της ασφάλισης.....	7
1.1 Η έννοια της ασφάλισης.....	7
1.2 Στρατηγική περιορισμού του κινδύνου των επιχειρήσεων και ιδιωτική ασφάλιση	7
1.3 Στρατηγικές αποφάσεις ασφαλιστικών εταιρειών ενόψει Solvency II.....	9
2. Η ιστορία της ιδιωτικής ασφάλισης.....	10
2.1 Ασφάλεια Περιουσίας.....	11
2.2 Ασφάλεια Αστικής Ευθύνης και Μεταφορών	12
2.3 Ασφάλεια Υγείας	13
2.4 Ασφάλεια Αστικής Ευθύνης και Προσωπικών Ατυχημάτων.....	14
3. Η ιδιωτική ασφάλιση στην Ελλάδα και η ιστορία της εποπτείας των ασφαλιστικών εταιρειών.....	14
3.1 Ανώνυμες ασφαλιστικές εταιρίες που έχουν έδρα την Ελλάδα.....	15
3.2 Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε τρίτη χώρα (εκτός της ΕΕ και του ΕΟΧ)	16
3.3 Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε κράτος-μέλος της ΕΕ και του ΕΟΧ	16
3.4 Αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί.....	16
3.5 Η εποπτεία των Ασφαλιστικών εταιρειών στην Ελλάδα.....	16
4. Ο ρόλος της φερεγγυότητας στην βιωσιμότητα των Ασφαλιστικών Εταιρειών.....	17
4.1 Το Εννοιολογικό Περιεχόμενο του όρου Φερεγγυότητα.....	18
4.2 Υπολογισμός Περιθωρίου Φερεγγυότητα με βάση το προηγούμενο νομοθετικό καθεστώς Solvency I.....	19
5. Υπολογισμός Φερεγγυότητας σύμφωνα με το Solvency II	20
5.1 Διαδικασία Lamfalussy	23
5.2 Οι τρεις πυλώνες του Solvency II	24
5.2.1 Πυλώνας I.....	24
5.2.2 Πυλώνας II	26
5.2.3 Πυλώνας III	27
5.3 Υπολογισμός του Solvency Capital Required (SCR) σύμφωνα με το Solvency II.....	28
5.3.1 Τεχνικά χαρακτηριστικά του SCR	28
5.3.2 Εσωτερικό Μοντέλο	30
5.3.3 Δομή του SCR (ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ QIS5)	31
5.3.4 Βασικό SCR- BSCR.....	33

5.4 Τα πλεονεκτήματα του Solvency II έναντι του Solvency I.....	41
6 Συμπεράσματα και προτάσεις για παραπέρα διερεύνηση του θέματος	43
Βιβλιογραφία	44

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Επιβλέποντα Καθηγητή, κύριο Δημήτριο Παπαδόπουλο, Ομότιμο Καθηγητή του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, για την εξαιρετικά σημαντική και ουσιώδη βοήθεια που είχα καθ'όλη την διάρκεια εκπόνησης αυτής της εργασίας καθώς και για το ενδιαφέρον που δείχνει και έδειχνε στους φοιτητές του τμήματος σε όλη την διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος. Επίσης νιώθω την υποχρέωση να ευχαριστήσω όλους όσους ήταν γύρω μου αυτό το χρονικό διάστημα και με στήριζαν ο καθένας με τον τρόπο του , αλλά κυρίως θέλω να ευχαριστήσω τους γονείς μου και τον αδερφό μου που ήταν η κινητήριος δύναμη στην επίτευξη αυτού μου του στόχου.

Περίληψη

Σ' αυτήν την διπλωματική εργασία γίνεται μία ανασκόπηση της ιστορίας της ιδιωτικής ασφάλισης καθώς και της εποπτείας των ασφαλιστικών εταιρειών στον Ελλαδικό αλλά και Ευρωπαϊκό χώρο. Συγκεκριμένα γίνεται μία σύγκριση του Solvency I και του Solvency II καθώς και ανάλυση του υπολογισμού βαθμού φερεγγυότητας σύμφωνα με τα νέα όρια που θέτει το Solvency II. Διαφαίνεται η χαρακτηριστική αύξηση των τεχνικών προβλέψεων σύμφωνα με το νέο νομοθετικό πλαίσιο καθώς και η αυστηρότητα που διέπει την εποπτεία. Παρά την κεφαλαιακή δυσκολία που αντιμετωπίζουν πολλές ασφαλιστικές επιχειρήσεις στο να ανταπεξέλθουν στο νέο πλαίσιο λειτουργίας, όλα δείχνουν πως οι περισσότερες ελληνικές εταιρείες θα τα καταφέρουν προσαρμόζοντας τόσο τις μακροπρόθεσμες στρατηγικές τους όσο και τις μεσοπρόθεσμες σε ένα πιο συντηρητικό πλάνο ανάληψης κινδύνου. Το Solvency II έχει προνοήσει για τις μεσαίες ασφαλιστικές εταιρείες και έχει διαμορφώσει έτσι το νέο καθεστώς ώστε σε περίπτωση χρήσης του εσωτερικού μοντέλου υπολογισμού των παραμέτρων, η εταιρεία να έχει την ευκαιρία στην εποπτική αρχή να αναλύσει τους κινδύνους τους οποίους αντιμετωπίζει που κάθε άλλο παρά μπορεί να είναι ίδιο με τους κινδύνους των πολυεθνικών. Η εργασία καταλήγει στα θετικά αποτελέσματα που αναμένεται να επιφέρει η εφαρμογή του Solvency II σε όλη την Ευρώπη αλλά κυρίως στους ασφαλιζομένους καθώς η βασική αρχή των Ασφαλιστικών Εταιρειών είναι η δυνατότητα έγκαιρης αποζημίωσης των πελατών τους.

Εισαγωγή και σκοπός

Ο ασφαλιστικός κλάδος έχει δείξει εμφανή σημάδια ανεπάρκειας κατά καιρούς κάτι που οδηγεί στην αλλαγή της εποπτικής νομοθεσίας σε όλη την Ευρώπη. Το παλαιό νομοθετικό πλαίσιο δεν είχε την δυνατότητα να προλαμβάνει όλο το φάσμα των κινδύνων που αντιμετωπίζει μια ασφαλιστική εταιρεία ιδίως στην σύγχρονη εποχή όπου ο όρος κίνδυνος πλέον είναι συνυφασμένος με όλες τις αποφάσεις των στελεχών, τους εξωτερικούς παράγοντες είτε σε τοπικό είτε σε παγκόσμιο επίπεδο, οι συνεχείς αλλαγές της φορολογικής νομοθεσίας, το αβέβαιο μέλλον και το ρευστό περιβάλλον που δραστηριοποιούνται οι ασφαλιστικές εταιρείες. Γι αυτό είναι επιτακτική η ανάγκη εφαρμογής του νέου κανονιστικού πλαισίου Solvency II για την προστασία των ασφαλιζομένων.

Μία από τις κύριες υποχρεώσεις των ασφαλιστικών εταιρειών είναι η πρόβλεψη των ζημιών. Σ αυτή τη διαδικασία η χρήση αναλογιστικών μεθόδων είναι απαραίτητη. Όλες οι προβλέψεις υπόκεινται σε ένα περιθώριο σφάλματος, γι αυτό και το Solvency II αυξάνει τις τεχνικές προβλέψεις ως προς τον περιορισμό και την κάλυψη κάθε σφάλματος.

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια περιγραφή των κινδύνων που καλείται να αντιμετωπίσει μια εταιρεία και η συμβολή της ασφάλισης στις στρατηγικές των επιχειρήσεων. Στην συνέχεια γίνεται μια ανασκόπηση της ιστορίας των ασφαλιστικών εταιρειών καθώς και της εποπτείας, όπου θα βοηθήσει να γίνει πιο κατανοητό η διαχρονική ανάγκη αλλαγής του νομοθετικού πλαισίου σε νέα δεδομένα.

Η ανάλυση υπολογισμού της φερεγγυότητας του Solvency I έναντι του Solvency II, θα αναδείξουν τα θετικά αποτελέσματα της νέας νομοθεσίας. Στο πέμπτο κεφάλαιο υπάρχει μία εκτενή αναφορά στο Solvency II καθώς και στους 3 πυλώνες που την απαρτίζουν και στην συνέχεια γίνεται αναφορά στα σενάρια υπολογισμού του SCR καταλήγοντας στα πλεονεκτήματα του νέου κανονιστικού πλαισίου.

1.Επιχειρηματικές αποφάσεις και ο ρόλος της ασφάλισης

1.1 Η έννοια της ασφάλισης

Το εννοιολογικό περιεχόμενο του όρου της ασφάλισης για να γίνει κατανοητό θα πρέπει να εξεταστεί και από χρηματοοικονομικής αλλά και από νομικής πλευράς. Η ασφάλιση είναι μια χρηματοοικονομική συμφωνία μεταξύ δύο μερών όπου το ένα συμβαλλόμενο μέρος συμφωνεί να πληρώσει για τις οικονομικές απώλειες του άλλου συμβαλλόμενου μέρους, ως αποτέλεσμα ενός διευκρινισμένου γεγονότος. Η ασφάλιση από νομικής πλευράς είναι μία σύμβαση. Οι όροι της ασφαλιστικής σύμβασης αναγράφονται υποχρεωτικά πάνω στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Ο συμβαλλόμενος που λαμβάνει την αποζημίωση των ζημιών καλείται ασφαλιστής και ο συμβαλλόμενος που λαμβάνει την αποζημίωση της ζημίας καλείται ασφαλιζόμενος. Το χρηματικό ποσό που συμφωνείται και καταβάλλεται από τον ασφαλιζόμενο στον ασφαλιστή ονομάζεται ασφάλιστρο.

1.2 Στρατηγική περιορισμού του κινδύνου των επιχειρήσεων και ιδιωτική ασφάλιση

Καθημερινά, στελέχη επιχειρήσεων και επιχειρηματίες καλούνται να πάρουν αποφάσεις μικρότερης ή μεγαλύτερης βαρύτητας είτε όσον αφορά το εσωτερικό περιβάλλον της επιχείρησης είτε όσον αφορά το εξωτερικό περιβάλλον. Οι αποφάσεις στον επιχειρηματικό κλάδο διακρίνονται πολλές φορές από την αβεβαιότητα και τον κίνδυνο. Αυτοί οι δύο όροι μπορεί να φαίνονται παρόμοιοι αλλά δεν είναι. Η αβεβαιότητα σχετίζεται με την κατάσταση στην οποία ο επιχειρηματίας έχει δυσκολία να καθορίσει την πιθανότητα εμφάνισης του αποτελέσματος μιας απόφασης είτε γιατί υπάρχει έλλειψη πληροφόρησης είτε γιατί υπάρχει έλλειψη γνώσης σχετικά με τα αποτελέσματα που μπορούν να αναμένονται. Αντίθετα, με τον όρο κίνδυνο εννοούμε την κατάσταση στην οποία τα αποτελέσματα της απόφασης δεν είναι πλήρως γνωστά αλλά πιθανολογείται ότι θα κυμανθούν μέσα σε ένα εύρος αποτελεσμάτων. Η λέξη πιθανολογείται είναι το κλειδί και φυσικά η χρησιμοποίηση των πιθανοτήτων.

Διάκριση Κινδύνων

Ο κίνδυνος μπορεί να διακριθεί μέσα σε ένα γενικό πλαίσιο στις παρακάτω κατηγορίες:

- Απλός ή Στατικός κίνδυνος: Στον απλό ή στατικό κίνδυνο υπάρχει μόνο ένα ρισκάρισμα ζημίας. Ο συγκεκριμένος κίνδυνος περιλαμβάνει την αβεβαιότητα σχετικά με το εάν η “καταστροφή” ή η “ζημία” θα πραγματοποιηθεί. Σε επόμενα κεφάλαια της εργασίας θα γίνει περεταίρω ανάλυση του Στατικού κινδύνου στις υποκατηγορίες του κινδύνου περιουσίας, κίνδυνο ευθύνης και προσωπικό κίνδυνο.

- Κερδοσκοπικός ή Δυναμικός κίνδυνος: Σ αυτό το είδος κινδύνου γίνεται αναφορά σε εκτιθέμενες σε κίνδυνο καταστάσεις στις οποίες είναι δυνατόν να υπάρξει ένα διττό αποτέλεσμα, ένα πιθανό κέρδος ή μία πιθανή ζημία.
- Κίνδυνος Τιμής: Σ αυτό το είδος κινδύνου περιλαμβάνεται η αβεβαιότητα που σχετίζεται με το μέγεθος των ταμειακών ροών της επιχείρησης και οφείλεται στις πιθανές μεταβολές στις τιμές των παραγόμενων προϊόντων και στις τιμές των χρησιμοποιούμενων παραγωγικών συντελεστών.
- Πιστωτικός Κίνδυνος: Σ αυτό το είδος κινδύνου υπάρχει συσχετισμός με τους πελάτες και τον δανεισμό ή την πίστωση προς αυτούς. Δηλαδή υπάρχει κίνδυνος στο να μη μπορέσουν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις του και να μην γίνει αποπληρωμή των δανεισθέντων.
- Καθαρός Κίνδυνος: Αυτό το είδος κινδύνου αναφέρεται στον κίνδυνο της μείωσης της αξίας της επιχείρησης σε γεγονότα όπως φυσικές καταστροφές, κλοπή ή και δήμευση περιουσιακών στοιχείων. Επιπλέον μπορεί η αξία να μειωθεί λόγω νομικής υποχρέωσης αποζημίωσης προς τους πελάτες, προμηθευτές, μετόχους και τρίτους που έχουν χρηματοοικονομικές συναλλαγές με την επιχείρηση.

Φυσικά οι κίνδυνοι είναι δύσκολο να απαριθμηθούν στο πλαίσιο της διπλωματικής εργασίας αλλά είναι ένα γενικότερο πλαίσιο των κινδύνων που οι επιχειρήσεις αντιμετωπίζουν καθημερινά.

Οι επιχειρήσεις στο πλαίσιο του συνεχώς μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος στο οποίο δραστηριοποιούνται οφείλουν να μπορούν να διαχειρίζονται τον κίνδυνο με τον βέλτιστο τρόπο, δηλαδή οι ζημιές που μπορεί ο κίνδυνος να προκαλέσει στην εταιρεία να είναι οι ελάχιστες δυνατές. Στην κατεύθυνση αυτή βοηθάν στελέχη που εξειδικεύονται στην διοίκηση κινδύνου(risk management) όπου σκοπός της συγκεκριμένης ειδίκευσης είναι ο σχεδιασμός των κατάλληλων ενεργειών προκειμένου να αντιμετωπιστούν πιθανές ζημιές προτού εμφανισθούν. Επιπρόσθετα, υπάρχουν τμήματα διαχείρισης κινδύνου για την συστηματική προστασία των πηγών παραγωγής και των εισροών της επιχείρησης, ώστε να υπάρξει η μέγιστη επίτευξη των στόχων της εταιρείας.

Οι στρατηγικές των επιχειρήσεων ποικίλουν σχετικά με την διαχείριση κινδύνου. Μία από τις πιο διαδεδομένες στρατηγικές είναι η στρατηγική μετατόπισης του κινδύνου. Σ' αυτήν την στρατηγική κύριο ρόλο αναλαμβάνει η ιδιωτική ασφάλιση. Οι ασφαλιστικές εταιρείες παρέχουν "προστασία" προς φυσικά πρόσωπα και επιχειρήσεις που αντιμετωπίζουν ένα ευρύ φάσμα κινδύνων έναντι αμοιβής που ονομάζεται ασφάλιστρο.

Η ανάληψη κινδύνου από τις ασφαλιστικές εταιρείες διαχρονικά έχει αποδειχτεί ότι είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για τα τμήματα διαχείρισης κινδύνου καθώς επιτρέπει τις επιχειρήσεις και τους επιχειρηματίες με αυτόν τον τρόπο να επεκτείνονται χωρίς τον φόβο ασύμμετρων καταστάσεων που θα μπορούσαν να καταστρέψουν την επιχείρησή τους. Πρόσφατα γεγονότα όπως οι φυσικές καταστροφές που έλαβαν χώρα σε περιοχές της Αθήνας απέδειξαν για άλλη μία φορά πως ο επιχειρηματίας θα πρέπει να ασφαλίζει την επιχείρηση του απέναντι σε κάθε κίνδυνο, η θετική έκβαση μετά από τέτοια δυσμενή φυσικά φαινόμενα

είναι ότι πάντα η ασφαλιστική αγορά είναι έτοιμη και λειτουργεί με γρήγορα αντανακλαστικά ώστε να αποζημιώσει τους ασφαλιζόμενους τους και να τεθούν οι επιχειρήσεις τους σε λειτουργία το γρηγορότερο δυνατό.

