

การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)

นิยามความเสี่ยง

- ความเป็นไปได้ อันที่จะเกิดความสูญเสียขึ้น หรือการมีอะไรเกิดขึ้นจากความโชคไม่ดี
- โอกาสที่เอื้อให้เกิดความเสียหาย หรือทำให้เกิดผลลัพธ์ในทางตรงกันข้ามกับที่คาดหวังไว้ อันเป็นผลมาจากสิ่งที่เป็นอันตราย
- ความเป็นไปได้ ที่ทำให้การตระหนักรู้ในความคาดหวังเชิงบวกถูกกลบเลื่อนไป
- ผลลัพธ์ใดๆ ในการกระทำทั้งโดยตั้งใจ และไม่ตั้งใจของการตัดสินใจกระทำการ
- อุปสรรค ซึ่งทำให้เกิดผลกระทบผกผันต่อความสามารถขององค์กร ในอันที่จะบรรลุวัตถุประสงค์หรือทำให้การพัฒนางานไม่มีประสิทธิภาพตามกลยุทธ์ที่วางไว้
- เหตุการณ์ หรือการกระทำใดๆ ที่อาจเกิดขึ้น ภายในสถานการณ์ไม่แน่นอน และจะส่งผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย หรือความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุความสำเร็จต่อการบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ทั้งในระดับประเทศ ระดับองค์กร ระดับหน่วยงาน และบุคลากร
- สถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น และเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมาย

การบริหารความเสี่ยงขององค์กรก็คือ การบริหารปัจจัย และควบคุมกิจกรรมรวมทั้งกระบวนการการดำเนินงานต่างๆ โดยลดมูลเหตุแต่ละโอกาสที่องค์กรจะเกิดความเสียหาย เพื่อให้ระดับของความเสี่ยง และขนาดของความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมาย

แนวความเกี่ยวกับความเสี่ยง (The Concept of Risk)

ความเสี่ยงเกิดขึ้นไม่แน่นอนในอนาคต แบ่งเป็น 2 ประเภท

1. ความเสี่ยงแบบเก็งกำไร (Speculative Risk)

มีผลเกิดขึ้น 3 ประการ คือ ความสูญเสีย ได้กำไร หรือ ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง เช่น การเล่นหุ้น

เป็นต้น

2. ความเสี่ยงแบบล้วนๆ (Pure Risk)

คือ ไม่มีโอกาสได้กำไรเลย มีแต่เพียงเสียกับไม่เสียเท่านั้น เช่น ความเป็นไปได้ที่คุณอาจกลายเป็นบุคคลทุพพลภาพ ถ้าเราไม่สามารถทำงานได้ เราก็จะพบกับความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ในทางกลับกัน ถ้าคุณไม่ใช่คนทุพพลภาพ คุณก็จะไม่เกิดการสูญเสียจากความเสียนั้น ความเป็นไปได้ที่จะเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ โดยไม่มีโอกาสได้กำไรเลยนี้ ความเสี่ยงประเภทนี้เป็นประเภทเดียวที่ทำการประกันได้ วัตถุประสงค์ของการทำประกันนี้ก็คือเพื่อทดแทนความสูญเสียทางการเงิน ไม่ใช่เพื่อมุ่งหวังทำกำไร

ตัวอย่าง

สมศักดิ์ และสมศรี มีบุตร 3 คน และทั้งคู่ทำงานเต็มเวลา เขาใช้เงิน 100,000 บาท จากบัญชีออมทรัพย์ซื้อหุ้นของบริษัทผลิต Software ที่กำลังเติบโต ทั้งคู่เชื่อว่าบริษัทนี้มีพื้นฐานมั่นคง และจะส่งผลให้พวกเขาได้รับผลตอบแทนที่คุ้มค่ามากกว่าเงินที่ลงทุนไป

วิเคราะห์ความเสี่ยงที่มี

- ความเสี่ยงจากแบบเก็งกำไร เนื่องจากการลงทุน
- ความเสี่ยงแบบล้วนๆ หากสมศักดิ์ หรือสมศรี คนใดคนหนึ่ง หรือทั้งคู่เสียชีวิตไปก่อน ครอบครัวของเขาก็จะสูญเสียรายได้ไป

การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)

การบริหารความเสี่ยงนั้นจะเกี่ยวเนื่องกับ

1. การชี้เฉพาะความเสี่ยง (Identifying Risk)
2. การประเมินความเสี่ยง (Assessing Risk)
3. การเผชิญความเสี่ยง (Dealing with Risk)

