

حسابداری شرکتهای بیمه

نوشته: فرامرز روحانی

مقدمه

شرکتهای بیمه با توجه به نوع فعالیت خود ضمن رعایت اصول اساسی حسابداری هنگام تنظیم صورتحساب سود و زیان و ترازنامه از مبانی و روش‌های حسابداری مختص بیمه‌های بازارگانی پیروی می‌نمایند.

بیمه یک رابطه مالی است بین بیمه‌گزار و بیمه‌گزار و یا بهتر است بگوییم یک نوع فعالیت حرفه‌ای است بین بیمه‌گزار و تعدادی بیمه‌گزار که هدف از آن جبران خسارت یا خسارتهای احتمالی است که از وقوع حادثه یا حوادث معین ناشی می‌شود. شرکتهای بیمه در ازای دریافت حق بیمه از بیمه‌گزاران، متعهد پرداخت خسارات احتمالی خواهند بود که با توانر و شدت حوادث احتمالی در مدت بیمه‌نامه مرتبط است و به همین جهت تعیین دقیق تعهدات بیمه‌گزار به آسانی امکان پذیر نمی‌باشد و اصولاً این تعهدات بر پایه پیش‌بینی استوار است.

تعیین تعهدات آتی که در صورتهای مالی، تحت عنوان ذخایر فنی نشان داده می‌شود از عملیات مختص شرکتهای بیمه است. ذخایر فنی وجود قابل توجهی را در اختیار شرکتهای بیمه قرار می‌دهد که قابل سرمایه‌گذاری است. شرکتهای بیمه به منظور تأمین تعهدات آتی خود نیازمند سرمایه‌گذاری و کسب درآمد حاصل از آن می‌باشند. بدین ترتیب سرمایه‌گذاری از فعالیتهای اصلی شرکتهای بیمه محسوب می‌شود.

ممکن است برخی از بیمه‌نامه‌های صادره متناسبن تعهدات سنگینی باشد که بیمه‌گزار قادر به تحمل آنها نباشد، لذا بیمه‌گران ناچار است ریسکهایی را که قادر به تحمل آنها نیست به بیمه‌گزار دیگری واگذار نماید.

بیمه اتفاقی از خصوصیات ویژه شرکتهای بیمه است و عملیات اتفاقی نقش مهمی را در حسابداری این شرکتها ایفاء می‌کند. اهمیتی که حسابداری در بیمه دارد، به لحاظ نوع فعالیت و تا حدود زیادی پیچیدگی عملیات بیمه و در نهایت استفاده بسیار زیاد از نتایج مالی عملیات بیمه‌ای در اتخاذ تصمیم و تعیین خط و مشی آتی شرکتهای بیمه می‌باشد. حسابداری در مؤسسات تجاری معمولی در همان حد است که هر کس باید حساب دارایی و بدھی خود را داشته باشد و یا آنکه سازمان مالیاتی جهت دریافت مالیات به آن علاقمند است. در بیمه وضع به جز این است. بیمه‌گر باید حساب تعداد بیشماری بیمه‌گزار و بیمه شده را نگهدارد و همیشه در وضعی باشد که بتواند جواب اعضا این تعاونی و معاخذت فی مابین را بدهد.

در شرکتهای بیمه، حسابداری و نحوه نگهداری حسابها تنها ابزار کار قابل اطمینان می‌باشد و همین امر سبب شده است که در مؤسسات بیمه مدیریت مالی و حسابداری از جایگاه ویژه‌ای برخوردار گردد.

نوشته حاضر که بر اساس جزو «حسابداری شرکتهای بیمه» مولف تنظیم گردیده شامل چهار بخش می‌باشد. در بخش اول اصول فنی بیمه مرتبط با مسائل مالی بدون توجه به ضوابط حقوقی ارائه شده است. در بخش دوم شناخت بیمه اتفاقی به لحاظ تأثیرگذاری عملیات آن در صورتهای مالی مورد توجه قرار گرفته است. بخش سوم به عنوان حسابهای کل و معین شرکتهای بیمه و توضیحات در خصوص حسابهایی که منحصراً در شرکتهای بیمه مورد استفاده قرار می‌گیرند، اختصاص یافته و در همین بخش ذخایر فنی و نحوه محاسبه و مقررات مربوطه توضیح داده شده است. در بخش پایانی، صورتهای مالی شرکتهای بیمه با درج «صورتحساب سود و زیان»، «ترازنامه» و «صورت تغییرات در وضعیت مالی» یک شرکت بیمه فرضی ارائه شده است.