1.3 Στρατηγικές αποφάσεις ασφαλιστικών εταιρειών ενόψει Solvency II

Όπως αναφέραμε παραπάνω, οι επιχειρήσεις διατρέχουν διάφορους κινδύνους και η μία λύση για τον περιορισμό του κινδύνου είναι η ιδιωτική ασφάλιση. Παράλληλα όμως και οι ασφαλιστικές εταιρείες ως επιχειρήσεις διατρέχουν κινδύνους που θα πρέπει εν μέρει να εξορθολογήσουν και να κατανέμουν με τέτοιο τρόπο τον κίνδυνο ώστε να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν σε απρόσμενα γεγονότα που θα τους υποχρέωνε να αποζημιώσουν χρηματικά ποσά πέρα των δυνατοτήτων τους. Ενώ οι περισσότερες διαδικασίες για το Solvency II στις εταιρείες έχουν ωριμάσει, έχουν εξίσου ωριμάσει και οι συμπεριφορές προς τις στρατηγικές αντιμετώπισης των απαιτήσεων του Solvency II. Αυτό φαίνεται πρωτίστως στις άμεσες στρατηγικές όπως στην επανατιμολόγηση των προϊόντων, στην μείωση ανάληψης ασφαλιζομένων υψηλού ρίσκου ή και σε αλλαγή της σύνθεσης του χαρτοφυλακίου με προώθηση προϊόντων “παραμελημένων” κλάδων όπως ο κλάδος μεταφορών, ο κλάδος αστικής ευθύνης κ.α. Αυτό μας δείχνει ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες έχουν κατανοήσει πλήρως τους παράγοντες που επηρεάζουν τον βαθμό φερεγγυότητας και προσαρμόζονται στο νέο κανονιστικό πλαίσιο. Μια άλλη βασική εξέλιξη είναι ότι περισσότερες ασφαλιστικές εταιρείες έχουν προχωρήσει στην κατασκευή εσωτερικού μοντέλου για τους υπολογισμούς των κεφαλαιακών απαιτήσεων. Ενώ πρόσφατα ένα σημαντικό ποσοστό ασφαλιστικών εταιρειών (περίπου 50%) είχε επιλέξει για τους υπολογισμούς μερικό εσωτερικό μοντέλο ή την τυποποιημένη μέθοδο, εντούτοις οι μισοί από αυτούς στράφηκαν στην υιοθέτηση πλήρους ή μερικού εσωτερικού μοντέλου, ενώ όλο και περισσότεροι από αυτούς που είχαν υιοθετήσει το μερικό μοντέλο κινούνται προς την υιοθέτηση του πλήρους μοντέλου. Η στροφή αυτή αντικατοπτρίζει μια λογική αλλαγή, αφού, εφόσον έχουν χτιστεί οι μηχανισμοί για τη χρησιμοποίηση μερικού εσωτερικού μοντέλου, θα είχε μεγαλύτερο νόημα η μετακίνηση προς ένα πλήρες εσωτερικό μοντέλο. Η στροφή αυτή αναμένεται να επιφέρει μεγαλύτερη πίεση προς τις εποπτικές αρχές, που θα κληθούν να εγκρίνουν όλα τα εσωτερικά μοντέλα εφόσον καλύπτουν τις προδιαγραφές του Solvency II. Στην συνέχεια της εργασίας θα επεξηγηθεί αναλυτικά τι είναι εσωτερικό μοντέλο και τι πλήρες μοντέλο. Αναφέρθηκαν παραπάνω για την διευκόλυνση της κατανόησης των αποφάσεων που καλούνται συνεχώς όλες οι επιχειρήσεις να λάβουν.

2. Η ιστορία της ιδιωτικής ασφάλισης

Η ιστορία της ασφάλισης περιγράφει την ανάπτυξη της σύγχρονης ασφάλισης έναντι των κινδύνων, ιδιαίτερα σχετικά με τους κινδύνους μεταφορών, περιουσίας, θανάτου, ατυχημάτων και την ιατρική περίθαλψη.

Η βιομηχανία της ασφάλισης βοηθά στην εξάλειψη των κινδύνων (όπως όταν στην ασφάλιση πυρός οι εταιρείες απαιτούν την εφαρμογή ασφαλών πρακτικών και την εγκατάσταση των κρουνών), που διαχέεται από το άτομο στην ευρύτερη κοινότητα, και παρέχει μια σημαντική πηγή μακροπρόθεσμης χρηματοδότησης, τόσο για το κοινό όσο και για τον ιδιωτικό τομέα. Ο ασφαλιστικός κλάδος είναι γενικά κερδοφόρος και προσφέρει ελκυστικές ευκαιρίες απασχόλησης.

Κατά μία έννοια, μπορούμε να πούμε ότι η ασφάλιση χρονολογείται από τις αρχές της ανθρώπινης κοινωνίας. Γνωρίζουμε από τους δύο τύπους των οικονομιών στις ανθρώπινες κοινωνίες: τις φυσικές ή μη-νομισματικές οικονομίες (χρησιμοποιώντας ανταλλαγή και εμπόριο χωρίς κάποιο σύνολο τυποποιημένων χρηματοοικονομικών μέσων) και νομισματικές οικονομίες (με αγορές συναλλάγματος, χρηματοδοτικά μέσα και ούτω καθεξής). Ασφάλιση στην πρώτη περίπτωση συνεπάγεται συμφωνίες αμοιβαίας βοήθειας. Αν το σπίτι μιας οικογένειας καταστραφεί, οι γείτονες δεσμεύονται να βοηθήσουν στην ανοικοδόμηση της. Σιταποθήκες ενσωματώνονται σε άλλη πρόμη μορφή της ασφάλισης για να αποζημιώσει ανθρώπους από τους λιμούς. Αυτοί οι τύποι των ασφαλίσεων έχουν διασωθεί μέχρι και σήμερα σε χώρες ή περιοχές όπου μια σύγχρονη οικονομία με τα χρηματοδοτικά μέσα της δεν είναι ευρέως διαδεδομένη.

Οι πρώτες μέθοδοι μεταφοράς ή διανομής του κινδύνου σε μια νομισματική οικονομία, είχαν ασκηθεί από τους Κινέζους και τους Βαβυλώνιους εμπόρους, μεταξύ της 3ης και 2ης χιλιετίας π.Χ. Οι Κινέζοι έμποροι που ταξίδευαν στα ορμητικά νερά του ποταμού αναδιένειμαν τα εμπορεύματά τους σε πολλά πλοία για να περιορίσει την απώλεια που οφείλεται στην ανατροπή οποιουδήποτε πλοίου. Οι Βαβυλώνιοι ανέπτυξαν ένα σύστημα το οποίο καταγράφηκε στο περίφημο κώδικα του Χαμουραμί, 1750 π.Χ., και έλαβε εφαρμογή από τους πρώτους ακόμη εμπόρους της Μεσογείου. Αν ένας έμπορος λάβει ένα δάνειο για να χρηματοδοτήσει την αποστολή του, θα καταβάλει στον δανειστή ένα επιπλέον ποσό σε αντάλλαγμα για την εγγύηση του δανειστή, για να ακυρωθεί το δάνειο θα πρέπει το φορτίο να κλαπεί ή να χαθεί στη θάλασσα.

Περίπου το 1000 π.Χ., οι κάτοικοι της Ρόδου δημιούργησαν το «γενικό μέσο όρο». Αυτό επέτρεψε ομάδες εμπόρων να πληρώσουν για να ασφαλίσουν τα προϊόντα τους που αποστέλλονται όλα μαζί. Τα ασφάλιστρα που συλλέγονταν χρησιμοποιούνταν για να επιστρέψουν ένα ποσό αποζημίωσης σε κάθε έμπορο τα προϊόντα των οποίων είχαν ριφθεί κατά τη μεταφορά στην θάλασσα, είτε λόγω

καταιγίδων είτε λόγω ναυαγίου.

Οι Έλληνες και οι Ρωμαίοι εισήγαγαν τις αρχές της ασφάλισης ζωής και υγείας. Το 600 π.Χ., δημιούργησαν συντεχνίες που ονομάζονταν «φιλανθρωπικά σωματεία» και νοιαζόταν για τις οικογένειες των θανόντων μελών, καθώς και την καταβολή των εξόδων της κηδείας των μελών. Ο συνεταιρισμός στο Μεσαίωνα εξυπηρετούσε παρόμοιο σκοπό. Το Εβραϊκό Ταλμούδ ασχολείται επίσης με διάφορες πτυχές της ασφάλισης των εμπορευμάτων. Πριν ιδρυθεί η ασφάλιση στα τέλη του 17ου αιώνα, οι "φιλικές κοινωνίες" υπήρχαν ήδη στην Αγγλία, στην οποία οι άνθρωποι δώριζαν χρηματικά ποσά τα οποία θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

Ξεχωριστές ασφαλιστικές συμβάσεις (δηλαδή, τα ασφαλιστήρια συμβόλαια που δεν συνδυάζονται με δάνεια ή άλλα είδη συμβάσεων) εφευρέθηκαν στη Γένοβα τον 14ο αιώνα. Οι πρώτες γνωστές ημερομηνίες ασφαλιστηρίων συμβολαίων είναι στη Γένοβα το 1347, και τον επόμενο αιώνα η θαλάσσια ασφάλιση αναπτύχθηκε σε μεγάλο βαθμό και τα ασφαλιστρα είχαν αισθητές μεταβολές ανάλογα με τους κινδύνους.

Οι νέες ασφαλιστικές συμβάσεις επέτρεπαν η ασφάλιση να είναι διαχωρισμένη από την επένδυση, ο διαχωρισμός των ρόλων πρώτα αποδείχθηκε χρήσιμη στη θαλάσσια ασφάλιση. Το πρώτο τυπωμένο βιβλίο για την ασφάλιση ήταν το "The legal treatise On Insurance and Merchants' Bets by Pedro de Santarém (Santerna)", που γράφτηκε το 1488 και δημοσιεύτηκε το 1552. Η ασφάλιση έγινε πολύ πιο εξελιγμένη στην εποχή του Διαφωτισμού στην Ευρώπη, και εξειδικευμένες ασφαλίσεις αναπτύχθηκαν. Ορισμένες μορφές ασφάλισης αναπτύχθηκαν στο Λονδίνο στις αρχές της δεκαετίας του 17ου αιώνα. Για παράδειγμα, ο Άγγλος άποικος Robert Hayman αναφέρθηκε σε δύο ασφαλιστήρια που υπογράφηκαν με τον Καγκελάριο της επισκοπής του Λονδίνου, Arthur Duck. Το κάθε ένα από αυτά είχε αξία 100 λίρες. Το πρώτο αφορούσε στην ασφαλή άφιξη του πλοίου του Hayman στη Γουϊάνα. Το δεύτερο αφορούσε στο ποσό στο οποίο ανερχόταν η ασφάλεια ζωής και την οποία εγγυήθηκε ο εν λόγω γιατρός Dr. Arthur Duck.

2.1 Ασφάλεια Περιουσίας

Η ασφάλιση ακινήτου και περιουσίας, όπως την ξέρουμε σήμερα, μπορεί να αποδοθεί στην μεγάλη πυρκαγιά του Λονδίνου, η οποία το 1666 καταβρόχθισε περισσότερα από 13.000 σπίτια. Οι καταστροφικές συνέπειες της πυρκαγιάς μετατράπηκαν σε ανάπτυξη των ασφαλίσεων, περνώντας από την κατάσταση της ευκολίας και της άνεσης σε αυτή της έκτακτης ανάγκης, η αλλαγή στάσης αντικατοπτρίστηκε μέσα από το καινούριο σχέδιο του Sir Christopher Wren για το Λονδίνο το 1667, όταν αποφάσισε να συμπεριλάβει σε αυτό την τοποθεσία για τη δημιουργία του Ασφαλιστικού Ταμείου. Έγιναν μια σειρά από απόπειρες ασφάλισης πυρός αλλά το

1681, ο οικονομολόγος Nicholas Barbon και έντεκα συνεργάτες ίδρυσαν την πρώτη ασφαλιστική εταιρεία πυρός, με την επωνυμία "Insurance office for houses". Αρχικά, 5.000 σπίτια ήταν ασφαλισμένα από την Insurance Office.

Στον απόηχο της πρώτης αυτής επιτυχημένης επιχείρησης, πολλές παρόμοιες εταιρείες ιδρύθηκαν τις ακόλουθες δεκαετίες. Αρχικά, κάθε εταιρεία απασχολούσε τη δική της πυροσβεστική υπηρεσία για την πρόληψη και την ελαχιστοποίηση των ζημιών από τις πυρκαγιές στα ακίνητα τα οποία είχαν ασφαλισμένα. Επίσης, άρχισαν να εκδίδουν «σήματα Ασφάλειας πυρός» για τους πελάτες τους. Αυτά θα πρέπει να βρίσκονται σε περίοπτη θέση πάνω από την κεντρική πόρτα του σπιτιού τους. Μια τέτοια αξιοσημείωτη εταιρεία ήταν η Hand in Hand Fire & Life Insurance Society, που ιδρύθηκε το 1696 στο Λονδίνο. Η εταιρεία ήταν δομημένη σαν μια αμοιβαία κοινωνία, για 135 χρόνια λειτουργούσε την δική της πυροσβεστική βάση η οποία έπαιξε σημαντικό ρόλο στη κατάσβεση και πρόληψη. Η Πυροσβεστική Υπηρεσία Sun είναι η πρώτη που ιδρύθηκε και εξακολουθεί να υπάρχει για την πυρόσβεση ασφαλισμένων περιουσιακών στοιχείων της εταιρείας, όπου χρονολογείται από το 1710

Το σύστημα αυτό τελικώς αποδείχθηκε τρομερά λανθασμένο, καθώς οι υπόλοιπες πυροσβεστικές υπηρεσίες των ασφαλιστικών εταιρειών συχνά αγνοούσαν πυρκαγιές σε κτίρια και σε διαμερίσματα όταν ανακάλυπταν ότι δεν είχαν ασφαλιστήριο συμβόλαιο με την εταιρεία τους. Τελικά, η λύση είχε συμφωνηθεί κατά την οποία όλες οι ασφαλιστικές εταιρείες θα παρέχουν χρήματα και εξοπλισμό σε μια δημοτική αρχή με την ευθύνη της πρόληψης των πυρκαγιών. Αυτό δεν έλυσε το πρόβλημα εξ ολοκλήρου, διότι οι πυροσβεστικές υπηρεσίες είχαν την τάση να ευνοούν τα ασφαλισμένα κτίρια από εκείνους που δεν έχουν καμία ασφάλιση σε καμία εταιρεία.

Στην αποικιακή Αμερική, η πρώτη ασφαλιστική εταιρεία που ανέλαβε την ασφάλιση πυρός διαμορφώθηκε στην Νότια Καρολίνα το 1732. Ο Benjamin Franklin βοήθησε να διαδοθεί και να κάνουν πρότυπο την πρακτική της ασφάλισης, ιδιαίτερα την ασφάλιση ακινήτου για τη διασπορά του κινδύνου της απώλειας από την πυρκαγιά, με τη μορφή της διαρκούς ασφάλισης. Το 1752, ίδρυσε στη Φιλαδέλφεια την Contributionship για την ασφάλιση κατοικιών. Η εταιρεία του Franklin έκανε συνεισφορές προς την πρόληψη των πυρκαγιών. Η εταιρεία του προειδοποιούσε κατά ορισμένων κινδύνων πυρκαγιάς, και επιπλέον αρνήθηκε να ασφαλίσει ορισμένα κτίρια όπου ο κίνδυνος πυρκαγιάς ήταν πολύ υψηλός, όπως όλα τα ξύλινα σπίτια.

2.2 Ασφάλεια Αστικής Ευθύνης και Μεταφορών

Την ίδια στιγμή, τα πρώτα συστήματα ασφάλισης για την δημιουργία συμβολαίων οσον αφορά διάφορες επιχειρηματικές δραστηριότητες ήταν πλέον διαθέσιμα. Μέχρι το τέλος του δέκατου έβδομου αιώνα, η αυξανόμενη κίνηση του Λονδίνου ως κέντρο

εμπορίου έφερε και την αυξανόμενη ζήτηση για την ασφάλιση θαλάσσιων μεταφορών. Στα τέλη του 1680, ο Edward Lloyd άνοιξε ένα καφενείο στην Tower Street του Λονδίνου. Σύντομα έγινε ένα δημοφιλές στέκι για τους πλοιοκτήτες, τους εμπόρους, και τους πλοιάρχους των πλοίων, και με αυτόν τον τρόπο δημιουργήθηκε μια αξιόπιστη πηγή ναυτιλιακών ειδήσεων. Έγινε ο τόπος συνάντησης για επιχειρηματίες στον ναυτιλιακό κλάδο που επιθυμούσαν να ασφαλίσουν τα φορτία και τα πλοία, και αυτούς που είναι πρόθυμοι να αναλάβουν τον κίνδυνο για τέτοια εγχειρήματα. Αυτές οι ανεπίσημες επαφές οδήγησαν στην ίδρυση της ασφαλιστικής αγοράς Lloyd του Λονδίνου και διαφόρων συναφών ναυτιλιακών και ασφαλιστικών επιχειρήσεων.