เพื่อที่จะลดปริมาณ หรือกำจัดความเสี่ยงทางการเงิน สามารถทำสิ่งต่อไปนี้ได้

1. หลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Avoiding Risk)

เช่น การหลีกเลี่ยงจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดจากเครื่องบินตก โดยการหลีกเลี่ยงการขึ้นเครื่องบิน หรือ เลี่ยงการสูญเสียเงินในตลาดหุ้น โดยการไม่ไปซื้อหุ้น แต่บางครั้งการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจะทำได้

2. ควบคุมความเสี่ยง (Controlling Risk)

โดยการป้องกัน หรือลดความสูญเสียลงเช่น การห้ามคนสูบบุหรี่ในพื้นที่ไวไฟ การติดตั้งระบบดับเพลิง ระบบตรวจจับควันไฟ เป็นต้น

3. ขอมรับความเสี่ยง (Accepting Risk) หรือเรียกว่า การประกันภัยตัวเอง (Self-Insure)

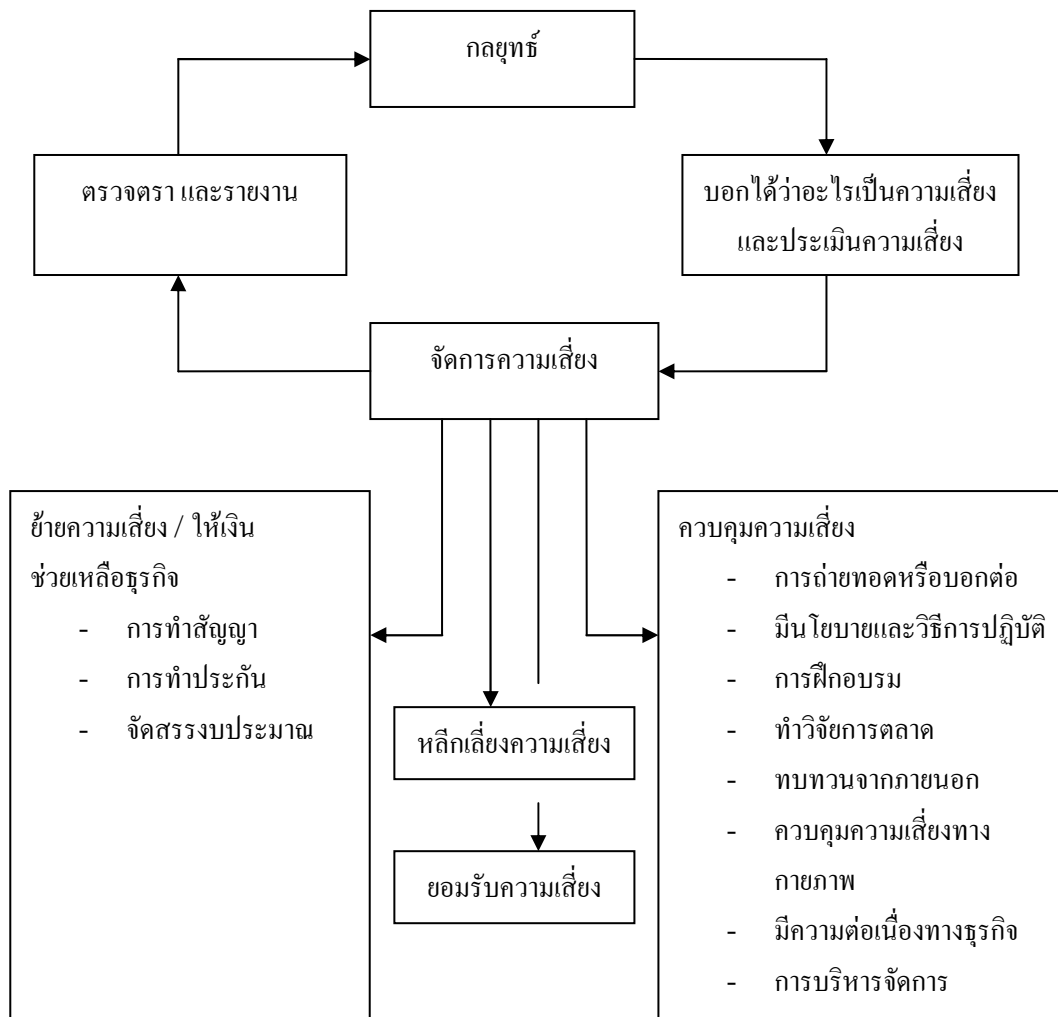
เป็นการบริหารความเสี่ยง ซึ่งบุคคล หรือธุรกิจนั้นๆยินยอมที่จะรับความสูญเสียทางการเงินที่อาจเกิดขึ้นจากภัยบางประเภท เช่น นายจ้างทำสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลบางส่วน โดยยอมจ่ายค่ารักษาพยาบาลของลูกจ้างในเงินจำนวนหนึ่ง และซื้อประกันเพิ่มเติม เพื่อให้ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่ายส่วนเกิน วิธีนี้เป็นวิธีที่นายจ้างนิยมทำกันในปัจจุบัน