دوم: کوشش می‌کنیم آمار ما از لحاظ
مکان و تعداد نمونه‌های هر دوره گستردگی
کافی داشته باشد.

خلاصه بحث اینکه حق بیمه‌هایی که دریافت می‌کنیم باید برابر باشد با خسارات مورد انتظار که بر مبنای آمار ارزیابی کردده‌ایم و از هر بیمه‌گزار باید حق بیمه‌ای دریافت کنیم که متناسب با ارزش مال مورد بیمه باشد.

حق بیمه‌هایی که دریافت ممکن است بر این اساس انجام شود، معمولاً از این دو دسته است:

- ۱- بیمه‌های خسارت‌گذاری (با خسارت): این بیمه‌ها بر این اساس انجام شود که دریافت ممکن است بر این اساس انجام شود، معمولاً از این دو دسته است:
- ۲- بیمه‌های مالی (با مال): این بیمه‌ها بر این اساس انجام شود که دریافت ممکن است بر این اساس انجام شود، معمولاً از این دو دسته است:

با توجه به آمار اگر از هر ۱۰۰۰ خانه ۱۲ مورد آن دستخوش حريق گردد و از طرف دیگر مطلع باشیم که خسارات ناشی از هر حريق جزء در موارد استثنائي، کلی نیست بلکه در اغلب موارد بخش کوچکی از یک خانه قبل از نجات می‌سوزد و در مواردی هم خسارات سنتگین وارد می‌شود. باید متوسط هر خسارت را نیز با استفاده از آمار و تجربیات خود بدست آوریم. اگر این آمار ۲۵٪ باشد، نرخ ما باید حاصلضرب احتمال وقوع حريق ضریب متوسط خسارت هر حريق باشد یعنی:

$$\frac{12}{10000} * \frac{25}{1000000} = \frac{300}{100000000} = \frac{3}{100000000} \text{در هزار } \frac{1}{1000}$$

اگر هزینه‌های اداری بیمه‌گر را ۴۰ درصد
حق بیمه درنظر بگیریم نرخ بالا ۶۰ درصد

پس انداز هر فرد یا هر واحد اقتصادی برای جبران خسارات احتمالی آن کافی نیست. و در بسیاری از موارد تدبیر پس انداز که ایده‌ای بسیار عاقلانه است مشکلی را حل نمی‌کند مگر اینکه از صورت انفرادی خارج شود و حالت جمعی بخود گیرد و گروهی از افراد یا واحدهای اقتصادی چنین توافق کنند که ذخایر خود را در یک جا متمرکز سازند و خسارات احتمالی را از محل آن حیران سازند.

بخش اول: اصول فنی پیمہ

هر رابطه مالی بین اشخاص یک رشتہ روابط حقوقی ایجاد می کند. اما در اینجا قصد ما ورود به مباحث حقوقی بیمه نیست بلکه هدف شناختن ماهیت این رابطه و علت وجودی آن و بحث در مورد چگونگی عملکرد آن است. بعارت دیگر درنظر داریم بیمه و طرز عمل مؤسسه ای را بدون توجه به ضوابط حقوقی مورد بحث قرار دهیم.

۱ - منشاء بیمه - اصل تعاون :

گفتیم پس اندازهای فردی در یکجا متصرف می‌شوند یعنی هر فرد باید در هر دوره وجهی را در اختیار مدیریت تعاون بگذارد که ما آنرا در اصطلاح حرفه خود حق بیمه می‌نامیم. بدینهی است حق بیمه‌ای که هر فرد می‌پردازد باید متناسب با ارزش اموالی باشد که جبران خسارات احتمالی آن را از گروه انتظار دارد. اما چه رابطه‌ای بین حق بیمه و ارزش مال مورد بیمه وجود خواهد داشت؟ به اصطلاح نرخ حق بیمه به چه ترتیب تعیین می‌شود؟ تنها راه حل این است که به آمار خسارات در دوره‌های گذشته توجه کنیم و فرض کنیم که در دوره مورد نظر نیز وضع خسارات، مشابه با دوره‌های قبل خواهد بود و بر اساس خسارات گذشته نرخ حق بیمه را برای آینده مشخص سازیم. هرچند تضمینی وجود ندارد که خسارات دوره مورد نظر عیناً

● هر فرد باید در هر دوره وجهی را در اختیار مدیریت تعاون بگذارد که ما آن را در اصطلاح حرفه خود حق بیمه می نامیم. بدینهی است حق بیمه‌ای که هر فرد می پردازد باید متناسب با ارزش اموالی باشد که جبران خسارات احتمالی آن را از گروه انتظار دارد

مشابه خسارات دوره‌های قبل باشد اما ناگزیر به اعتماد به این فرض هستیم معهدها به منظور اطمینان خاطر نسبی بیشتر دو اقدام را مورد توجه قرار خواهیم داد:

اول: سعی می‌کنیم آمار ما هم از حیث زمان و تعداد دوره‌های آزمایش طولانی تر باشد.