2.3 Ασφάλεια Υγείας

Τα πρώτα ασφαλιστήρια συμβόλαια ζωής είχαν δημιουργηθεί στις αρχές του 18ου αιώνα. Η πρώτη εταιρεία που προσέφερε ασφάλιση ζωής ήταν η “Amicable Society for a Perpetual Assurance Office”, που ιδρύθηκε στο Λονδίνο το 1706 από τον William Talbot και τον Sir Thomas Allen. Το πρώτο σχέδιο της ασφάλισης ζωής ήταν ότι κάθε μέλος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου ζωής κατέβαλε ένα σταθερό ετήσιο ποσό πληρωμής η οποία τιμή κρίνονταν ανάλογα την ηλικία από 12 έως 55 ετών. Στο τέλος του έτους ένα τμήμα της «φιλικής συνεισφορά» διαιρέθηκε μεταξύ των συζύγων και των παιδιών των θανόντων μελών και ήταν ανάλογη με την ποσότητα των μετοχών που οι κληρονόμοι κατείχαν. Η Amicable Society ξεκίνησε με 2000 μέλη.

Ο πρώτος πίνακας ζωής γράφτηκε από τον Edmund Halley το 1693, αλλά ήταν το 1750 όταν τα απαραίτητα μαθηματικά και στατιστικά εργαλεία ήταν στην διάθεση της αγοράς για την ανάπτυξη των σύγχρονων ασφαλιστικών εταιρειών ζωής, Ο James Dodson, μαθηματικός και αναλογιστής, προσπάθησε να δημιουργήσει μια νέα εταιρεία που εξέδωσε ασφάλιστρα με στόχο την ορθή αντιστάθμιση των κινδύνων από μακροπρόθεσμα ασφαλιστήρια συμβόλαια ζωής, αφού αρνήθηκε την πρόσβαση στο Amicable Life Assurance Society λόγω του προχωρημένου της ηλικίας του.

Ο μαθητής του, Edward Rowe Mores ήταν τελικά σε θέση να ιδρύσει την Εταιρεία Society for Equitable Assurances on Lives and Survivorship το 1762. Ήταν η πρώτη αμοιβαία ασφαλιστική εταιρεία στον κόσμο και πρωτοπόρος στα ασφάλιστρα ανάλογα την ηλικία τα οποία βασίζονταν σε ποσοστό θνησιμότητας. Ο Mores επιπρόσθετα ορίζει ότι ο βασικός υπάλληλος πρέπει να ονομάζεται αναλογιστής. Ο πρώτος σύγχρονος αναλογιστής ήταν ο William Morgan, ο οποίος διορίστηκε το 1775 και υπηρέτησε μέχρι το 1830 στην εταιρεία του Mores. Ήταν επίσης ο πρώτος που χρησιμοποίησε τακτικές αποτιμήσεις προς εξισορρόπηση των αντικρουόμενων συμφερόντων. Η Εταιρεία προσπάθησε να αντιμετωπίζει τα μέλη της δίκαια και οι διευθυντές προσπάθησαν να διασφαλίζουν ότι οι αντισυμβαλλόμενοι έλαβαν μια δίκαιη απόδοση για τις αντίστοιχες επενδύσεις τους. Τα ασφάλιστρα αυτά

ρυθμίζονται ανάλογα με την ηλικία, και ο καθένας θα μπορούσε να εισαχθεί ανεξάρτητα από την κατάσταση της υγείας τους ή άλλων ασύμμετρων συνθηκών. Η πώληση των ασφαλειών ζωής στις ΗΠΑ ξεκίνησε στα τέλη της δεκαετίας του 1760. Στη Νέα Υόρκη ιδρύθηκε το Ίδρυμα για την ανακούφιση των φτωχών και χήρων το 1759. Ιερείς δημιούργησε ένα ανάλογο ταμείο αρωγής το 1769. Μεταξύ 1787 και 1837 περισσότερες από εικοσιτέσσερις ασφαλιστικές εταιρείες ζωής ιδρύθηκαν, αλλά λιγότερες από έξι "επέζησαν".

2.4 Ασφάλεια Αστικής Ευθύνης και Προσωπικών Ατυχημάτων

Στα τέλη του 19ου αιώνα οι ασφάλειες ατυχημάτων άρχισαν να γίνονται διαθέσιμες. Αυτό λειτουργούσε σαν τα σύγχρονα συμβόλαια αστικής ευθύνης. Η πρώτη εταιρεία που προσέφερε ασφάλιση ατυχήματος ήταν η Railway Passengers Assurance Company, και σχηματίστηκε το 1848 στην Αγγλία για να προστατευθούν από τον αυξανόμενο αριθμό των θανάτων. Είχε καταχωρηθεί ως Οικουμενική Εταιρεία Αποζημίωσης Θυμάτων για την διασφάλιση αποζημιώσεων της ζωής των ταξιδιωτών με τραίνο και για την διασφάλιση αποζημιώσεων τυχόν ατυχημάτων που θα κατέληγαν σε μοιραία περιστατικά όπως ο θάνατος ή μόνιμη αναπηρία. Η εταιρεία ήταν σε θέση να καταλήξει σε συμφωνία με τις σιδηροδρομικές επιχειρήσεις, σύμφωνα με την οποία η βασική ασφάλιση ατυχήματος θα πρέπει να πωλούνται ως πακέτο μαζί με τα ταξιδιωτικά εισιτήρια στους πελάτες. Η εταιρεία χρέωνε υψηλότερα ασφάλιστρα για τη δεύτερη και τρίτη θέση στα ταξίδια λόγω του υψηλότερου κινδύνου τραυματισμού στα βαγόνια χωρίς οροφή.

3. Η ιδιωτική ασφάλιση στην Ελλάδα και η ιστορία της εποπτείας των ασφαλιστικών εταιρειών

Η ιδιωτική ασφάλιση ασκείται στην Ελλάδα από:

- Ανώνυμες ασφαλιστικές εταιρίες που έχουν έδρα την Ελλάδα.
- Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε τρίτη χώρα εκτός της ΕΕ και του ΕΟΧ και δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα υπό καθεστώς εγκατάστασης (μέσω υποκαταστήματος).
- Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε κράτος – μέλος της ΕΕ ή του ΕΟΧ και δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα υπό καθεστώς εγκατάστασης ή ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.
- Αλληλασφαλιστικούς συνεταιρισμούς

3.1 Ανώνυμες ασφαλιστικές εταιρίες που έχουν έδρα την Ελλάδα

Η λειτουργία ασφαλιστικής επιχείρησης με έδρα την Ελλάδα προϋποθέτει άδεια που χορηγείται με απόφαση της Εποπτικής Αρχής. Η άδεια ισχύει για το σύνολο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ενιαία άδεια) σε περίπτωση που η ενδιαφερόμενη επιχείρηση πρόκειται να ασκήσει τις δραστηριότητές της σε άλλο κράτος-μέλος, είτε με καθεστώς εγκατάστασης, δηλαδή υποκατάστημα, είτε με καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 400/1970.

Για ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα την Ελλάδα και συνιστώνται μετά την έναρξη ισχύος του Π.Δ. 118/85 (ΦΕΚ Α' 35), η άδεια λειτουργίας τους χορηγείται αποκλειστικά για την άσκηση είτε ασφαλίσεων κατά ζημιών είτε ασφαλίσεων ζωής. Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα την Ελλάδα και οι οποίες κατά τη δημοσίευση του Π.Δ. 118/85 ασκούσαν ασφαλίσεις κατά ζημιών μαζί με ασφαλίσεις ζωής μπορούν να εξακολουθήσουν την ταυτόχρονη άσκηση των δύο δραστηριοτήτων, υπό τον όρο ότι κάθε δραστηριότητα θα τελεί υπό χωριστή διαχείριση σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 52β του Ν.Δ. 400/1970.

Στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται:

- **11** Ασφαλιστικές εταιρίες ζωής,
- **22** Ασφαλιστικές εταιρίες ζημιών,
- **11** Ασφαλιστικές εταιρίες μικτής δραστηριότητας.

Στο πλαίσιο της δραστηριότητας (Κλάδοι ασφάλισης ζωής ή Κλάδοι ασφαλίσεων ζημιών) την οποία επιθυμεί να ασκήσει η ασφαλιστική επιχείρηση, της χορηγείται από την εποπτική αρχή η άδεια λειτουργίας κατά κλάδο ασφάλισης, για όλους ή μερικούς από τους κινδύνους που υπάγονται στον κάθε κλάδο, καθώς και κατά ομάδα κλάδων ασφαλίσεων σύμφωνα με την κατάταξη που προβλέπεται στο άρθρο 13 του Ν.Δ. 400/1970.

Επίσης, στην εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος υπάγονται και οι δραστηριότητες των ελληνικών ασφαλιστικών επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στον ευρωπαϊκό οικονομικό χώρο, σύμφωνα με τις διατάξεις που διέπουν την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών.

3.2 Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε τρίτη χώρα (εκτός της ΕΕ και του ΕΟΧ)

Στην εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος υπάγονται επίσης οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε τρίτη χώρα (εκτός της ΕΕ και του ΕΟΧ) και ασκούν ασφάλιση στην Ελλάδα υπό καθεστώς εγκατάστασης σύμφωνα με τα άρθρα 3α και 20 του Ν.Δ. 400/1970.

3.3 Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε κράτος-μέλος της ΕΕ και του ΕΟΧ

Ασφαλιστικές επιχειρήσεις που έχουν έδρα σε κράτος-μέλος της ΕΕ και του ΕΟΧ, μπορούν να ασκούν ασφάλιση στην Ελλάδα, είτε υπό καθεστώς εγκατάστασης, δηλαδή υποκατάστημα, είτε υπό καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, σύμφωνα με τις διατάξεις του 7ου Κεφαλαίου του Ν.Δ.400/1970.

Η εποπτεία της δραστηριότητας αυτών των ασφαλιστικών επιχειρήσεων πραγματοποιείται από τις εποπτικές αρχές των κρατών-μελών όπου έχουν την έδρα τους οι εν λόγω ασφαλιστικές επιχειρήσεις.

3.4 Αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί

Στην εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος υπάγονται οι οργανισμοί που ασκούν την αμοιβαία ασφάλιση ή αλληλασφάλιση, με αποκλειστικό σκοπό την αλληλασφάλιση των μελών τους. Οι αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί λειτουργούν σύμφωνα τα άρθρα 35, 36 και 37 του Ν.Δ. 400/1970 και μπορούν να ασκούν αποκλειστικά ασφαλιστικές εργασίες που κατατάσσονται και ταξινομούνται στις ασφαλίσεις κατά ζημιών.

3.5 Η εποπτεία των Ασφαλιστικών εταιρειών στην Ελλάδα.

Η πρώτη προσπάθεια να θεσπιστεί νομοθετικά κρατική εποπτεία επί της λειτουργίας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων έγινε το 1909, οπότε θεσπίστηκε ο Νόμος ΓΥΣΓ/22.12.1909, με τον οποίο όμως επετράπη η λειτουργία μόνο ελληνικών εταιριών. Ο μεταγενέστερος Νόμος ΓΧΜΣΤ/1.3.1910 επέτρεψε για πρώτη φορά τη λειτουργία αλλοδαπών εταιριών στην Ελλάδα και αποσκοπούσε στην περαιτέρω ενίσχυση της θέσης των ασφαλιστικών εταιριών.

Το 1917 ψηφίστηκε ο Νόμος 1023/1917 "Περί ιδιωτικής επιχειρήσεως ασφαλίσεως", οι διατάξεις του οποίου ήταν ένα σημαντικό βήμα, καθώς για πρώτη φορά θεσπίστηκαν κανόνες και αρχές για την ίδρυση και τη λειτουργία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων.

Κατά το έτος 1926 οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις τίθενται υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εμπορίου και μέχρι το 1976 ο έλεγχος επί των ασφαλιστικών επιχειρήσεων και η αναλογιστική υπηρεσία ασκούνταν από τη Διεύθυνση Πίστεως

και Ασφαλίσεως του Υπουργείου Εμπορίου. Το 1976 δημιουργήθηκε χωριστή Διεύθυνση στο Υπουργείο Εμπορίου με την ονομασία Διεύθυνση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και Αναλογιστικής, η οποία μέχρι σήμερα υπάγεται στην Γενική Γραμματεία Εμπορίου του Υπουργείου Ανάπτυξης.

Με το Ν. 3229/2004 (Φ.Ε.Κ. Α' 38) συστάθηκε η Επιτροπή Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΕΠ.Ε.Ι.Α.), η οποία ξεκίνησε τις εργασίες της την 1η Ιανουαρίου 2008 (βλ. Υπουργική Απόφαση 46511/Β.2147). Ως αυτοτελής εποπτική αρχή υποκατέστησε ως επί το πλείστον στις αρμοδιότητές της, τη Διεύθυνση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και Αναλογιστικής του Υπουργείου Ανάπτυξης.

Με το Ν. [3867/2010](#) (Φ.Ε.Κ. Α' 128) καταργήθηκε η ΕΠ.Ε.Ι.Α. από 1.12.2010 και οι αρμοδιότητές της ανατέθηκαν, από την ίδια ημερομηνία, στην Τράπεζα της Ελλάδος.

4. Ο ρόλος της φερεγγυότητας στην βιωσιμότητα των Ασφαλιστικών Εταιρειών

Το περιθώριο φερεγγυότητας είναι ένα ρυθμιστικό πλαίσιο στα περιουσιακά στοιχεία μιας εταιρείας που καλύπτει ένα θεωρητικά απαιτούμενο κεφάλαιο από τη ρυθμιστική αρχή του Solvency ώστε η ασφαλιστική να έχει την ικανότητα να πληρώσει μελλοντικές απαιτήσεις, όπως αυτές καθίστανται ληξιπρόθεσμες. Αυτό συνεπάγεται ότι η εταιρείες πρέπει να έχουν επαρκή περιουσιακά στοιχεία για την κάλυψη των υποχρεώσεων, αλλά και την τήρηση των νομικών και οικονομικών απαιτήσεων. Για τον επιβλέποντα (Εποπτική αρχή, ΤτΕ) είναι σημαντικό ότι οι αντισυμβαλλόμενοι προστατεύονται. Αλλά είναι επίσης σημαντικό για τον επόπτη για να διασφαλίσει τη σταθερότητα στη χρηματοπιστωτική αγορά.

Το Διαθέσιμο Περιθώριο Φερεγγυότητας, ASM, είναι η διαφορά μεταξύ στοιχείων του ενεργητικού (A) και παθητικού (L). Ο ορισμός αυτός, όσον αφορά το περιθώριο φερεγγυότητας, δίδεται για πρώτη φορά από τον Pentikainen (1952). Πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ του πραγματικού περιθωρίου φερεγγυότητας και του θεωρητικού από τη ρυθμιστική αρχή. Η θεωρητική κεφαλαιακή απαίτηση, TCR, μπορεί σε ορισμένες δικαιοδοσίες να είναι το ελάχιστο ποσό που απαιτείται από τη ρυθμιστική αρχή, έτσι ώστε οι ασφαλιστικές εταιρείες να μπορούν να συνεχίσουν τις δραστηριότητές της σε κάποια μορφή. Σε άλλες χώρες, η TCR είναι απλά ένας στόχος ή ένα σήμα έγκαιρης προειδοποίησης. Αυτό σημαίνει ότι εάν η εταιρεία έχει ASM πάνω από το TCR μπορεί να συνεχίσει ως δρώσα οικονομική μονάδα.

Διαφορετικά, θα πρέπει να είναι ένας διάλογος μεταξύ της ασφαλιστικής και του επόπτη για το τι μέτρα θα λάβει για να είναι σίγουροι ότι η ASM είναι πάνω από το TCR.

Στη συνέχεια, θα αναλάβει τη δικαιοδοσία με δύο ρυθμιστικές απαιτήσεις κεφαλαίου, ο στόχος θα ονομάζεται Απαιτούμενο Κεφάλαιο Φερεγγυότητας, SCR (Solvency

Capital Requirement), και η απόλυτη ελάχιστη απαίτηση θα ονομάζεται Ελάχιστες Κεφαλαιακές Απαιτήσεις, MCR(Minimum Capital Requirement).

Ιδανικά έχουμε

$$MCR < SCR \leq ASM$$

Ο ορισμός της φερεγγυότητας που αναφέρεται στο Benjamin (1977) οδηγεί σε δύο έννοιες φερεγγυότητας, τα δύο άκρα σε ένα διάστημα πιθανοτήτων.