4. ย้ายความเสี่ยง (Transferring Risk)

เป็นวิธีที่เราย้ายความเสี่ยงไปยังอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งหมายถึง การย้ายความรับผิดชอบทางการเงินไปด้วย โดยแลกกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น วิธีการที่ง่ายที่สุดก็คือการซื้อประกัน

โจทย์เชิงวิเคราะห์และบริหารความเสี่ยงว่าควรทำอย่างไร

- นายสมชายอายุ 23 ปี ทำงานพิเศษหาเงินเรียนหนังสือ แต่หากเขาป่วยและต้องการรับการรักษาเป็นระยะเวลานานด้วยยาที่มีราคาแพง จะบริหารความเสี่ยงอย่างไร?
- มานิต และมานี เป็นผู้ปกครองเด็กน้อย 2 คนที่กำลังเรียนอยู่ชั้นประถม แต่หากใครคนใดคนหนึ่งเกิดอุบัติเหตุ หรือ ไม่สามารถทำงานช่วยเหลือครอบครัวได้ จะบริหารความเสี่ยงอย่างไร?
- ประจิดเจ้าของร้านค้าแห่งหนึ่ง แต่หากว่าร้านค้าถูกไฟไหม้ จะบริหารความเสี่ยงอย่างไร?
- บริษัทที่ทำงานเกี่ยวกับซอฟต์แวร์แห่งหนึ่ง พังพานักงานที่เป็นพวก “คอมพิวเตอร์เจเนียส” อยู่ 2 คนแล้วมันจะเกิดอะไรขึ้น หากว่าคนใดคนหนึ่งหรือทั้ง 2 คน เกิดเสียชีวิตลง จะบริหารความเสี่ยงอย่างไร?
- กรรณวรรณ เป็นศิลปินที่หาเลี้ยงตัวเองด้วยการขายผลงานของเธอ หากว่าวันหนึ่งเธอเกิดอยากเกษียณตัวเอง แล้ว รายได้ที่มีอยู่ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น จะบริหารความเสี่ยงอย่างไร?



ภาพที่ 1 แผนผังการบริหารความเสี่ยง

ตัวอย่างการประกันในระดับองค์กร เช่น การประกันอัตราแลกเปลี่ยน การประกันการส่งออก การประกันการบริหารงาน การประกันงานรับเหมา เป็นต้น

กรรมธรรม์เพื่อคุ้มครองความเสี่ยงมี 3 ชนิดด้วยกัน

1. ความเสี่ยงที่เกิดจากการสูญเสียวัตถุ (Property Damage Risk)

เช่น การสูญเสย รถ บ้าน หรือ สิ่งของอื่นๆ อันเนื่องมาจาก อุบัติเหตุ โจรกรรม ไฟไหม้ หรือ ภัยธรรมชาติอื่นๆ

2. ความเสี่ยงจากการประกันการรับผิด (Liability Risk)

เกิดจากการที่เราต้องเข้าไปมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่ออันตรายที่เกิดขึ้นกับคนอื่น หรือทรัพย์สินของผู้อื่น เช่น เราต้องเข้าไปมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการสูญเสียที่เกิดจากอุบัติเหตุรถชน ซึ่งเราเป็นผู้ก่อขึ้น หรือบริษัทของเราต้องรับผิดชอบหากมีผู้หนึ่งผู้ใดได้รับบาดเจ็บจากการลื่นหรือสะดุดล้มในบริเวณอาคารของเรา

3. ความเสี่ยงส่วนบุคคล (Personal Risk)

รวมถึงการสูญเสียทางเศรษฐกิจอันเนื่องมาจาก ความตาย สุขภาพไม่ดี และมีชีวิตอยู่ยาวเกินกว่าเงินสะสมที่มี

บริษัทที่เสนอขายกรมธรรม์ 2 ชนิดแรก เรียกว่า “ Property – Casualty “ หรือ “ Property – Liability Insurance Company “