بدیهی است که بشر به مقتضای هوش و استعداد و دانشی که دارد و به لحاظ غریزه میل به ادامه حیات در اندیشه مبارزه با خطرات تلاش می‌کند. از جمله تدابیر، پیش بینی ذخیره‌ای برای مقابله با خسارات مالی است که در آینده واقع خواهد شد. اما

ماهه، وسط آن سه ماهه درنظر گرفته می‌شود و بدین ترتیب $\frac{1}{3}$ حق بیمه‌های سه ماهه اول، $\frac{1}{3}$ حق بیمه‌های سه ماهه دوم، $\frac{1}{3}$ حق بیمه‌های سه ماه سوم و $\frac{1}{3}$ حق بیمه‌های سه

برای محاسبه ذخیره حق بیمه روشهای متفاوتی وجود دارد:

الف: روش روز شماره یا صت $\frac{1}{365}$

طبق این روش حق بیمه عاید نشده برای تک تک بیمه‌نامه‌های صادره شرکت با توجه به

حق بیمه‌ای است که باید از بیمه‌گزار دریافت شود، بنابراین نرخ مندرج در تعریفه برای منازل مسکونی باید چنین باشد:

$$0.5 \text{ درهزار} = \frac{1}{200} = \frac{0.3 \times 100}{60 \times 100} = \frac{30}{6000} = \frac{1}{200}$$

۳ - ذخیره فنی - پس انداز مشترک گروه تعاضی:

در ترازنامه شرکتهای بیمه اقلام بسیار بزرگی تحت عنوان ذخایر فنی به چشم می‌خورد. این ذخایر از حق بیمه‌های دریافتی تشکیل شده و باید به مصرف پرداخت خسارات برسد. دلیل وجود آنها این است که عموماً بیمه‌گر حق بیمه هر دوره را در ابتدای آن دریافت می‌کند اما خسارات به تدریج و در طول دوره واقع می‌شوند و برای رسیدگی و پرداخت هر کدام به مدت زمانی کم یا بیش

● حق بیمه‌ها قبل از آنکه کلاً به صرف جبران خسارات برسند مدتی در اختیار بیمه‌گر باقی می‌مانند. این حق بیمه‌های انباشته را اصطلاحاً ذخایر فنی می‌گوییم

ماهه چهارم سال بعنوان ذخیره حق بیمه منظور و به درآمد سال بعد منتقل می‌شود.

تعداد روزهاییکه در پایان سال از اعتبار آنها باقیمانده است محاسبه می‌شود.

د: روش نسبی ماهانه یا $\frac{1}{12}$

در این روش فرض می‌شود که بیمه‌نامه‌های صادره در هر ماه توزیعی یکنواخت داشته و حق بیمه‌های مربوط نیز بصورت یکنواخت عاید گردیده است. بر اساس این فرض و با توجه به مفهوم میانگین، زمان شروع تمامی بیمه‌نامه‌های صادره در هر ماه، در وسط آن ماه درنظر گرفته می‌شود و بدین ترتیب $\frac{1}{12}$ حق بیمه‌های صادره در ماه اول

ب: روش نسبی سالانه یا $\frac{1}{1}$

در این روش فرض می‌شود که بیمه‌نامه‌های شرکت در طول سال توزیعی

● بیمه‌گر می‌باشد حق بیمه را به تناسب مدت باقیمانده از اعتبار بیمه‌نامه از درآمد خود جدا سازد و در حسابی منعكس سازد که آن حساب را اصطلاحاً ذخیره حق بیمه می‌نامند

$\frac{1}{12}$ سال حق بیمه‌های صادره در ماه دوم سال، $\frac{2}{12}$ حق بیمه‌های صادره در ماه دوازدهم سال بعنوان ذخیره حق بیمه منظور و بحساب درآمد سال بعد منتقل می‌شود.