- οι υποχρεώσεις είναι εκείνες που καταβάλλονται σε άμεση εκκαθάριση της εταιρίας (a break-up ή ένα run-off της εταιρείας)
- η εταιρεία θεωρείται πλήρως φερέγγυα αν πληρώνει όλα τα χρέη της, καθώς ωριμάζουν

Η πρώτη θέση μπορεί να επιτευχθεί όταν $ASM \leq MCR$, δηλαδή όταν η εταιρεία σπάει το κατώτατο όριο η εποπτική αρχή θα παρέμβει και θα αποφασίσει αν η εταιρεία πρέπει να σπάσει (break-up, όλες οι λειτουργίες της είναι κλειστές), ή αν η επιχείρηση θα πρέπει να τεθεί σε run-off (καμία νέα λειτουργία δεν επιτρέπεται, αλλά όλα τα παλιά συμβόλαια πρέπει να πληρούνται). Η δεύτερη θέση μπορεί να επιτευχθεί όταν $ASM \geq SCR$.

Με τη χρήση των θεωρητικών τεχνικών υπολογισμού ρίσκου η δύναμη της φερεγγυότητας μπορεί να αξιολογηθεί Pentikäinen (2004)). Η πιθανότητα πτώχευσης είναι η πιθανότητα ότι η εταιρεία έχοντας ένα αρχικό διαθέσιμο περιθώριο φερεγγυότητας $ASM > SCR$, θα καταστεί αφερέγγυα κατά τη διάρκεια επιλεγμένου χρονικό ορίζοντα $(0, T]$

Με τον όρο πτώχευση στη νομική έννοια του εννοούμε να ξεπεράσει αρνητικά το MCR εντός του χρονικού διαστήματος $(0, T]$. Ως T συνήθως ορίζουμε την περίοδο ενός χρόνου και επιλέγεται με την λογιστική περίοδο.

Στη βιβλιογραφία, υπάρχει ένας αριθμός διαφορετικών τύπων για την εκτίμηση των κεφαλαιακών απαιτήσεων, ειδικά για το MCR. Στην αρχή της δεκαετίας του 1990 η τάση ήταν να αναζητήσει τους κανόνες που λαμβάνουν υπόψη όλους τους κινδύνους που οι ασφαλιστικές εταιρείες αντιμετωπίζουν.

4.1 Το Εννοιολογικό Περιεχόμενο του όρου Φερεγγυότητα

Το περιθώριο φερεγγυότητας εκφράζει το μέγεθος του ρυθμιζόμενου κεφαλαίου που υποχρεούνται οι ασφαλιστικές εταιρείες να διατηρούν ώστε να είναι εξασφαλισμένες και οι ίδιες άλλα κυρίως οι πελάτες της απέναντι σε κινδύνους που δεν έχουν κεφαλαιακά προβλεφθεί. Το συγκεκριμένο ρυθμιστικό πλαίσιο είναι σε ισχύ από το 1970 και οι τελευταίες αλλαγές έγιναν το 1990. Εκείνη την περίοδο συζητήθηκε και επισημάνθηκε το γεγονός ότι οι κανόνες φερεγγυότητας έπρεπε να αναθεωρηθούν. Ακολουθώντας τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής όσον αφορά το περιθώριο φερεγγυότητας, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο και Κοινοβούλιο εξέδωσαν τον 2/2002 μία περιορισμένη μεταρρύθμιση γνωστή ως Φερεγγυότητα I. Η βασική της αρχή ήταν ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες θα πρέπει να κατέχουν περιουσιακά στοιχεία που ισούνται με το μεγαλύτερο ποσό μεταξύ του εγγυητικού κεφαλαίου και του περιθωρίου φερεγγυότητας. Σύμφωνα με την νομοθεσία το 1970 όσον αφορά την Ελλάδα (Ν.Δ. 400/1970) είναι ότι αύξησε το ελάχιστο εγγυητικό κεφάλαιο και τα όρια

ασφαλίσεων και ζημιών στον υπολογισμό του περιθωρίου φερεγγυότητας. Ο υπολογισμός του απαιτούμενου περιθωρίου φερεγγυότητας υπολογίζεται με δύο πρακτικές, είτε επί της βάσης των ασφαλίσεων είτε επί της βάσης των ζημιών.

4.2 Υπολογισμός Περιθωρίου Φερεγγυότητα με βάση το προηγούμενο νομοθετικό καθεστώς Solvency I

Το περιθώριο φερεγγυότητας για τις ασφάλισεις κατά ζημιών ορίζεται ως το υψηλότερο ποσό σε σχέση με το πρώτο αποτέλεσμα, το δεύτερο αποτέλεσμα και του απόλυτου ελαχίστου εγγυητικού κεφαλαίου.

Υπολογισμός Πρώτου Αποτελέσματος(Δείκτης Ασφαλίσεων): Ορίζεται ως το άθροισμα των Ασφαλίσεων ή ασφαλιστικών εισφορών από τις πρωτασφαλίσεις καθώς και το ποσό των αντασφαλιστικών εκχωρήσεων που πραγματοποιήθηκαν κατά την τελευταία οικονομική χρήση. Από το παραπάνω άθροισμα για τον υπολογισμό του πρώτου αποτελέσματος θα πρέπει να αφαιρέσουμε το σύνολο των ασφαλίσεων ή των αλληλασφαλιστικών εισφορών που ακυρώθηκαν κατά την τελευταία χρήση καθώς και επίσης και το ποσοστό των φόρων, τελών και εισφορών που αντιστοιχούν στα ακυρωθέντα συμβόλαια.

(A) = (Ασφάλιστρα Πρωτασφαλίσεων) + (Αντασφαλιστικές εκχωρήσεις τελευταίας χρήσης) – (Ακυρωμένα συμβόλαια όπως και οι φόροι και τα τέλη τους)

Στην συνέχεια το ποσό (A) πολλαπλασιάζεται με 18% για τα πρώτα 50 εκατομμύρια και το παραπάνω ποσό >50εκ. πολλαπλασιάζεται με το 16% και τα αποτελέσματα αθροίζονται.

Σε υπόθεση 80 εκατομμυρίων ευρώ ο υπολογισμός θα είχε ως εξής:

$$(α) = 50.000.000 * 0.18 + 30.000.000 * 0.16 = 13.800.000$$

(B) υπολογίζουμε τον λόγο του ποσού των αποζημιώσεων Ζημιών και του συνόλου των ακαθάριστων Ζημιών της τελευταίας χρήσης.

$$B = \text{ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ ΖΗΜΙΩΝ} / \text{ΣΥΝΟΛΟ ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΩΝ ΖΗΜΙΩΝ}$$

Οπότε το θα έχουμε Πρώτο Αποτέλεσμα = (A)*(B)

Υπολογισμός Δεύτερου Αποτελέσματος(Δείκτης Αποζημιώσεων) : Ισούται με το άθροισμα

A) Των ασφαλιστικών αποζημιώσεων που καταβλήθηκαν από πρωτασφαλίσεις για την διάρκεια των 3^{ων} τελευταίων χρήσεων.

B) Του ποσού των αποζημιώσεων που καταβλήθηκαν λόγω αποδοχής αντασφαλιστών χωρίς την αφαίρεση των εκχωρήσεων.

Γ) Του ποσού των προβλέψεων που έγιναν στον τέλος της τελευταίας χρήσης για τις εκκρεμείς αποζημιώσεις.

Αφαιρουμένων των παρακάτω:

Δ) Το ποσό των απαιτήσεων κατά τρίτων που εισπράχθηκαν καθ' υποκατάσταση της επιχείρησης στα δικαιώματα των ασφαλισμένων κατά την διάρκεια των 3^{ων} τελευταίων χρήσεων.

Ε) Το ποσό των προβλέψεων για εκκρεμείς ζημίες που πραγματοποιήθηκαν κατά την έναρξη της προηγούμενης και της τελευταίας χρήσης για πρωτασφαλίσεις.

Σύμφωνα με τους παραπάνω υπολογισμούς το παραπάνω ποσό που προκύπτει πολλαπλασιάζεται με το 26% για τα πρώτα 35 εκατομμύρια ευρώ και >35 πολλαπλασιάζεται με 23% και αθροίζονται.

Στην συνέχεια υπολογίζουμε ξανά τον λόγο των ΙΔΙΩΝ ΚΡΑΤΗΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ και ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΩΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ

Και το δεύτερο αποτέλεσμα υπολογίζεται από τον πολλαπλασιασμό των 2 παραπάνω.

Μετά την εύρεση του πρώτου και δεύτερου αποτελέσματος και γνωρίζοντας το ποσό του ελαχίστου εγγυητικού κεφαλαίου, τότε το περιθώριο φερεγγυότητας είναι το μεγαλύτερο αποτέλεσμα εκ των τριών.

5. Υπολογισμός Φερεγγυότητας σύμφωνα με το Solvency II

Η σημερινή εξέλιξη του Solvency II είναι συσχετιζόμενη με τις αδυναμίες που εντοπίστηκαν στο Solvency I δικαιολογώντας μια σύντομη συζήτηση σχετικά με αυτό το σύστημα φερεγγυότητας. Παρά το όνομα, δεν υπάρχει τέτοιο πράγμα, όπως μια ενιαία έκδοση του ισχύοντος καθεστώτος Solvency I, δεδομένου ότι οι χώρες-μέλη της ΕΕ επέτρεψαν ένα υψηλό ποσοστό ελευθερίας ως προς την εφαρμογή των κανονισμών. Αυτό έχει ιδιαίτερα επικριθεί από το International Accounting Standards Board (IASB), λόγω των διαφορών στην αποτίμηση των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού. Ορισμένες χώρες επικεντρώνονται σε ιστορικό κόστος και άλλες στις τιμές της αγοράς. Ένα άλλο ζήτημα σε σχέση με το Solvency II είναι το γεγονός ότι χρησιμοποιεί μια προσέγγιση με βάση τον κανόνα, όπου σταθερές αναλογίες χρησιμοποιούνται για τον υπολογισμό των κεφαλαιακών απαιτήσεων της κάθε εταιρείας. Ειδικά, η προσέγγιση αυτή είναι θεωρητικά αδύναμη και θεωρείται ίσως το πιο ισχυρό μειονέκτημα του Solvency I. Αυτό φαίνεται στην ενιαία προσέγγιση για τον υπολογισμό του τρέχοντος ελαχίστου περιθωρίου φερεγγυότητας (current minimum solvency margin), όπου σταθερές αναλογίες χρησιμοποιούνται μαζί με

ένα μέτρο για την έκθεση στο κίνδυνο από την άποψη της μεσολάβησης. Ως εκ τούτου, το Solvency I θεωρείται ένα οπισθοδρομικό κανονιστικό σύστημα χρησιμοποιώντας ιστορικά δεδομένα και παράγοντες που δεν αντιπροσωπεύουν επαρκώς τον πραγματικό κίνδυνο .

Εκτός από τις αδυναμίες του Solvency I υπήρχαν και άλλοι παράγοντες για τους οποίους έπρεπε να υπάρξει αυτή η εξέλιξη προς το Solvency II και την δημιουργία ενός νέου ρυθμιστικού συστήματος που σχετίζονται με το ταχέως μεταβαλλόμενο περιβάλλον ασφάλισης . Πιο συγκεκριμένα, η αναγκαία χρήση των εξελιγμένων μοντέλων κινδύνου, καθώς και μια μεγάλη παραγωγή λεπτομερών πληροφοριών στην ασφαλιστική αγορά κάνουν το Solvency I να φαίνεται ξεπερασμένο. Στο πλαίσιο αυτό, οι ασφαλιστικές εταιρείες έχουν αλλάξει τα επιχειρηματικά μοντέλα και προϊόντα τους. Αυτό είναι σημαντικό να σημειωθεί λόγω του γεγονότος ότι η αλλαγή των επιχειρηματικών μοντέλων και η δημιουργική διαχείριση(creative management) είναι ουσιαστικά ένα μέρος της χρηματοπιστωτικής κρίσης και μια αποτυχημένη Βασιλείας II.Ο Grosen (2011) υπογραμμίζει το μεταβαλλόμενο επιχειρηματικό μοντέλο στο οποίο διοικήσεις των τραπεζών υιοθέτησαν ένα μοντέλο με τη μεταβίβαση των κινδύνων σε ένα επιχειρηματικό μοντέλο της τιτλοποίησης, στο οποίο ο κίνδυνος δεν μεταφέρθηκε σε άλλους επενδυτές.

Η Βασιλεία II δεν ήταν σε θέση να αντιμετωπίσει τις ακόλουθες συνέπειες αυτής της αλλαγής του επιχειρηματικού μοντέλου, τονίζοντας τη σημασία της ενσωμάτωσης των ποιοτικών απαιτήσεων με έμφαση στη διαχείριση του κινδύνου.

Με τα κίνητρα για το Solvency II κατά νου, η δομή του Solvency II είναι πλέον στο επίκεντρο. Η βασική αρχή του Solvency II είναι το σύστημα των τριών πυλώνων που υιοθετήθηκε από την προηγούμενη συζήτηση για τον κανονισμό της Βασιλείας II στον τραπεζικό τομέα. Η δομή αυτή προτάθηκε αρχικά στο πρόγραμμα εκμάθησης που διεξήχθη από την KPMG για λογαριασμό της επιτροπής πριν από τη διατύπωση των απαιτήσεων του Solvency II .Το Solvency II θα εξετάσει όλους τους κλάδους ασφάλισης, όπως τον ζωής, της υγείας, καθώς και τα ακίνητα και τους αντασφαλιστές με σκοπό την προστασία των ασφαλισμένων, την εναρμόνιση των κανονισμών ασφάλισης και τη δημιουργία ίσων όρων ανταγωνισμού στον τομέα των ασφαλίσεων .

Η διάρθρωση των τριών πυλώνων του Solvency II φαίνεται στο Σχήμα 1 και βοηθά να πάρετε μια γενική επισκόπηση της δομής. Οι μπλε κύλινδροι στο σχήμα επισημαίνει τις βασικές περιοχές του συγκεκριμένου πυλώνα. Σημαντική, σε σύγκριση με το Solvency I, είναι η υψηλότερη εστίαση στην αποτίμηση με βάση τις τιμές της αγοράς. Η αποτίμηση των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού πρέπει να γίνεται σύμφωνα με μια προσέγγιση με βάση την αξία της αγοράς, είναι μια συναλλαγή σε καθαρά εμπορική βάση μεταξύ δύο μερών (οδηγία του Συμβουλίου του 2009, άρθρο 75). Αυτό είναι επίσης γνωστό ως η αρχή της εύλογης αξίας.