บริษัทผู้รับประกันที่ให้ความคุ้มครองด้านความมั่นคงทางการเงิน เราเรียกว่า “ บริษัทประกันชีวิต “ ซึ่งเป็นการย้ายความเสี่ยงส่วนบุคคลไปไว้ที่บริษัทผู้รับประกัน

การบริหารความเสี่ยงส่วนบุคคลโดยการทำประกัน (Manage Personal Risks Through Insurance)

หลายท่านอาจมีข้อสงสัยว่า ทำไมบริษัทประกันจึงสามารถที่จะรับความเสี่ยงทางการเงินของบุคคลทั่วไปได้ จริงๆแล้วบริษัทเหล่านี้ใช้แนวคิดหลักเรื่อง “ ความเสี่ยงร่วม (Risk Pooling) “ คนทั่วไปที่อาจมีความเสี่ยงกับความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ เช่น การสูญเสียรายได้อันเนื่องจากการทุพพลภาพ ก็จะโอนย้ายความเสี่ยงนี้ไปไว้กับบริษัทผู้รับประกัน ในความเป็นจริงไม่ได้หมายความว่า บุคคลเหล่านั้นจะกลายเป็นผู้ทุพพลภาพ จะมีบ้างก็เพียงแต่คนจำนวนหนึ่ง (ซึ่งเป็นจำนวนน้อย) ที่อาจจะเป็นผู้ทุพพลภาพในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งที่กรรมธรรม์ยังมีผลคุ้มครองอยู่ โดยวิธีที่ผู้เอาประกันนำเบี้ยประกันมาฝากๆไว้กับบริษัทผู้รับประกันเพื่อย้ายความเสี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น บริษัทก็จะกระจายความเสี่ยงออกไปยังสมาชิกทุกคน และนี่คือหลักการที่ธุรกิจประกัน นำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้ความคุ้มครองกับความเสียหายต่อการสูญเสียทางเศรษฐกิจ

ลักษณะความเสี่ยงที่รับประกันได้ (Characteristics of Insurable Risks)

โอกาสที่จะเกิดความสูญเสียที่อยู่ในเกณฑ์ที่จะรับประกันได้ จะต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. ความสูญเสียที่จะต้องเกิดขึ้นโดยบังเอิญ (by chance)

เช่น เราไม่สามารถควบคุมการเจ็บป่วยได้ จึงมีการออกแบบประกันสุขภาพเพื่อให้ความคุ้มครองทางการเงิน

หลักแห่งการสูญเสียนี้ ถ้าใช้ในความหมายแก่นแท้ของมันหมายถึง จะต้องมีการตายเกิดขึ้น แต่ไม่มีใครควบคุมเวลาแห่งความตายได้ ดังนั้น แม้ว่าเราจะได้ทำประกันแล้ว แต่ความตายก็เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างแน่นอน ไม่ใช่เรื่องบังเอิญ เพียงแต่เวลาเท่านั้นที่เป็นเรื่องไม่แน่นอน

2. ความสูญเสียจะต้องเกิดขึ้นแน่นอน (Definite)

ความสูญเสียจะต้องแน่นอนในแง่ของเวลาและจำนวนเงิน หมายถึง บริษัทผู้รับประกันจะต้องทราบอย่างแน่นอนว่าเมื่อใดจึงจะจ่ายผลประโยชน์กรรมธรรม์ และผลประโยชน์กรรมธรรม์ และผลประโยชน์นั้นควรจะเป็นจำนวนเงินเท่าใด ความเจ็บป่วย ความตาย การทุพพลภาพ และมีอายุยืน ล้วนเป็นสิ่งที่สามารถเห็นได้ แต่ค่าของความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ดังกล่าวข้างต้นนั้น แล้วแต่การตีความของแต่ละคน

ข้อตกลงที่สำคัญประการหนึ่งระหว่างผู้รับประกันและผู้เอาประกันก็คือ จำนวนเงินผลประโยชน์กรรมธรรม์ที่บริษัทจะต้องจ่าย ในกรณีที่ความสูญเสียนั้นเกิดขึ้น ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับว่ากรรมธรรม์ได้ระบุในส่วนของผลประโยชน์กรรมธรรม์เป็นแบบชนิดใด ซึ่งสามารถแบ่งเป็น

a. สัญญาแบบชดใช้ค่าเสียหายตามที่เกิดขึ้นจริง (Contract of Indemnity)