Οι τρεις πυλώνες του Solvency II



Σχήμα 1: Οι τρεις πυλώνες τους SOLVENCY II

Η αποτίμηση του ενεργητικού είναι συχνά πιο απλή σε σχέση με τις υποχρεώσεις της ασφαλιστικής εταιρείας αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η πλειονότητα των σχετικών στοιχείων του ενεργητικού που περιλαμβάνονται στον ισολογισμό της εταιρείας είναι παρατηρήσιμα στην αγορά, δηλαδή μετοχές, ομόλογα, ακίνητα κ.λπ. Στην ιδανική περίπτωση, οι τεχνικές διατάξεις που αντιστοιχούν στην αξία των υποχρεώσεων τις εταιρείας από την άποψη της ασφάλισης και αντασφάλισης, εάν επρόκειτο να μεταφερθούν σε άλλη ασφαλιστική ή αντασφαλιστική επιχείρηση (οδηγία του Συμβουλίου του 2009, άρθρο 76). Ακριβώς, η αποτίμηση των υποχρεώσεων με τη χρήση της έννοιας της εύλογης αξίας είναι μια πρόκληση, δεδομένου ότι οι τιμές των εν λόγω μέσων σπάνια παρατηρούνται. Ως εκ τούτου, κάποιος πρέπει να κάνει καλύτερη εκτίμηση βασισμένος σε παράγοντες όπως προεξοφλητικά επιτόκια, μελλοντικά γεγονότα και θνησιμότητας, ιδιαίτερα στην περίπτωση της υγείας και της ασφάλισης ζωής

Η αρχή στην οποία βασίζεται το solvency II σε αντίθεση με την προσέγγιση που βασίζεται στον κανόνα Solvency I είναι ότι δίνει στην ασφαλιστική εταιρεία την ευελιξία να εφαρμόσει είτε το πρότυπο μοντέλο ή τη χρήση εσωτερικού υποδείγματος, το οποίο πρέπει να εγκριθεί από την εποπτική αρχή όσον αφορά τον υπολογισμό των δύο κεφαλαιακών απαιτήσεων SCR και MCR. Το SCR αφορά όλους τους ποσοτικά μετρήσιμους κινδύνους που η ασφαλιστική εταιρεία έχει εκτεθεί ή πρόκειται να εκτεθεί και αντιστοιχεί στο 99,5% του VaR σε μια περίοδο ενός έτους σε βάση της συνεχιζόμενης δραστηριότητας (Οδηγία 2009, άρθρο 101). Λαμβάνοντας υπόψη τα

όρια του καθιερωμένου μοντέλου όσον αφορά την τοποθέτηση του προφίλ κινδύνου της εταιρείας, μπορεί να αναπτυχθεί ένα εσωτερικό μοντέλο. Η επιχείρηση μπορεί στη συνέχεια να υπολογίσει το SCR από την κατανομή πιθανότητας προβλεπόμενη από το εσωτερικό υπόδειγμα. Οι κύριες διαφορές μεταξύ των δύο προσεγγίσεων είναι το γεγονός ότι η τυπική προσέγγιση χρησιμοποιεί ένα στάνταρ μοντέλο παράγοντα κινδύνου σε αντίθεση με το εσωτερικό μοντέλο όπου είναι ένα μοντέλο πιθανοτήτων που καλύπτει ιδανικά όλους τους κινδύνους της ασφαλιστικής εταιρείας και περιλαμβάνει τη δυναμική και την αλληλεπίδραση μεταξύ ορισμένων τύπων κινδύνου. Το εσωτερικό υπόδειγμα, ως εκ τούτου, γίνεται ένα δυναμικό εργαλείο που ενσωματώνεται στη διαχείριση της ασφαλιστικής εταιρείας. Επιπλέον, στο εσωτερικό υπόδειγμα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα μεγάλο φάσμα συγκεκριμένων δεδομένων της επιχείρησης, καθώς και τα πλεονεκτήματα της σύγχρονης προσομοίωσης σε σύγκριση με την τυποποιημένη προσέγγιση. Το MCR είναι το κατώτερο όριο σε σύγκριση με το SCR και είναι ένας ιδανικός δείκτης για την παρέμβαση των εποπτικών αρχών σύμφωνα με την οδηγία του Συμβουλίου (2009, άρθρο 129), η MCR αντιστοιχεί στο 85 τοις εκατό επίπεδο εμπιστοσύνης του μέτρου VaR. Το MCR λειτουργεί ως το σημείο ενεργοποίησης για παρέμβαση και προορίζεται να είναι το επίπεδο στο οποίο η ασφαλιστική εταιρεία είναι σε θέση να καλύψει τις απρόβλεπτες απώλειες και παρέχοντας έτσι ένα περιθώριο ασφαλείας για τους ασφαλισμένους.

5.1 Διαδικασία Lamfalussy

Το 2001 το Ευρωπαϊκό κοινοβούλιο ενέκρινε τη διαδικασία Lamfalussy (MARKT, 2002d) για την επίβλεψη και την ρύθμιση της ασφαλείας των αγορών της Ευρώπης. Ο σκοπός της διαδικασίας Lamfalussy είναι στην δημιουργία μιας πιο ευέλικτης και αποτελεσματικής ρυθμιστικής προσέγγισης ώστε να λαμβάνονται αποφάσεις το ταχύτερο δυνατό. Σύμφωνα με την διαδικασία Lamfalussy, θα πρέπει να ακολουθηθούν τα παρακάτω 4 επίπεδα-levels ώστε να ολοκληρωθεί το πρόγραμμα.

- Επίπεδο 1: Συγκέντρωση των υφιστάμενων οδηγιών και κανονισμών καθώς και προτάσεις για μελλοντικές οδηγίες, οι οποίες παρουσιάζονται στο Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο
- Επίπεδο 2: Λήψη μέτρων για τις τεχνικές προδιαγραφές που αφορούν την υιοθέτηση των νομοθετικών μέτρων που περισυλλέχθηκαν στον πρώτο level. Η επιτροπή με τη σειρά της να εγκρίνει τις λεπτομερείς τεχνικές προδιαγραφές βασισόμενη στις απόψεις της CEIOPS και τις οριστικοποιεί αφού λάβει υπόψη και τις απόψεις του EIOPC.
- Επίπεδο 3: Η CEIOPS σε συνεννόηση με την Συμβουλευτική Επιτροπή που απαρτίζεται από ειδικούς της ασφαλιστικής αγοράς και από καταναλωτές, παρέχει συνεχή επίβλεψη και αξιολόγηση για τα νομοθετικά μέτρα που αποφασίστηκαν στο δεύτερο επίπεδο και μέχρι την έκδοση της τελικής οδηγίας.
- Επίπεδο 4: Η επιτροπή προχωράει στην ομοιόμορφη και αποτελεσματική υιοθέτηση της καινούριας Ευρωπαϊκής νομοθεσίας. Οι προετοιμασίες για το

πρόγραμμα και της Φερεγγυότητας II ξεκίνησαν από το Μάιο του 2001 όπου αποφασίστηκε η αναδιάρθρωση της Φερεγγυότητας I και η εισαγωγή της Φερεγγυότητας II. Στο σχέδιο Φερεγγυότητας II υπήρχε συμφωνία αναζήτησης ενός περιθωρίου φερεγγυότητας που αντικατοπτρίζει καλύτερα τον πραγματικό κίνδυνο και θα προσαρμόζεται ευκολότερα όταν αλλάζουν οι οικονομικές συνθήκες. Αυτό απαιτεί μια πιο λεπτομερή ρύθμιση, που δεν μπορεί να υιοθετηθεί από μια οδηγία.

Ως μια συνεχή προσπάθεια να βελτιωθεί η πρακτική της διαχείρισης κινδύνου στις ασφαλιστικές εταιρείες, η οδηγία Solvency II εγκρίθηκε από το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και το Κοινοβούλιο τον Νοέμβριο του 2009. Το Solvency II είναι ένα θεμελιώδες και ευρέως αναθεωρημένο των ήδη ισχυουσών οδηγιών για την ασφάλιση. Στόχος του είναι να δημιουργήσει ένα αναθεωρημένο σύνολο των κεφαλαιακών απαιτήσεων και των προτύπων διαχείρισης κινδύνου που θα αντικαταστήσει πλήρως το Solvency I.

Στόχος του νέου κανονισμού είναι η ενίσχυση της προστασίας των ασφαλισμένων, η αύξηση του ανταγωνισμού στην ασφαλιστική αγορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης και η ενισχυμένη εποπτική διαδικασία αναθεώρησης. Οι στόχοι αυτοί πρέπει να επιτευχθούν με την εισαγωγή ενός συστήματος μέτρησης του κινδύνου με βάση τις ίδιες αρχές και τις κεφαλαιακές απαιτήσεις οι οποίες θα είναι ευθυγραμμισμένες με τους υποκείμενους κινδύνους της εταιρείας. Η οδηγία θα επιφέρει δραματικές αλλαγές στις απαιτήσεις κεφαλαιακής επάρκειας και στην εταιρική διακυβέρνηση. Το Solvency II βασίζεται σε τρεις πυλώνες καθοδήγησης που προτίθενται να προσφέρουν καλύτερη διαχείριση στην μέτρηση του κινδύνου, στην διαχείριση της αγοράς, στην πίστωση, στην λειτουργικότητα και στην ασφάλιση. Οι πυλώνες επικεντρώνονται στις ελάχιστες κεφαλαιακές απαιτήσεις, τη μέτρηση του κινδύνου, την διαχείριση και στην δημοσιοποίηση των πληροφοριών αντίστοιχα.

5.2 Οι τρεις πυλώνες του Solvency II

5.2.1 Πυλώνας I

Ο πυλώνας I χρησιμοποιεί μια μεθοδολογία αποτίμησης του ενεργητικού και του παθητικού του ισολογισμού που συνάδει με τα κριτήρια της αγοράς θέτοντας κάποια όρια σχετικά με τις κεφαλαιακές απαιτήσεις με βάση τους κινδύνους της ασφαλιστικής εταιρείας. Ο πυλώνας I παρέχει τις ποσοτικές απαιτήσεις για την κεφαλαιακή επάρκεια, και ορίζει τις μεθόδους που χρησιμοποιούνται για την εκτίμηση των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού, για τη μέτρηση των ιδίων κεφαλαίων, καθώς και για τον υπολογισμό κεφαλαιακών απαιτήσεων. Το Solvency II περιγράφει δύο επίπεδα των κεφαλαιακών απαιτήσεων, των Ελάχιστων Κεφαλαιακών Απαιτήσεων (MCR-Minimum Capital Requirement) και οι Κεφαλαιακές Απαιτήσεις Φερεγγυότητας (SCR-Solvency Capital Requirement). Τόσο το MCR και όσο και το SCR παρέχουν μια πρόωρη ένδειξη για τις ρυθμιστικές

αρχές και τις ασφαλιστικές εταιρείες ως προς το εάν πρέπει να ληφθούν μέτρα δράσης. Το MCR είναι το όριο που θα μπορούσε να προκαλέσει την πυροδότηση της εποπτικής δράση. Επιπλέον το MCR αποτελεί το ποσό των επιλέξιμων ιδίων κεφαλαίων κάτω από το οποίο οι ασφαλισμένοι εκτίθενται σε μη αποδεκτό επίπεδο κινδύνου, αν οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις επιτρέπονταν να συνεχίσουν τις δραστηριότητές τους. Ένα κεφαλαιακό επίπεδο μεταξύ των SCR και MCR μπορεί να οδηγήσει σε ορισμένες εποπτικές ενέργειες. Κεφάλαιο ίσο ή μεγαλύτερο του επίπεδο SCR παρέχει την εύλογη βεβαιότητα στους αντισυμβαλλομένους και τους δικαιούχους ότι η ασφαλιστική εταιρεία θα παραμείνει στην αγορά.

Το MCR ορίζεται ως το ποσό του οικονομικού κεφαλαίου που απαιτείται για να περιοριστεί η πιθανότητα αφερεγγυότητας κατά το επόμενο έτος σε όχι περισσότερο από 15%. Οι Κεφαλαιακές Απαιτήσεις Φερεγγυότητας (SCR) διαμορφώνονται έτσι ώστε να εξασφαλίζεται ότι λαμβάνονται υπόψη όλοι οι ποσοτικοποιημένοι κίνδυνοι στους οποίους είναι εκτεθειμένη η ασφαλιστική επιχείρηση. Το SCR ορίζεται ως το επίπεδο του κεφαλαίου που οδηγεί σε όχι περισσότερο από μια πιθανότητα της τάξης του 0,5% αποτυχίας σε χρονικό ορίζοντα ενός έτους.

Σύμφωνα με τον πυλώνα I:

Αποτίμηση Ενεργητικού

Τα στοιχεία ενεργητικού θα πρέπει να αποτιμώνται σε εύλογο ποσό τα οποία θα μπορούσαν να ανταλλάσσονται μεταξύ των συναινούντων μερών σε μια συναλλαγή καθαρά με εμπορική βάση.

Αποτίμηση Παθητικού

Τα στοιχεία παθητικού θα πρέπει να αποτιμώνται στο ποσό για το οποίο μπορούν να μεταβιβαστούν ή να διακανονιστούν μεταξύ συναινούντων μερών σε μία συναλλαγή καθαρά με εμπορική βάση.

Οι τεχνικές προβλέψεις θα αποτελούνται από το άθροισμα τις βέλτιστης εκτίμησης σε συνδυασμό με ενός περιθωρίου κινδύνου. Οι εκτιμήσεις των υποχρεώσεων θα πρέπει να υπολογίζονται με βάση τις ίδιες τεχνικές της αγοράς. Οι ταμειακές ροές από τις ασφαλιστικές υποχρεώσεις μπορούν να υπολογιστούν χρησιμοποιώντας εργαλεία της αγοράς όπου η αγοραία αξία είναι άμεσα παρατηρήσιμη. Η αγοραία αξία των υποχρεώσεων θα πρέπει να προσδιορίζεται με βάση την μέθοδο υπολογισμού της αγοραίας αξίας της αγοράς.

Η αποτίμηση των υποχρεώσεων θα πρέπει να περιλαμβάνει και μία αποτίμηση των επιλογών του ασφαλιζόμενου, των εγγυήσεων, συμπεριλαμβανομένων των ακυρώσεων και των εξαγορών των συμβολαίων. Η αποτίμηση πρέπει να είναι ρεαλιστική και να βασίζεται σε τρέχουσες και αξιόπιστες πληροφορίες. Θα πρέπει να

ληφθεί υπόψη ο αντίκτυπος στις μελλοντικές οικονομικές συνθήκες της εταιρείας σε περίπτωση εξαγορών ή ακυρώσεων συμβολαίων σε υψηλό ποσοστό.

Το περιθώριο κινδύνου θα υπολογίζεται χρησιμοποιώντας την μέθοδο του κόστους του κεφαλαίου βασιζόμενο στο απαιτούμενο κεφάλαιο για τους κινδύνους και ένα προσδοκώμενο επίπεδο κεφαλαιακής επιβάρυνση, τα κεφάλαια που θα απαιτούνται είναι το SCR(Solvency Capital Required).

Το συνολικό διαθέσιμο κεφάλαιο για την κάλυψη των κεφαλαιακών απαιτήσεων μπορεί να είναι και από τα συμπληρωματικά κεφάλαια (π.χ. μετοχές ή ομόλογα). Το διαθέσιμο κεφάλαιο κατηγοριοποιείται σε πυλώνες για τον προσδιορισμό τους προκειμένου να υπολογιστούν σωστά στο SCR και το MCR.

5.2.2 Πυλώνας II

Ο πυλώνας II προσδιορίζει την διαδικασία της εποπτείας (supervisory review process “SRP”) και τις συνθήκες της εταιρικής διακυβέρνησης. Ο εποπτικός μηχανισμός (στην Ελλάδα είναι η ΤτΕ) οφείλει να επανεξετάσει και να κάνει εκτίμηση των στρατηγικών της εταιρείας καθώς και αν ακολουθούνται σωστά οι εφαρμογές του Solvency II συμπεριλαμβανομένων :

- i) Το σύστημα της εταιρικής διακυβέρνησης,
- ii) Τα ποιοτικά στοιχεία-παράμετροι που χρησιμοποιούνται στον Πυλώνα I.
- iii) Τον εναρμονισμό με τις απαιτήσεις του Solvency II για την πλήρη ή μερική εφαρμογή του εσωτερικού μοντέλου.
- iv) Την καταλληλότητα των μεθόδων που χρησιμοποιούνται για τον προσδιορισμό των αναδυόμενων ή μελλοντικών κινδύνων.

Με βάση την εξέταση των παραπάνω στοιχείων η εποπτική αρχή μπορεί να καθορίσει επιπλέον κεφαλαιακά αποθέματα στο SCR εάν:

- i) Το προφίλ κινδύνου της εταιρείας αποκλίνει σημαντικά από τις παραδοχές του SCR , είτε ο υπολογισμός γίνεται σύμφωνα με το κανονικό μοντέλο είτε γίνεται με το εσωτερικό μοντέλο.
- ii) Εάν γίνει αντιληπτή κάποια δυσλειτουργία στην εσωτερική διαδικασία, στα συστήματα, στον έλεγχο ή στις στρατηγικές της εταιρείας.
- iii) Τα επιπρόσθετα κεφάλαια θα επανεξετάζονται τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο και ότι δυσλειτουργία υπάρχει θα απομακρύνεται.

Για την χρήση και την έγκριση των εσωτερικών μοντέλων θα πρέπει η εταιρεία να συμμορφώνεται με τις κατευθυντήριες γραμμές της ρυθμιστικής και εποπτικής αρχής του τόπου όπου εδρεύει η εταιρεία. Παρά το γεγονός ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες έχουν την δυνατότητα μεταξύ του τυπικού μοντέλου ή του εσωτερικού μοντέλου ανάλογα με το πιο αρμόζει στην εύρυθμη λειτουργία της εταιρείας, η εποπτική αρχή

σε περίπτωση που παρατηρήσει σοβαρές αποκλίσεις του μοντέλου εφαρμογής, σύμφωνα με το άρθρο 119 της οδηγίας του πυλώνα II, μπορεί να απαιτήσει αλλαγή του μοντέλου εφαρμογής στην ασφαλιστική εταιρεία. Οι ασφαλιστικές εταιρείες θα πρέπει να διαθέτουν αποτελεσματικά συστήματα διακυβέρνησης τα οποία παρέχουν την ασφαλή και ορθή λειτουργία της διοίκησης.

Με αυτόν τον τρόπο καλύπτονται οι ειδικές απαιτήσεις για την διαχείριση κινδύνων, του εσωτερικού ελέγχου, του τμήματος της αναλογιστικής και τον έλεγχο των ρυθμίσεων εσωτερικής ανάθεσης δραστηριοτήτων. Το τμήμα διαχείρισης κινδύνου πρέπει να περιλαμβάνει την δημιουργία στρατηγικών, την διαδικασία υλοποίησης του και την υποβολή εκθέσεων στην διοίκηση σχετικά με τους κινδύνους που πιθανόν αντιμετωπίζει η εταιρεία ή έχει ήδη εκτεθεί. Το συγκεκριμένο τμήμα πρέπει να είναι ενσωματωμένο στην οργανωτική δομή της εταιρείας(οργανόγραμμα) καθώς και στις επιχειρηματικές διαδικασίες της εταιρείας.

Επιπρόσθετα, ως μέρος του συστήματος διαχείρισης κινδύνων, όλες οι επιχειρήσεις πρέπει να διεξάγουν τακτικά την δική τους εκτίμηση κινδύνου και φερεγγυότητας (ORSA-own risk and solvency assessment) . Αυτό θα πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της επιχειρηματικής διαδικασίας και να λαμβάνονται υπόψη στη λήψη στρατηγικών αποφάσεων.

Η ORSA θα πρέπει να περιλαμβάνει κατ' ελάχιστον:

- i) Τις συνολικές ανάγκες φερεγγυότητας της εταιρείας (λαμβάνοντας υπόψη ειδικά το προφίλ ρίσκου της εταιρείας, την διάθεση ανάληψης κινδύνου και τα όρια της καθώς και την στρατηγική της εταιρείας).
- ii) Συμμόρφωση με τις απαιτήσεις που αφορούν τις τεχνικές προβλέψεις και την κεφαλαιακή επάρκεια σύμφωνα με τον πυλώνα I.
- iii) Η έκταση των αποκλίσεων μεταξύ του προφίλ κινδύνου της εταιρείας και τις παραδοχές στις οποίες βασίζεται το SCR.

5.2.3 Πυλώνας III

Ο πυλώνας 3 καθορίζει τις απαιτούμενες γνωστοποιήσεις και δημοσιεύσεων τόσο για την εποπτική αρχή όσο και για το κοινό. Για τον σκοπό της εποπτείας, η εταιρεία θα πρέπει να παρέχει επαρκείς πληροφορίες για τον επόπτη για να πραγματοποιήσει την αξιολόγηση της στο πλαίσιο του πυλώνα II.

Αυτό περιλαμβάνει λεπτομέρειες όπως :

- i) Το σύστημα διακυβέρνησης που εφαρμόζεται.
- ii) Η επιχειρηματική δραστηριότητα της εταιρείας, οι κίνδυνοι που αντιμετωπίζει, το σύστημα διαχείρισης κινδύνου και τις μεθόδους αποτίμησης που εφαρμόζει.

Οι εταιρείες θα πρέπει να δημοσιοποιούν ετήσια έκθεση για την φερεγγυότητα τους και την οικονομική τους κατάσταση. Αυτό θα περιλαμβάνει:

- i) Τις επιδόσεις της επιχείρησης.
- ii) Το σύστημα διακυβέρνησης, την έκθεση στον κίνδυνο, την βάση και μέθοδο αποτίμησης που εφαρμόζει η εταιρεία.
- iii) Μια περιγραφή της διαχείρισης κεφαλαίου, το ποσό και την ποιότητα των ιδίων κεφαλαίων, τα ποσά του MCR και SCR καθώς και λεπτομέρειες σε τυχόν μη συμμόρφωση της.
- iv) Γνωστοποίηση οποιασδήποτε επιπρόσθετης κεφαλαιακής ανάγκης με την αιτιολόγηση από τον επιβλέποντα της επιτροπής ελέγχου.

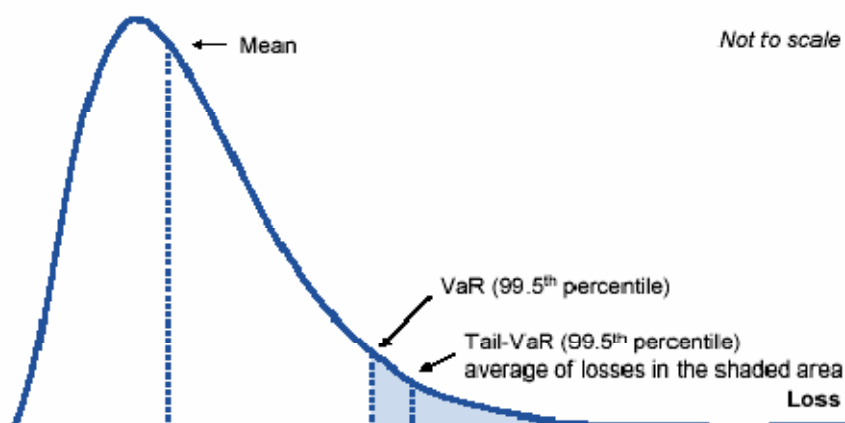
5.3 Υπολογισμός του Solvency Capital Required (SCR) σύμφωνα με το Solvency II

Σ αυτήν την ενότητα θα προχωρήσουμε στον τρόπο υπολογισμού του SCR σύμφωνα με την τελευταία αναθεωρημένη οδηγία της EIOPA (Revised Technical Specification for the Solvency II valuation and Solvency Capital Requirement).

5.3.1 Τεχνικά χαρακτηριστικά του SCR

Το Solvency Capital Requirement υπολογίζεται με τον συνδυασμό διαφορετικών κινδύνων, όχι όμως αθροιστικά αλλά μέσω πινάκων συντελεστών συσχέτισης των κινδύνων. Το SCR ορίζεται ως η αξία σε κίνδυνο (value at risk-VaR) των βασικών ιδίων κεφαλαίων μιας ασφαλιστικής εταιρείας σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99,5% και για την περίοδο ενός έτους. Για τον υπολογισμό του λαμβάνονται υπόψη όλοι οι κίνδυνοι που είναι δυνατόν να ποσοτικοποιηθούν καθώς και επιπτώσεις από τεχνικές μείωσης κινδύνου όπως η αντασφάλιση. Σύμφωνα με την οδηγία της EIOPA το SCR πρέπει να υπολογίζεται τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο και να υπάρχει διαρκής παρακολούθηση του δείκτη. Σε περίπτωση που η εποπτική αρχή της κάθε χώρας (ΤτΕ για την Ελλάδα) κρίνει απαραίτητο τον επαναυπολογισμό του τότε προχωράνε σ αυτό.

Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται το γράφημα της κατανομής κινδύνου σύμφωνα με τον οποίο γίνεται ο υπολογισμός του SCR.



Σ' αυτό το σημείο πρέπει να επισημάνουμε για το MCR το οποίο είναι το VaR των βασικών ιδίων κεφαλαίων μιας ασφαλιστικής εταιρείας σε επίπεδο εμπιστοσύνης 85% για την περίοδο ενός έτους και υπολογίζεται κάθε τρίμηνο. Σε περίπτωση που μία ασφαλιστική εταιρεία πέσει κάτω από το όριο του MCR χωρίς την δυνατότητα να το καλύψει τότε προκαλείται άρση της άδειας λειτουργίας της.

Στον υπολογισμό του SCR για κάθε κίνδυνο υπολογίζουμε την διαφορά μεταξύ της καθαρής αξίας του ενεργητικού και του παθητικού βάσει των 2 σεναρίων.

Πρώτο Σενάριο: υπό φυσιολογικές συνθήκες.

Δεύτερο Σενάριο : Ένα δυσμενές σενάριο.

Σύμφωνα με την τελευταία οδηγία (QIS5) το SCR μπορεί να υπολογιστεί με τους εξής τρόπους:

- i) Την τυπική προσέγγιση σύμφωνα ακολουθώντας κατά γράμμα την οδηγία QIS5
- ii) Την τυπική προσέγγιση με τροποποιήσεις για ασφαλιστικές εταιρείες μικρού μεγέθους.
- iii) Ένα εσωτερικό μοντέλο δομημένο απ' την ίδια την εταιρεία.(Internal model)
- iv) Συνδυασμός της τυπικής προσέγγισης και του Internal model.

5.3.2 Εσωτερικό Μοντέλο

Ως εσωτερικό μοντέλο ορίζεται ένα σύστημα διαχείρισης κινδύνου, όπου έχει δημιουργηθεί από την ίδια την εταιρεία με στόχο την ποσοτικοποίηση και την αναγνώριση των κινδύνων στους οποίους εκτίθεται. Μέσα από το εσωτερικό μοντέλο της εταιρείας δίνεται η δυνατότητα καλύτερης αντιμετώπισης των κινδύνων μέσω της κατανομής των κεφαλαίων για την αντιμετώπισή τους αφού η ίδια η εταιρεία με την ανάλυση στην οποία προχωράει μπορεί να διακρίνει και να κατανοήσει καλύτερα τους κινδύνους από τους οποίους περιβάλλεται. Το διοικητικό συμβούλιο και ο εσωτερικός έλεγχος έχουν την ευθύνη της δημιουργίας και χρήσης του internal model. Για την χρήση αυτής της μεθόδου η εταιρεία πρέπει να προβεί σε υποβολή αίτησης στην εποπτική αρχή όπου θα τεκμηριώνει τα παρακάτω:

Validation Standards: Κατά την κατασκευή του εσωτερικού μοντέλου, η ασφαλιστική εταιρεία οφείλει να υιοθετήσει τεχνικές μοντελοποίησης του κινδύνου και προσεγγίσεις κατάλληλες για την φύση, την κλίμακα και την πολυπλοκότητα των κινδύνων που έχει να αντιμετωπίσει στα πλαίσια των στρατηγικών κινδύνου και επιχειρησιακών στόχων που έχει θέσει. Η εταιρεία θα πρέπει να αποδείξει στην εποπτική αρχή την καταλληλότητα και σταθερότητα του μοντέλου.

Calibration Tests: Η ασφαλιστική επιχείρηση θα πρέπει να διεξάγει ένα τεστ βαθμονόμησης για να αποδείξει ότι οι κεφαλαιακές απαιτήσεις που καθορίζονται από το εσωτερικό μοντέλο εναρμονίζονται με τα κριτήρια που ορίζονται από την εποπτική αρχή.

Documentation: Η ασφαλιστική εταιρεία θα πρέπει να τεκμηριώνει τον σχεδιασμό και την κατασκευή του εσωτερικού μοντέλου, συμπεριλαμβανομένων ένα περίγραμμα του σκεπτικού και παραδοχών στις οποίες βασίζεται η μεθοδολογία της. Η τεκμηρίωση θα πρέπει να είναι επαρκής για να αποδείξει τη συμμόρφωση με το ρυθμιστικό πλαίσιο του επόπτη.

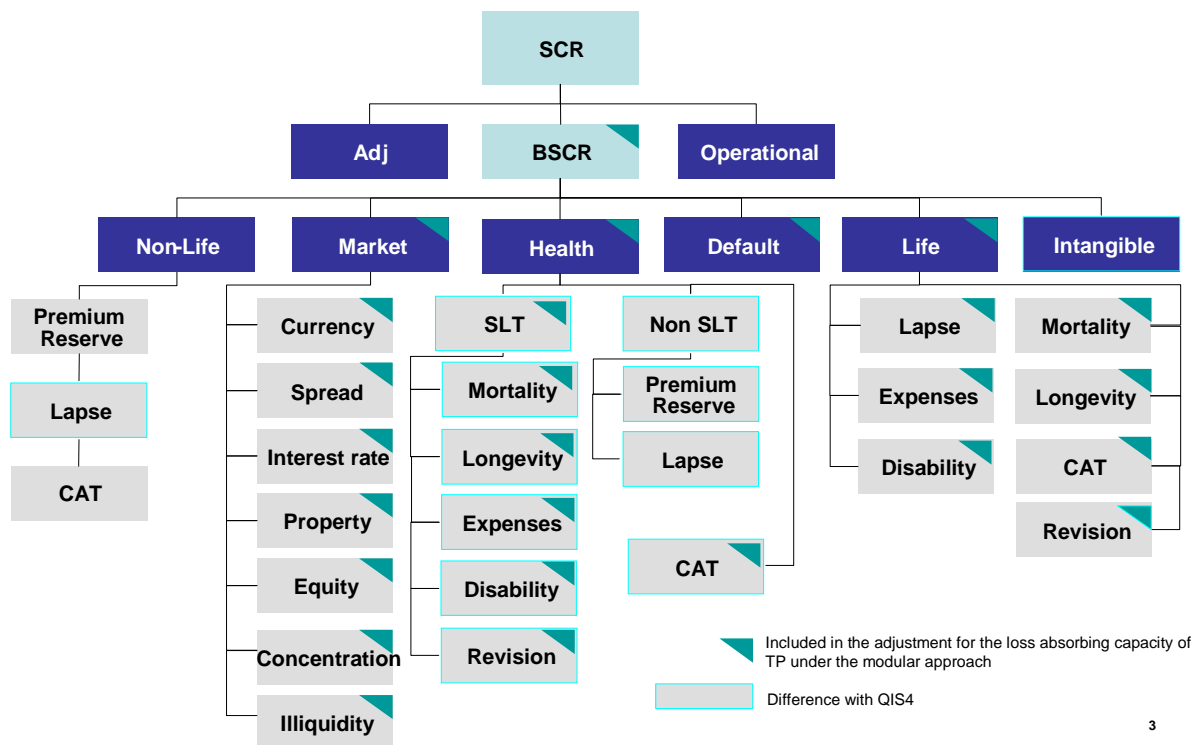
Statistical Quality Test: Η ασφαλιστική εταιρεία θα πρέπει να διεξάγει ένα «standard quality test» η οποία θα αξιολογεί την βάση της ποσοτικής μεθοδολογίας του εσωτερικού μοντέλου. Ως μέρος αυτής της διαδικασίας η εταιρεία θα πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξει την καταλληλότητα της μεθοδολογίας αυτής, συμπεριλαμβανομένου των επιλογών εισόδων του μοντέλου και των παραμέτρων, και θα πρέπει επίσης να είναι σε θέση να δικαιολογήσει τις υποθέσεις στις οποίες βασίζεται το μοντέλο.

Use Test and Governance: Η ασφαλιστική εταιρεία θα πρέπει να διασφαλίσει ότι το εσωτερικό υπόδειγμα και οι μεθοδολογίες που εφαρμόζονται σ αυτό καθώς και τα αποτελέσματά του είναι πλήρως ενσωματωμένα στην στρατηγική κινδύνου της εταιρείας και στις λειτουργικές της διαδικασίες. Το διοικητικό συμβούλιο της εταιρείας όπως επίσης και τα ανώτερα διοικητικά στελέχη θα πρέπει να έχουν τον γενικό έλεγχο και την ευθύνη για την κατασκευή και χρήση του μοντέλου

υποδείγματος ώστε να διασφαλιστεί ότι υπάρχει επαρκής κατανόηση της κατασκευής του μοντέλου σε κατάλληλα επίπεδα εντός της οργανωτικής δομής της εταιρείας. Ειδικότερα το ΔΣ και τα ανώτερα στελέχη πρέπει να κατανοήσουν τις συνέπειες των αποτελεσμάτων του εσωτερικού μοντέλου και τους περιορισμούς που θέτονται στην λήψη αποφάσεων διαχείρισης κινδύνων και κεφαλαίου.

5.3.3 Δομή του SCR (ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ QIS5)

QIS5 Structure



3

Όπως βλέπουμε και στον παραπάνω πίνακα το SCR αποτελείται από τρεις δείκτες το BSCR(Basic SCR), το SCRop που αφορά τον λειτουργικό κίνδυνο και το Adj(Adjacement) το οποίο υπολογίζεται κυρίως από υποχρεώσεις μελλοντικών εξόδων που έχουν ήδη τακτοποιηθεί.

Συνεπώς το SCR υπολογίζεται από το άθροισμα:

$$SCR = BSCR + Adj_SCRop$$

Όπου:

BSCR : Βασικό SCR

Adj: Προσαρμογή λόγω μεταφερόμενων κινδύνων

SCR_{op}: SCR λειτουργικού κινδύνου.

Όπως μπορούμε να διακρίνουμε και στον πίνακα το BSCR απαιτεί για τον υπολογισμό του τους παρακάτω δείκτες.

- i) SCR_{mkt} : Κεφαλαιακές απαιτήσεις κινδύνου της αγοράς(SCR market)
- ii) SCR_{def} : Κεφαλαιακές απαιτήσεις του κινδύνου αθέτησης αντισυμβαλλόμενου(SCR- counterparty default risk)
- iii) SCR_{life} : Κεφαλαιακές απαιτήσεις του ασφαλιστικού κινδύνου ζωής(SCR life)
- iv) SCR_{nl} : Κεφαλαιακές απαιτήσεις του ασφαλιστικού κινδύνου ζημιών(SCR non life)
- v) SCR_{intangibles} : Κεφαλαιακές απαιτήσεις του κινδύνου άυλων περιουσιακών στοιχείων(SCR Intangible)

Ο τύπος που μας δίνει το τελικό αποτέλεσμα του BSCR είναι:

$$BSCR = \sqrt{\sum_{i,j} CORR_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j + SCR_{intangibles}}$$

Όπου: CORR_{i,j} είναι η συσχέτιση μεταξύ των παραπάνω κινδύνων εκτός των άυλων περιουσιακών στοιχείων. Οι συσχετίσεις δίνονται στον παρακάτω πίνακα.