กรรมธรรม์ชนิดที่จำนวนผลประโยชน์กรรมธรรม์จะจ่ายให้กับความเสียหายที่เกิดขึ้นตามความสูญเสียทางการเงินที่เกิดขึ้นจริง หรือจำนวนสูงสุดที่ระบุไว้ในสัญญาแล้วแต่จำนวนไหนน้อยกว่ากัน ซึ่งจะประเมินค่า ณ เวลาที่เกิดความเสียหายนั้นๆ จำนวนเงินชดเชยที่จะได้รับจะต้องไม่มากไปกว่าความสูญเสียที่เกิดขึ้นจริง เช่น การประกันสุขภาพ

b. สัญญาแบบกำหนดมูลค่า (Valued Contract)

กรรมธรรม์ที่ระบุจำนวนผลประโยชน์ที่จะจ่ายให้หากมีการสูญเสียเกิดขึ้น โดยไม่คำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง เช่น การประกันชีวิต จะมีการระบุ “วงเงินประกัน (Face Amount หรือ Face Value)” ไว้ในกรรมธรรม์ ซึ่งจะจ่ายให้ในกรณีที่ผู้เอาประกันเสียชีวิตในขณะที่กรรมธรรม์ยังมีผลบังคับ และบางกรรมธรรม์ก็อาจมีการระบุจำนวนเงินที่จะได้รับจะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุของกรรมธรรม์ก็มี

3. ความสูญเสียจะต้องมีความสำคัญ (The Loss must be significant)

การสูญเสียที่ไม่สำคัญเช่น การลืมนำเงินไป เป็นสิ่งที่ไม่ต้องทำประกัน ส่วนความสูญเสียในบางกรณีนั้นอาจทำให้เกิดความขัดสนทางการเงิน กับคนอื่นหลายคนได้ เช่น หากผู้เอาประกันประสบอุบัติเหตุ

และทำให้ต้องกลายเป็นบุคคลทุพพลภาพ บุคคลนั้นก็จะต้องสูญเสียรายได้ที่เคยได้รับเป็นจำนวนมาก การทำประกันก็จะสามารถคุ้มครองความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้

4. ความสูญเสียจะต้องคาดการณ์ได้ (The loss must be predictable)

ในการที่จะให้ความคุ้มครองแบบใดแบบหนึ่งนั้น บริษัทผู้รับประกันจะต้องสามารถคาดการณ์อัตราความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยอัตราการคาดการณ์อัตราความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นกับกลุ่มคนกลุ่มหนึ่งนั้นจะต้องรวมไปถึงจำนวนเงิน และจำนวนครั้งที่อาจเกิดขึ้นกับคนกลุ่มนี้ด้วย การคาดการณ์ดังกล่าวจะช่วยทำให้บริษัทผู้รับประกันสามารถประเมินอัตราเบี้ยประกันที่เหมาะสมได้

การที่จะคาดการณ์ว่าบุคคลใดบุคคลหนึ่งจะต้องเข้าโรงพยาบาลเมื่อใด ทุพพลภาพเมื่อใด และเสียชีวิตเมื่อใด เป็นสิ่งที่ไม่มีความคาดเดาได้ แต่เราสามารถคาดการณ์จากกลุ่มคนส่วนใหญ่จำนวนหนึ่งได้อย่างค่อนข้างแม่นยำ ว่าคนกลุ่มใหญ่กลุ่มนี้จะประสบเหตุการณ์ดังกล่าวขึ้นในช่วงเวลาไหน

การคาดการณ์ใช้หลักการสังเกตการณ์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอดีต เช่น กรณีเสียชีวิตของใครคนใดคนหนึ่งเพื่อเป็นตัวชี้ให้เห็นถึงความเป็นไปได้ที่จะเกิดเหตุการณ์เช่นนี้อีกในอนาคตสิ่งที่เราเรียกว่า “ความเป็นไปได้ (Probability)” หลักสำคัญที่ใช้หาความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งนี้เรียกว่า “ กฎแห่งตัวเลข (Law of Large Number)”

บริษัทประกัน โดยทั่วไปใช้กฎแห่งตัวเลขนี้ เมื่อต้องการจะคาดการณ์ความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มคนกลุ่มคนหนึ่งในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยบริษัทจะเก็บข้อมูลจากคนมากมายหลากหลายเพื่อที่จะสรุปลักษณะความสูญเสียที่เกิดขึ้นในอดีต เช่น บริษัทในประเทศอเมริกา และแคนาดาได้ใช้เวลาอยู่หลายปีในการเก็บข้อมูลว่าผู้เอาประกันที่ทำประกันกับเขาเสียชีวิตกี่คน และขณะที่เสียชีวิตมีอายุเท่าไร หลังจากนั้น บริษัทก็จะเปรียบเทียบข้อมูลนี้กับข้อมูลประชากรศาสตร์ โดยสังเกตดูอายุที่คนส่วนใหญ่จะเสียชีวิตลงเมื่อใด

โดยการใช้บันทึกทางสถิตินี้ ทำให้บริษัทประกันสามารถสร้างแผนภูมิที่เรียกว่า “ ตารางอัตรา mortality (Mortality Tables)” เพื่อชี้ให้เห็นถึง อัตราการตายของคนกลุ่มนี้โดยแบ่งตามอายุ นอกจากนี้บริษัทยังได้ตารางอีกแบบหนึ่ง ที่เรียกว่า “ ตารางอัตราสุขภาพ (Health Tables)” ซึ่งแสดงให้เห็นถึง อัตราการเจ็บป่วยและการเกิดอุบัติเหตุของคนกลุ่มนี้โดยแบ่งตามอายุ โดยการใช้ตารางอัตรา mortality และตารางอัตราสุขภาพที่ถูกต้องนี้ ทำให้บริษัทประกันสามารถคาดการณ์อัตราการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นกับคนกลุ่มดังกล่าวได้ ซึ่งทำให้สามารถกำหนดอัตราเบี้ยประกันที่เพียงพอกับการจ่ายค่าสินไหมได้

5. ความสูญเสียต้องไม่ทำให้ผู้รับประกันประสบกับความหายนะ (The loss must be catastrophic to the insurer)

หากว่าการเกิดเหตุการณ์ใดเพียงครั้งเดียว แล้วมีผลทำให้บริษัทประกันถึงประสบหายนะทางการเงินความสูญเสียดังกล่าวไม่ถือว่าเป็นสิ่งที่รับประกันได้ เพราะบริษัทไม่สามารถจะชดเชยค่าเสียหายได้ตามที่สัญญาไว้ เพื่อที่จะป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ดังกล่าว บริษัทประกันจึงกระจายความเสี่ยงออกไป เช่น บริษัทประกันคงไม่ฉลาดเลยถ้าหากรับประกันบ้านทั้งหมดภายในระยะ 5 ตร.กม. จากภูเขาไฟที่กำลังคุกรุ่นอยู่ เพราะแค่ภูเขาไฟระเบิดเพียงครั้งเดียว ความเสียหายที่เกิดขึ้นก็มากเกินกว่าที่บริษัทจะชดเชยให้ไหวได้ ดังนั้น บริษัทจึงเลือกที่จะรับประกันบ้านที่ไม่ได้อยู่ในบริเวณที่อาจเกิดอันตรายจากภูเขาไฟ

อีกวิธีหนึ่งที่บริษัทจะสามารถลดความเสี่ยงจากหายนะดังกล่าวได้โดยการ ย้ายความเสี่ยง (**Transfer Risks**) ไปยังบริษัทอื่น โดยวิธีการประกันภัยต่อ (**Reinsurance**) คือ การประกันที่บริษัทประกันบริษัทหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้รับประกันภัยต่อ (**Reinsurer**) เพื่อที่จะย้ายความเสี่ยงจากบริษัทแรก การเอาประกันภัยต่อ (**Ceding**) ก็คือการรับประกันภัยต่อโดยการโอนย้ายส่วนใดส่วนหนึ่ง หรือโอนความเสี่ยงทั้งหมดไปที่ผู้รับประกันภัยต่อ (**Reinsurer**) โดยส่วนใหญ่แล้วบริษัทประกันจะกำหนดจำนวนเงินสูงสุดที่สามารถจะรับความเสี่ยงของคนๆหนึ่งได้ เราเรียกว่า ขีดจำกัดสูงสุด ที่สามารถรับประกันได้ (**Retention Limit**)

โดยการกระจายความเสี่ยงวิธีนี้ ความเสี่ยงนั้นจะถูกกระจายให้กับบริษัทประกันหลายๆแห่ง บางบริษัทก็จะทำหน้าที่เป็นผู้รับประกันต่อ (**Reinsurer**) โดยบางครั้งก็จะเอาประกันต่อให้กับผู้รับประกันภัยต่อเจ้าหนึ่ง วิธีการนี้เรียกว่า การประกันภัยต่อช่วง (**Retrocession**) บริษัทประกันที่รับประกันความเสี่ยงต่อในวิธีดังกล่าวนี้ เรียกว่า ผู้เอาประกันภัยต่อช่วง (**Retrocessionaire**)