Κίνδυνος i,j	Αγοράς	Αθέτησης	Ζωής	Υγείας	Ζημιών
Αγοράς	1				
Αθέτησης	0,25	1			
Ζωής	0,25	0,25	1		
Υγείας	0,25	0,25	0,25	1	
Ζημιών	0,25	0,5	0	0	1

πίνακας συσχέτισης κινδύνων SCR

5.3.4 Βασικό SCR- BSCR

α) Κίνδυνος Άυλων περιουσιακών στοιχείων(SCRintangible)

Οι κίνδυνοι στους οποίους εκτίθενται τα άυλα περιουσιακά στοιχεία είναι δυο:

- i) Ο κίνδυνος της αγοράς, δηλαδή από μία ενδεχόμενη μείωση της αξίας τους ή μη δυνατότητα ρευστοποίησής τους.
- ii) Ο εσωτερικός κίνδυνος, όπου αφορά την φύση αυτών των στοιχείων και μπορεί λόγω χάρη να υπάρξει μείωση της ωφελιμότητας τους στο μέλλον.

Το SCRintangible υπολογίζεται από τον παρακάτω τύπο:

$$\text{SCRintangible} = 0,8 * \text{Intangible Value}$$

Intangible Value = η αξία των άυλων περιουσιακών στοιχείων

β) Κίνδυνος Αγοράς

Ο κίνδυνος της αγοράς αφορά τα επίπεδα μεταβλητότητας και διακυμάνσεων στις αγοραίες τιμές των περιουσιακών στοιχείων και των υποχρεώσεων. Η έκθεση σ' αυτόν τον κίνδυνο λόγω των διαφόρων χρηματοοικονομικών μεταβολών που μπορεί να επιφέρουν αλλαγή στον δείκτη, υπολογίζεται για κάθε μία μεταβλητή χωριστά. Οι κεφαλαιακές απαιτήσεις για τον κίνδυνο αγοράς ορίζονται ως η διαφορά της καθαρής αξίας των περιουσιακών στοιχείων και των υποχρεώσεων και συμβολίζεται ΔBOF.

Ο κίνδυνος της αγοράς διαιρείται στους παρακάτω κινδύνους:

- Ο Κίνδυνος των επιτοκίων(Interest rate) : Υπάρχει σε όλα τα στοιχεία του ενεργητικού και παθητικού των οποίων η καθαρή αξία παρουσιάζει ευαισθησία στην μεταβλητότητα των επιτοκίων. Σ' αυτά στοιχεία περιλαμβάνονται οι επενδύσεις σταθερού εισοδήματος, ασφαλιστικές υποχρεώσεις και χρηματοοικονομικά προϊόντα που έχουν άμεση σχέση με το επιτόκιο. Δύο είναι τα ενδεχόμενα σενάρια για τον υπολογισμό του ενεργητικού και των υποχρεώσεων. Με την μείωση των επιτοκίων ή με την αύξηση των επιτοκίων:
 - $Mkt_{int}^{UP} = \Delta BOF|up$
 - $Mkt_{int}^{Down} = \Delta BOF|down$

Mkt_{int}^{UP} : Οι κεφαλαιακές απαιτήσεις που απαιτούνται από την εφαρμογή του σεναρίου αύξησης των επιτοκίων.

Mkt_{int}^{Down} : Οι κεφαλαιακές απαιτήσεις που απαιτούνται από την περίπτωση του σεναρίου μείωσης των επιτοκίων.

ΔΒΟΦ: Ορίζει την διαφορά στην αξία στοιχείων του ενεργητικού και των υποχρεώσεων μετά την εφαρμογή ενός εκ των 2 σεναρίων.

Σύμφωνα με την οδηγία QIS5 δίνεται ο παρακάτω πίνακας για κάθε σενάριο μεταβολής των επιτοκίων.

Έτη t	Ποσοστιαία Αύξηση Επιτοκίου	Ποσοστιαία Μείωση Επιτοκίου
0,25	70%	-75%
0,2	70%	-75%
1	70%	-75%
2	70%	-65%
3	64%	-56%
4	59%	-50%
5	59%	-46%
6	52%	-42%
7	49%	-39%
8	47%	-36%
9	44%	-33%
10	42%	-31%
11	39%	-30%
12	37%	-29%
13	35%	-28%
14	34%	-28%
15	33%	-27%
16	31%	-28%
17	30%	-28%
18	29%	-28%
19	27%	-29%
20	26%	-29%
90	20%	-20%

Ποσοστά μεταβολών επιτοκίων (Πηγή:QIS5)

- **Κίνδυνος Μετοχών:** Ο κίνδυνος αυτός αφορά την μεταβολή του επιπέδου τιμών των μετοχών. Σ αυτήν την περίπτωση εφαρμόζονται 2 διαφορετικά ποσοστά μείωσης της αξίας των μετοχών. Αυτό εξαρτάται από το εάν οι μετοχές είναι εισηγμένες σε χώρες της ΕΟΧ και του ΟΟΣΑ όπου εφαρμόζεται η μείωση της τάξης του 39% ή αν οι μετοχές είναι εκτός των προαναφερομένων χωρών όπου σ αυτήν την περίπτωση εφαρμόζεται μείωση της τάξης του 49%. Παρατίθεται πίνακας σύμφωνα με την οδηγία QIS5:

	Τύπος 1	Τύπος 2
Μείωση Αξίας Μετοχών	39%	49%

Πίνακας, Ποσοστό Μείωσης Αξίας Μετοχών (Πηγή: QIS5)

Το κεφάλαιο που απαιτείται για τον κίνδυνο των μετοχών $Mkt_{eq,i}$, είναι η διαφορά της αξίας των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού πριν και μετά την εφαρμογή της μείωσης αξίας των μετοχών. Ορίζεται από τον παρακάτω τύπο:

$$Mkt_{eq,i} = \max(\Delta BOF | \text{equity shock}_i)$$

Στην περίπτωση που η εταιρεία έχει στην κατοχή της μετοχές και των 2 κατηγοριών τότε εφαρμόζεται ο παρακάτω τύπος:

$$Mkt_{eq} = \sqrt{\sum_{r \times c} CorrIndex^{r \times c} \times Mkt_r \times Mkt_c}$$

$CorrIndex^{r \times c}$ = η συσχέτιση των ειδών των μετοχών όπου δίνεται από τον παρακάτω πίνακα.

Συσχέτιση	Τύπος 1	Τύπος 2
Τύπος 1	1	
Τύπος 2	0,75	1

Πίνακας, Συσχέτιση μεταξύ τύπων μετοχών (QIS5)

- **Κίνδυνος Περιουσίας-Ακινήτων:** Ο κίνδυνος αυτός αφορά την μεταβλητότητα των τιμών των ακινήτων που έχει στην κατοχή της η ασφαλιστική εταιρεία. Το σενάριο που εφαρμόζεται είναι μείωση της αξίας των ακινήτων κατά 25%. Σ' αυτήν την περίπτωση το κεφάλαιο που απαιτείται θα είναι:

$$Mkt_{prop} = \max(\Delta BOF | \text{property shock})$$

Όπου ΔBOF , είναι η διαφορά της αξίας των ακινήτων και περιουσιακών στοιχείων της εταιρείας πριν και μετά την εφαρμογή της μείωσης.

- Κίνδυνος Συναλλάγματος : Ο κίνδυνος αυτός αφορά την πιθανότητα μεταβολής των τιμών του συναλλάγματος. Στα ίδια επίπεδα με το παραπάνω σενάριο κυμαίνεται και αυτή η μεταβολή της τάξης του 25% μείωση της ισοτιμίας αλλά και ένα σενάριο με 25% αύξηση της ισοτιμίας σε κάθε νόμισμα, εκτός της έδρας που βρίσκεται η εταιρεία, όπου η εταιρεία έχει στην κατοχή της. Στην συνέχεια γίνεται ο υπολογισμός των βασικών ιδίων κεφαλαίων μετά την εφαρμογή των σεναρίων.

Σενάριο αύξησης της Ισοτιμίας:

$$Mkt_{fx,c}^{up} = \max(\Delta BOF | f \times \text{upward shock};)$$

$$Mkt_{fx,c}^{down} = \max(\Delta BOF | f \times \text{downward shock};)$$

- Spread Risk : Αυτός ο κίνδυνος αφορά την μεταβλητότητα των στοιχείων ενεργητικού λόγω της μεταβολής των επιτοκίων.

$$Mkt_{sp} = Mkt_{up}^{bonds} + Mkt_{up}^{rp1} + Mkt_{up}^{cd}$$

Mkt_{up}^{bonds} : οι κεφαλαιακές απαιτήσεις που προκύπτουν από τα ομόλογα.

Mkt_{up}^{rp1} : οι κεφαλαιακές απαιτήσεις που προκύπτουν από τα χρεόγραφα.

Mkt_{up}^{cd} : οι κεφαλαιακές απαιτήσεις που προκύπτουν από τα παράγωγα χρημ/κα προϊόντα (π.χ. CDS)

Γ) Κίνδυνος αθέτησης αντισυμβαλλόμενου

Ο κίνδυνος αθέτησης αντισυμβαλλόμενου αφορά τις πιθανές ζημιές που θα προκύψουν σε περίπτωση της μεταβολής της πιστωτικής ικανότητας των αντισυμβαλλομένων και συνεπώς ακύρωση συμβολαίων ή υποχρεώσεων έναντι της ασφαλιστικής εταιρείας. Ο κίνδυνος αυτός μπορεί να χωριστεί σε 2 κατηγορίες:

- Πρώτη κατηγορία : Οι αντισυμβαλλόμενοι που είναι δύσκολο να μεταβληθεί η πιστοληπτική τους διαβάθμιση όπως οι τραπεζικοί οργανισμοί και οι αντασφαλιστικές.
- Δεύτερη κατηγορία: Οι αντισυμβαλλόμενοι όπου μία μεταβολή στην πιστοληπτική τους διαβάθμιση είναι πολύ πιθανή. Σ' αυτήν την κατηγορία είναι όλοι οι ασφαλιστικοί διαμεσολαβούντες. Ιδίως τώρα που με το Solvency II έχει αλλάξει η διαδικασία πληρωμών των ασφαλιστρών και με την αλλαγή

αυτή φάνηκαν όλες οι αδυναμίες του ασφαλιστικού της Ελλάδας κυρίως απ'την πλευρά των ασφαλιστικών διαμεσολαβούντων.

Δ) Ο ασφαλιστικός κίνδυνος Ζωής

Ο ασφαλιστικός κίνδυνος ζωής αφορά τον κίνδυνο που αναλαμβάνει η ασφαλιστική εταιρεία μέσω των συμβολαίων ζωής και κατηγοριοποιείται όπως θα δούμε παρακάτω σε επιμέρους κινδύνους.

- Κίνδυνος θνησιμότητας: Αφορά την αστάθεια των παραμέτρων που χρησιμοποιούνται στον υπολογισμό των τεχνικών αποθεμάτων. Το σενάριο που εφαρμόζεται σύμφωνα με την οδηγία είναι η αύξηση του ρυθμού θανάτου κατά 15% σε όλες της ηλικίες. Ο υπολογισμός των κεφαλαιακών απαιτήσεων ορίζεται από τον τύπο:

$$\text{Life}_{\text{mort}} = \Delta\text{BOF} \mid \text{mortshock}$$

ΔBOF : είναι η διαφορά των βασικών ιδίων κεφαλαίων πριν και μετά την εφαρμογή του σεναρίου.

- Κίνδυνος μακροβιότητας: Αφορά την αστάθεια των παραμέτρων που χρησιμοποιούνται στον υπολογισμό των τεχνικών αποθεμάτων. Το σενάριο που εφαρμόζεται σύμφωνα με την οδηγία είναι η μείωση του ρυθμού θανάτου κατά 20% σε όλες τις ηλικίες. Ο υπολογισμός των κεφαλαιακών απαιτήσεων ορίζεται από τον τύπο:

$$\text{Life}_{\text{Long}} = \Delta\text{BOF} \mid \text{longevityshock}$$

- Κίνδυνος Νοσηρότητας/Αναπηρίας : Αφορά την αστάθεια των παραμέτρων που χρησιμοποιούνται στον υπολογισμό των τεχνικών αποθεμάτων. Η εφαρμογή αυτού του κινδύνου περιλαμβάνει όπως είναι φυσικό μόνο τα ασφαλιστήρια συμβόλαια όπου περιέχουν αυτήν την επιπρόσθετη κάλυψη. Σ'αυτην την περίπτωση κίνδυνου το σενάριο που εφαρμόζεται σύμφωνα με την οδηγία είναι μία πιθανή αύξηση του ρυθμού ανικανότητας κατά 35% στο επόμενο έτος και ταυτόχρονα 25% για τα επόμενα έτη με μείωση 20% στην πιθανότητα αποκατάστασης των αναπηριών. Ο υπολογισμός των κεφαλαιακών απαιτήσεων για τον κίνδυνο αναπηρίας είναι :

$$\text{Life}_{\text{dis}} = \Delta\text{BOF} \mid \text{disshock}$$

- Κίνδυνος ακύρωσης ή εξαγοράς συμβολαίων: Αφορά την μεταβλητότητα των επιπέδων ακύρωσης ή εξαγοράς των συμβολαίων των ασφαλισμένων. Σύμφωνα με την οδηγία γίνεται χρήση 3 σεναρίων :
 - i) Ενδεχόμενη μείωση 50% του ρυθμού των ακυρώσεων και εξαγορών για όλα τα έτη σε συμβόλαια των οποίων το ύψος των τεχνικών προβλέψεων είναι μεγαλύτερο από την τρέχουσα αξία αγοράς.
 - ii) Ενδεχόμενη αύξηση 50% του ρυθμού των ακυρώσεων και εξαγορών για όλα τα έτη σε συμβόλαια των οποίων το ύψος των τεχνικών προβλέψεων είναι μικρότερο από την τρέχουσα αξία αγοράς.
 - iii) Ενδεχόμενη θετική διαφορά μεταξύ της τρέχουσας αξίας εξαγοράς και τεχνικής πρόβλεψης λαμβάνοντας το 30% αυτής για τα ατομικά συμβόλαια και το 70% αυτής για τα ομαδικά.

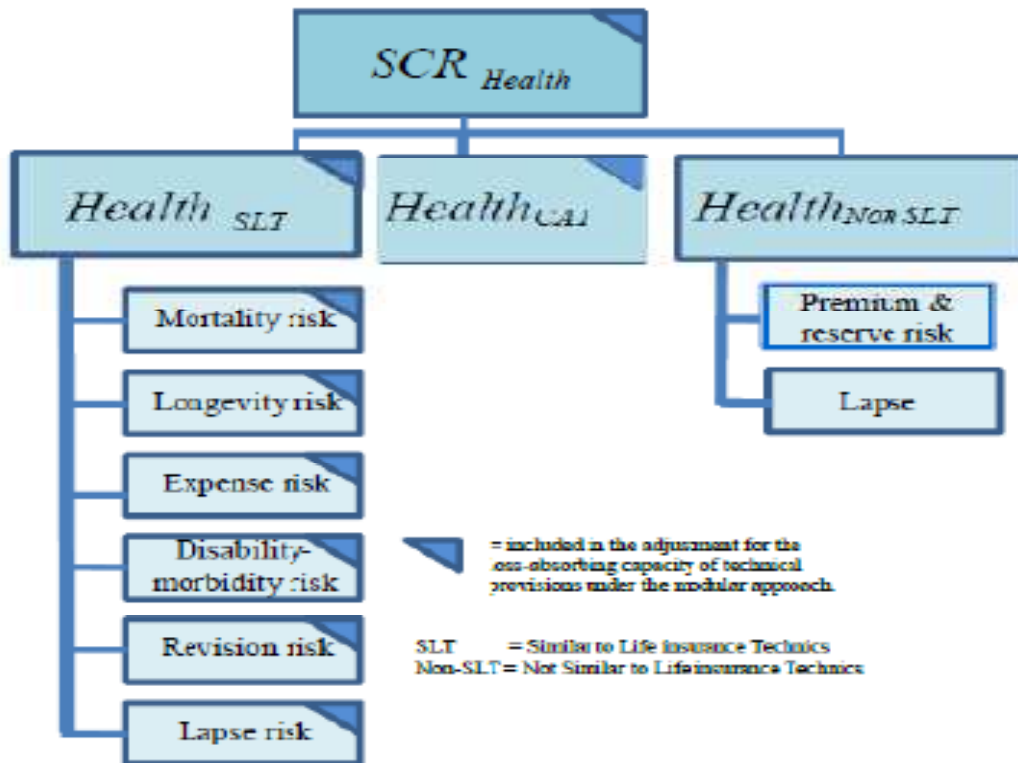
- Κίνδυνος εξόδων: Αφορά την πιθανή μεταβολή των εξόδων που απαιτούνται για την διεκπεραίωση και διευθέτηση των ασφαλιστηρίων συμβολαίων ζωής. Σύμφωνα με την οδηγία γίνεται εφαρμογή αύξησης των εξόδων 10% με ετήσιο ρυθμό αύξησης 1%. Ο υπολογισμός των κεφαλαιακών απαιτήσεων για τον κίνδυνο εξόδων είναι:

$$\text{Life}_{\text{exp}} = \Delta\text{BOF} | \text{expshock}$$

- Κίνδυνος καταστροφών: Αφορά απρόβλεπτα γεγονότα καταστροφής που μπορεί να επηρεάσουν πολύ αρνητικά τα οικονομικά αποθέματα μιας ασφαλιστικής εταιρείας (π.χ. πανδημία). Σύμφωνα με την οδηγία γίνεται εφαρμογή της απόλυτης αύξησης του ρυθμού της θνησιμότητας κατά 1,5% στο επόμενο έτος. Ο υπολογισμός των κεφαλαιακών απαιτήσεων για τον κίνδυνο καταστροφών είναι:

$$\text{Life}_{\text{CAT}} = \Delta\text{BOF} | \text{lifecATshock}$$

Ε) Ασφαλιστικός κίνδυνος υγείας



Πίνακας: Δομή SCR των κινδύνων υγείας (QIS5)

Όπως βλέπουμε και στον πίνακα ο κίνδυνος υγείας διαχωρίζεται σε 3 επιμέρους κινδύνους που είναι παρόμοιοι οι υπολογισμοί και οι κίνδυνοι με τους κινδύνους ζωής.