การรับประกันความเสี่ยงเฉพาะอย่าง (*Insurability of Specific Risks*)

การประกันนั้นเป็นเรื่องของแต่ละกรณี (**Case – by – case – basis**) ซึ่งบริษัทประกันจะต้องอาศัยการพิจารณาจากหลายๆปัจจัย เพื่อที่จะหาข้อสรุปว่าความเสี่ยงในแต่ละเรื่องนั้นสามารถรับประกันได้หรือไม่

ผู้ที่เกี่ยวข้องข้องในการทำประกัน

ผู้สมัคร (**Applicant**) คือบุคคลทั่วไป หรือบริษัท ที่ขอสมัครทำประกัน เมื่อกรมธรรม์ได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้สมัคร หรือบริษัทที่เป็นเจ้าของกรมธรรม์นั้นจะเป็นที่รู้จักในนาม “ ผู้ถือกรมธรรม์ (**Policyowner**)

ผู้เอาประกัน (Insured) คือ บุคคลที่ซึ่งชีวิต หรือสุขภาพของเขาได้รับการประกันภายใต้กรมธรรม์ ผู้ถือกรมธรรม์ และผู้เอาประกันโดยส่วนใหญ่แล้ว จะเป็นบุคคลเดียวกัน เช่น คุณสมัครทำประกันชีวิตของตัวเองเป็นต้น แต่หากคุณแม่ของคุณสมัครทำประกันชีวิตให้กับคุณ ในกรณีนี้คุณแม่จะเป็น ผู้ถือกรมธรรม์ และคุณคือ ผู้เอาประกัน ลักษณะดังกล่าวเราเรียกว่า “ ประกันบุคคลที่ 3 (Third Party Policy) ” ดังนั้น การประกันบุคคลที่ 3 ก็คือ การที่บุคคลหนึ่งซื้อกรมธรรม์ประกันชีวิตให้กับคนอื่น (ที่ไม่ใช่ตัวเอง)

เมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่กรมธรรม์ยังมีผลบังคับอยู่ บริษัทก็จะจ่ายผลประโยชน์ตามสัญญาที่ระบุไว้โดยจะจ่ายให้กับ “ ผู้รับผลประโยชน์ (Beneficiary) ” ซึ่งก็คือ บุคคลที่ผู้ถือกรมธรรม์ระบุชื่อไว้ในกรมธรรม์ ส่วนประกันสุขภาพนั้น จะจ่ายให้กับตัวผู้เอาประกัน หรือไม่กี่โรงพยาบาล หรือแพทย์ที่ทำการรักษา

การประกันชีวิต คือการที่บุคคลผู้หนึ่งเรียกว่า “ ผู้เอาประกันภัย ” ได้จ่ายเงินจำนวนหนึ่งเรียกว่า “ เบี้ยประกันภัย ” ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในสัญญา (กรมธรรม์) ให้กับบริษัทประกันภัย เพื่อซื้อความคุ้มครองตามที่ระบุเป็นเงื่อนไขไว้ในกรมธรรม์ อาทิ ถ้าผู้เอาประกันภัยเสียชีวิตภายในเวลาที่กำหนดไว้ในกรมธรรม์หรือมีอายุยืนยาวจนครบกำหนดตามที่ระบุไว้ บริษัทประกันภัยจะจ่ายเงินจำนวนหนึ่งเรียกว่า “ จำนวนเงินเอาประกันภัย ” ให้แก่ผู้รับประโยชน์หรือผู้เอาประกันภัยแล้วแต่กรณี ทั้งนี้เงื่อนไขความคุ้มครองจะมีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับทางเลือกซื้อตามความเหมาะสมของผู้เอาประกันภัยเป็นหลัก

สรุปผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำประกัน

1. ผู้เอาประกัน
2. ผู้รับประกัน
3. ผู้รับผลประโยชน์

ข้อกำหนดในการมีส่วนร่วมได้เสียในการทำประกัน

ต้องมีสายสัมพันธ์ของความรัก และการพึ่งพาทางการเงิน

- ตนเอง
- บิดา-มารดา ↔ บุตร

- คู่สมรส (สามี \leftrightarrow ภรรยา)
- พี่ \leftrightarrow น้อง
- เจ้าหนี้ \leftarrow ลูกหนี้ (ประกันหนี้สิน เป็นการยกผลประโยชน์ให้เจ้าหนี้)

หากกรมธรรม์ใดขาดข้อกำหนดในเรื่องของการมีส่วนร่วมได้เสียกรมธรรม์นั้นถือว่าเป็น โฆษะ

การประเมินอัตราการเสี่ยง (Accessing the degree of risk)

โดยปกติแล้ว คนที่เชื่อว่าตัวเองน่าจะมีโอกาสประสบกับความสูญเสียมากกว่าคนอื่น มีแนวโน้มจะทำประกันในจำนวนที่มากกว่าบุคคลธรรมดาทั่วไป แนวโน้มที่ว่านี้เราเรียกว่า “ การคัดเลือกความเสี่ยง (Anti Selection or Adverse Selection) ” ซึ่งถือว่าเป็นเหตุผลอันดับแรกๆที่บริษัทรับประกันจะต้องพิจารณาอย่างละเอียดในทุกๆใบสมัคร เพื่อประเมินถึงอัตราการเสี่ยงที่บริษัทจะต้องรับ หากต้องออกกรมธรรม์ให้กับกรณีดังกล่าว สำหรับอัตราเบี้ยประกันนั้น บริษัทจะประเมินจากความเสี่ยงทั้งหมดที่บริษัทมีในการออกกรมธรรม์ทั้งหมด ดังนั้น หากว่าบริษัทประเมินความเสี่ยงต่ำกว่าความเป็นจริง เบี้ยประกันที่รับเข้ามา ก็ไม่เพียงพอที่จะชดใช้กับผลประโยชน์ที่สัญญาไว้

ขั้นตอนของการชี้เฉพาะ และจัดลำดับความเสี่ยงนี้ เราเรียกว่า “ การพิจารณา (Underwriting) ” “ หรือการคัดเลือกความเสี่ยง (Selection of Risks) และพนักงานของบริษัทที่รับผิดชอบในการประเมินความเสี่ยงนี้เราเรียกว่า “ ผู้พิจารณา (Underwriter) ”

การชี้ความเสี่ยง (Identifying Risks)

บริษัทรับประกันไม่สามารถจะคาดการณ์ได้ว่า คนไหนจะเสียชีวิต ป่วย หรือบาดเจ็บ เมื่อใด แต่บริษัทสามารถจะชี้ให้เห็นปัจจัยบางประการที่สามารถเพิ่ม หรือลด ความเป็นไปได้ที่จะเกิดความสูญเสียขึ้น และปัจจัยที่สำคัญที่สุดก็คือ

- ภาวะภัยทางร่างกาย (Physical Hazard)
- ภาวะภัยทางด้านศีลธรรม (Moral Hazard)

การแยกประเภทความเสี่ยง (**Classifying Risks**)

หลังจากมีการชี้เฉพาะความเสี่ยงแล้ว ผู้พิจารณาก็จะต้องจัดลำดับความเสี่ยงตามความเหมาะสม วัตถุประสงค์ก็เพื่อการคำนวณอัตราเบี้ยประกันตามความเหมาะสมกับความคุ้มครองนั้นๆ เนื่องจากอัตราเบี้ยประกันจะต่างกันไปตามลักษณะความเสี่ยง เพราะหากว่าปราศจากความแตกต่างของอัตราเบี้ยประกันแล้ว ผู้เอาประกันบางคนก็อาจจะต้องจ่ายเบี้ยมากเกินความเป็นจริง และบางคนก็อาจจ่ายเบี้ยน้อยกว่าความเป็นจริงได้ โดยแบ่งประเภทดังนี้

1. ความเสี่ยงแบบปกติ (**Standard Risks**)
2. ความเสี่ยงแบบสูงกว่าปกติ (**Substandard Risks**)
3. ความเสี่ยงที่ไม่สามารถรับประกันได้ (**Declined Risks**)
4. ความเสี่ยงแบบต่ำกว่าปกติ (**Preferred Risks**)

บรรณานุกรม :

1. หนังสือพื้นฐานขั้นตอนการขายสำหรับตัวแทนใหม่ เอ.ไอ.เอ, บริษัท อเมริกันอินเตอร์เนชันแนลแอสซัวร์รันส์ จำกัด
2. การบริหารจัดการความเสี่ยงระดับองค์กรจากหลักการสู่ภาคปฏิบัติ , Sum Science

สามารถดาวน์โหลดข้อมูลได้ที่ www.easyinsurance4u.com อีซีอินชัวร์รันส์ไฟรียูดอทคอม