Ζ) Ασφαλιστικός κίνδυνος ζημιών

Ο κίνδυνος ζημιών αφορά την ανάληψη κινδύνων για υλικές ζημιές ή σωματικές βλάβες και κατ'επέκταση οι αποζημιώσεις που θα δώσουν οι ασφαλιστικές εταιρείες στους δικαιούχους. Ο ασφαλιστικός κίνδυνος ζημιών χωρίζεται στις εξής κατηγορίες.

- Κίνδυνος ασφαλιστρών και αποθεμάτων : Αφορά την πιθανότητα το ύψος των ασφαλιστρών να μην έχουν εκτιμηθεί σωστά και αυτό να έχει ως αποτέλεσμα να μην μπορούν να καλυφθούν τα έξοδα και οι αποζημιώσεις.
- Κίνδυνος άσκησης δικαιωμάτων : Αφορά την πιθανή μεταβολή στις υποχρεώσεις από συμβόλαια που δίνουν στον ασφαλισμένο το δικαίωμα της ακύρωσης ή ανανέωσης με προκαθορισμένους όρους.

Περιπτώσεις σύμφωνα με την οδηγία:

- i) Διακοπή κατά 40% των συμβολαίων των οποίων η ακύρωση θα είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση των τεχνικών προβλέψεων.
- ii) Μείωση κατά 40% των μελλοντικών ασφαλιστηρίων συμβολαίων.
- Κίνδυνος καταστροφικών γεγονότων : Αφορά τα ακραία γεγονότα που δεν έχουν συμπεριληφθεί σε όλες τις παραπάνω εκτιμήσεις.(φυσικές καταστροφές ή καταστροφές που προκαλούνται από τον ανθρώπινο παράγοντα)

H) Λειτουργικός κίνδυνος

Ο λειτουργικός κίνδυνος αφορά τις εσωτερικές διαδικασίες τις ασφαλιστικής εταιρείας και τις αρνητικές συνέπειες που μπορεί να επιφέρουν τυχόν ελαττωματικές διαδικασίες από προβλήματα στα λειτουργικά συστήματα ή στο προσωπικό. Επιπρόσθετα, περιλαμβάνει και εξωτερικούς παράγοντες όπως οι νομικοί κίνδυνοι. Το μοντέλο για τον υπολογισμό του λειτουργικού κινδύνου έχει ως εξής:

$$SCR_{Op} = \min(0,3 \cdot BSCR; Op) + 0,25 \cdot Expr_{ul},$$

όπου,

$$Op = \max(Op_{premiums}; Op_{reserves}),$$

$$Op_{premiums} = 0.04 \cdot (Earn_{life} - Earn_{life-ul}) + 0.03 \cdot Earn_{non\ life} \\ + 0.04 \cdot \max(0, Earn_{life} - Earn_{life-ul} - 1.2(pEarn_{life} - pEarn_{life-ul})) \\ + 0.03 \cdot \max(0, Earn_{life} - 1.2 \cdot pEarn_{non\ life}),$$

$$Op_{provisions} = 0.045 \cdot \max(0, TP_{life} - TP_{life-ul}) + 0.03 \cdot \max(0, TP_{non\ life}),$$

$Expr_{ul}$: είναι τα ετήσια έξοδα της εταιρείας του τελευταίου δωδεκάμηνου.

$Earn_{life}$: είναι τα εισπραχθέντα ασφάλιστρα του προηγούμενου έτους που αφορούν ασφαλιστικές υποχρεώσεις κινδύνου ζωής.

$Earn_{life-ul}$: είναι τα εισπραχθέντα ασφάλιστρα του προηγούμενου έτους που αφορούν ασφαλιστικές υποχρεώσεις κινδύνου ζωής έναντι των συμβολαίων που έχουν επιπρόσθετο κίνδυνο επένδυσης στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

$Earn_{non\ life}$: είναι τα εισπραχθέντα ασφάλιστρα του περασμένου έτους που αφορούν ασφαλιστικές υποχρεώσεις κινδύνου ζημιών.

$pEarn_{life}$: είναι τα εισπραχθέντα ασφάλιστρα 2 ετών πριν που αφορούν ασφαλιστικές υποχρεώσεις κινδύνου ζωής.

$pEarn_{life-ul}$: είναι τα εισπραχθέντα ασφάλιστρα 2 ετών πριν που αφορούν τις ασφαλιστικές υποχρεώσεις κινδύνου ζωής έναντι των συμβολαίων που έχουν επιπρόσθετο τον κίνδυνο επένδυσης στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

$pE_{\text{arn}_{\text{nonlife}}}$: είναι εισπραχθέντα ασφάλιστρα 2 ετών πριν που αφορούν ασφαλιστικές υποχρεώσεις κινδύνου ζημιών.

TP_{life} : είναι οι τεχνικές προβλέψεις ασφαλιστηρίων ζωής.

$TP_{\text{life-ul}}$: είναι οι τεχνικές προβλέψεις ασφαλιστηρίων ζωής για τα συμβόλαια που εμπεριέχουν και τον κίνδυνο επένδυσης.

TP_{nonlife} : είναι οι τεχνικές προβλέψεις ασφαλιστηρίων ζημιών

5.4 Τα πλεονεκτήματα του Solvency II έναντι του Solvency I

Αποτίμηση που συνάδει με τους κανόνες της αγοράς

Η οδηγία του Solvency II δίνει την δυνατότητα στις ασφαλιστικές εταιρείες να αποτιμούν τα στοιχεία ενεργητικού και παθητικού σύμφωνα με τα πρότυπα της αγοράς. Συγκεκριμένα το άρθρο 54 του Solvency II προτείνει ο υπολογισμός των τεχνικών προβλέψεων να ακολουθούν τους κανόνες της αγοράς και να παρακολουθούν τις αλλαγές στις διεθνείς λογιστικές εξελίξεις όσο και τις ενημερώσεις την εποπτείας. Η σκέψη πίσω απ αυτήν την αποτίμηση έχει να κάνει με την δημιουργία ενός συνεκτικού οικονομικού πλαισίου. Έτσι γίνεται καλύτερη και η κατανόηση των κινδύνων όπου η εταιρεία είναι εκτεθειμένη ώστε να επιτρέπεται στον κλάδο διαχείρισης κινδύνου να δημιουργεί καλύτερες και αποδοτικότερες στρατηγικές.

Διαφάνεια

Οι ασφαλιστικές εταιρείες πρέπει να έχουν ένα επαρκές και διαφανές σύστημα διακυβέρνησης με σαφή κατανομή αρμοδιοτήτων και αποτελεσματικές γραμμές αναφοράς σύμφωνα με το καθεστώς του Solvency II. Το Solvency II προσδιορίζει διάφορες λειτουργίες όπως π.χ. την λειτουργία διαχείρισης κινδύνων και την αναλογιστική λειτουργία. Επίσης, άλλες απαιτήσεις σχετίζονται με τον εσωτερικό έλεγχο, όπως τον σχεδιασμό και την εφαρμογή των ελεγκτικών εργαλείων εκπαίδευσης και καθοδήγησης καθώς και την ιεράρχηση των μονάδων ελέγχων.

Η εταιρεία πρέπει να μπορεί να προβεί σε αυτοαξιολόγηση του κινδύνου και τη θέση φερεγγυότητας καθώς και να αποδείξουν ότι το προσωπικό σε συγκεκριμένες θέσεις όπως του τμήματος διαχείρισης κινδύνου είναι επαρκώς εκπαιδευμένο για τις αρμοδιότητές του.

Η αύξηση διαφάνειας στην ασφαλιστική επιχείρηση έχει ως στόχο να εξασφαλισθεί ένα ενιαίο και ενισχυμένο επίπεδο προστασίας των αντισυμβαλλόμενων σε ολόκληρη την Ε.Ε., μειώνοντας την πιθανότητα ότι οι ασφαλισμένοι δεν θα χάσουν σε

περίπτωση που οι ασφαλιστικές εταιρείες αντιμετωπίσουν δυσκολίες. Ένα εύρωστο και διαφανές σύστημα θα βοηθήσει τους ασφαλισμένους να εμπιστευτούν τα προϊόντα των ασφαλιστικών εταιρειών περισσότερο και θα κρατήσει τις τιμές των εταιρειών ανταγωνιστικές.

Διαχείριση κινδύνου στο επίκεντρο

Το Solvency II είναι μια αποστολή που έχει ως στόχο την εισαγωγή και την ανάπτυξη του κινδύνου προσανατολισμένη στο εποπτικό πλαίσιο για τις ασφαλιστικές εταιρείες, με την έννοια ότι οι επιχειρήσεις θα πρέπει να έχουν ύψος αποθεματικού με βάση τους κινδύνους που έχουν να αντιμετωπίσουν. Σε ένα τέτοιο πλαίσιο η κατάλληλη διαχείριση του κινδύνου γίνεται ο πυρήνας για την ορθότητα και την αποτελεσματικότητα του όλου συστήματος.

Το προφίλ κινδύνου μιας επιχείρησης θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τόσο τον εσωτερικό όσο και τον εξωτερικό κίνδυνο που αντιμετωπίζει καθώς και μετρήσιμους και μη μετρήσιμους κινδύνους. Για να το πράξει αυτό θα πρέπει να γίνει ο συνδυασμός του πυλώνα I (όπου αποτελούνται με μετρήσιμους κινδύνους) και του πυλώνα II. Ως μη μετρήσιμοι κίνδυνοι θεωρούνται οι κίνδυνοι π.χ. που απορρέουν από στρατηγικές αποφάσεις ή κίνδυνο φήμης. Επιπρόσθετα, η αλληλεπίδραση μεταξύ των κινδύνων υπο ακραίες καταστάσεις μπορεί να είναι τελείως διαφορετική. Το Solvency II προσπαθεί να ενσταλάξει στην επιχείρηση την εστίαση στην διαχείριση κινδύνου εντός της δομής της επιχείρησης.

6 Συμπεράσματα και προτάσεις για παραπέρα διερεύνηση του θέματος

Το Solvency II το οποίο έχει ήδη τεθεί σε ισχύ από 1/1/2013, εισάγει ένα σύστημα υπολογισμού βασιζόμενο στον υποκειμενικό κίνδυνο της κάθε ασφαλιστικής εταιρείας σε κάθε ευρωπαϊκή χώρα, αυτό σημαίνει ότι θα υπάρξει ευθυγράμμιση των κεφαλαιακών απαιτήσεων των ασφαλιστικών εταιρειών με τους υποκειμενικούς κινδύνους της κάθε εταιρείας.

Οι εποπτικές αρχές της Ευρώπης ομόφωνα αποδεχόμενοι το Solvency II αναμένουν ότι έτσι θα εξασφαλιστεί η προστασία των καταναλωτών και θα θέσει ξεκάθαρα νομικά πλαίσια για την λειτουργία των ιδίων των εποπτικών αρχών. Ένας λόγος παραπάνω στην Ελλάδα που λόγω της μη αυστηρής εποπτείας των ασφαλιστικών εταιρειών οι Έλληνες ασφαλιζόμενοι είδαν τα κεφάλαιά τους πολλάκις να εξαφανίζονται ύστερα από πτωχεύσεις ασφαλιστικών εταιρειών όπως η Εβίμα, η Ασπίς κ.α..

Το Solvency II είναι ένα νομοθετικό καθεστώς αυστηρό αλλά δίκαιο καθώς επιτρέπει στην ασφαλιστική αγορά να προσαρμόσουν το μοντέλο ελέγχου και υπολογισμού των κεφαλαιακών απαιτήσεων σύμφωνα με τα δικά τους δεδομένα και των κινδύνων που χρήζουν αντιμετώπισης υπό τον έλεγχο φυσικά της Εποπτικής Αρχής.

Μέσα απ αυτήν την αυστηρότητα που εκπέμπει το καινούριο νομοθετικό πλαίσιο, όλες οι ασφαλιστικές εταιρείες της Ευρώπης έχουν προσαρμόσει την στρατηγική τους στην κάλυψη των αποθεματικών κεφαλαίων τους σύμφωνα με τους καινούριους όρους. Οι στρατηγικές αυτές αλλάζουν σχετικά με το μέγεθος των εταιρειών και τις τεχνικές τους προβλέψεις. Θα συνεχιστούν όπως και έχει γίνει μέχρι στιγμής οι αυξήσεις μετοχικού κεφαλαίου των ασφαλιστικών εταιρειών για να επιτύχουν υψηλό βαθμό φερεγγυότητας αλλά ταυτόχρονα στον Ελλαδικό χώρο ο βαθμός δυσκολίας είναι υψηλότερος καθώς εν μέσω κρίσης μετά και το περίφημο PSI πολλές ασφαλιστικές εταιρείες κλήθηκαν άμεσα να καλύψουν το αποθεματικό τους με αποτέλεσμα πολλές εταιρείες κυρίως ελληνικές να βρίσκονται σε έναν συνεχή αγώνα δρόμου βελτίωσης των τεχνικών αποθεμάτων τους. Ωστόσο η ΤτΕ φαίνεται να δείχνει μια σχετική ανεκτικότητα μέχρι το τέλος του 2015 όπου στην συνέχεια προβλέπεται να ακολουθήσουν σενάρια συγχωνεύσεων και εξαγορών με χαμηλό δείκτη φερεγγυότητας, γεγονός που θα θωρακίσει την ελληνική ασφαλιστική αγορά κυρίως εν όψει των συνταξιοδοτικών προγραμμάτων που θα καλεστεί να διαχειριστεί στο εγγύς μέλλον.

Βιβλιογραφία

Buckham D., (2010): Executive's Guide to Solvency II

Γαλιάτσος, Κώστας (2013): Οι επενδύσεις στην ιδιωτική ασφάλιση, Ελληνική Ένωση Τραπεζών – Ελληνικό Τραπεζικό Ινστιτούτο, Αθήνα

Gabriel O Donovan (2011), Solvency II

Μακρής Κώστας,(1996): Η ιστορία της ιδιωτικής ασφάλισης στην Ελλάδα : και η επίδραση της στην εξέλιξη της ασφάλισης σε άλλες χώρες της Ευρώπης από τους αρχαιότερους χρόνους μέχρι σήμερα

Marcelo Cruz.,(2009): The Solvency II Handbook

Παπαδόπουλος Δημήτριος (2009) : Επιχειρηματικότητα και επιχειρηματικές αποφάσεις

Πριναράκης Μιχάλης,(1999): Γενικές αρχές της ιδιωτικής ασφαλίσεως

Paolo Cadoni (2014), Internal Models and Solvency II

Rene Doff,(2007): Risk Management for Insurers: Risk Control, Economic Capital and Solvency II

Rusalovskiy A. (2008) , Challenges of Solvency II Implementation

Sandström A., (2011).Handbook of Solvency for Actuaries and Risk managers: Theory and Practice

Trainar P., (2006), The Challenge of Solvency Reform for European Insurers

Ηλεκτρονική Βιβλιογραφία:

www.eaee.gr

<https://eiopa.europa.eu/consultations/qis/quantitative-impact-study-5/spreadsheets-and-it-tools/index.html> QIS5 Spreadsheets

<http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/deia/solvencyII.aspx>