ه: روش ساده

در این روش که توسط بسیاری از شرکتهای بیمه مورد استفاده قرار می‌گیرد در پایان هر سال درصد معینی از حق بیمه‌های صادره سال بعنوان ذخیره حق بیمه عاید نشده منظور می‌شود. این درصد عموماً بین ۳۵ تا ۴۵ می‌باشد.

در ایران نیز مؤسسات بیمه بموجب

یکنواخت داشته و حق بیمه‌های مربوط نیز بصورت یکنواخت عاید گردیده است. بر اساس این فرض و با توجه به مفهوم میانگین، زمان شروع تمامی بیمه‌نامه‌های صادره طی سال، اول مهرماه (وسط سال) درنظر گرفته می‌شود و بدین ترتیب نیمی از حق بیمه‌های صادره در طی سال بعنوان ذخیره حق بیمه منظور و به درآمد سال بعد منتقل می‌شود.

ج: روش نسبی سه ماهه یا $\frac{1}{3}$

در این روش فرض می‌شود که بیمه‌نامه‌های شرکت در هر سه ماهه توزیعی یکنواخت داشته و حق بیمه‌های مربوط نیز بصورت یکنواخت عاید گردیده است. بر اساس این فرض و با توجه به مفهوم میانگین، زمان شروع تمامی بیمه‌نامه‌های صادره در هر سه

طولانی نیاز هست. بنابراین حق بیمه‌ها قبل از آنکه کلاً به صرف جبران خسارات برسند مدتی در اختیار بیمه‌گر باقی می‌مانند. این حق بیمه‌های انباشته را اصطلاحاً ذخایر فنی می‌گوییم. انواع مهم ذخایر فنی عبارتند از:

۱- ذخیره حق بیمه :

از آنجا که شروع مدت بیمه‌نامه‌ها با شروع سال مالی شرکتهای بیمه هم زمان نیست، بنابراین در پایان دوره مالی بیمه‌نامه‌های معتبری وجود دارد که برای بیمه‌گر تعهدآور هستند. بیمه‌گر می‌باشد حق بیمه را به تناسب مدت باقیمانده از اعتبار بیمه‌نامه از درآمد خود جدا سازد و در حسابی منعكس سازد که آن حساب را اصطلاحاً ذخیره حق بیمه می‌نامند.



خساراتی بیش از آنچه آمار حکم می‌کند مواجه شویم و لذا پیش بینی ذخیره احتیاطی برای مقابله با این احتمالات لازم است. معمولاً شرکتهای بیمه ۱۰ تا ۲۰ درصد از حق بیمه‌های خود را به این ذخیره اختصاص می‌دهند.

ذخایر فنی که فقط انواع بسیار معروف آن

حتی تا آخر عمر بیمه شده ادامه دارد و لذا ذخیره حق بیمه مدت بسیار طولانی نزد بیمه‌گر می‌ماند. ثانیاً در بیمه عمر جنبه پسانداز آن بسیار قوی است به خصوص اینکه بیمه عمر بشرط حیات و یا بازنشستگی یک نوع پس انداز توام با تأمین بیمه‌ای است و لذا همیشه مبالغ قابل توجهی از وجود پس انداز

آیین نامه شماره ۲۲ مصوب شورایعالی بیمه و اصلاحات بعدی آن از همین روش برای محاسبه ذخیره حق بیمه استفاده می‌نمایند. بموجب ماده ۷ آیین نامه مذکور ذخیره حق بیمه برای بیمه‌های اتومبیل (بدنه و شخص ثالث) ۴۵ درصد و برای سایر رشته‌های بیمه‌های غیرزنده ۴۰ درصد حق بیمه‌های صادره ظرف سال پس از کسر حق بیمه واگذاری اتفاقی تعیین گردیده است.

۳-۲ ذخیره خسارت :

● برخلاف ذخیره حق بیمه که برای پرداخت خسارات احتمالی در سال بعد درنظر گرفته می‌شود. ذخیره خسارت رقمی است که بیمه‌گر باید برای پرداخت خسارت واقع شده در دوره مالی اختصاص دهد

به اختصار توضیح داده شده تضمینی برای انجام تعهدات بیمه‌گر هستند و بیمه‌گر می‌تواند آنها را به کار اندازد. اهمیت ذخایر در کشورهایی که بیمه توسعه زیاد دارد بحدی است که شرکتهای بیمه را به قدرتهای مالی کم نظیر مبدل ساخته است. دولت در سرمایه‌گذاری ذخایر فنی نظارت می‌کند. این ذخایر که از درآمد حق بیمه کنار گذاشته می‌شود، سود بیمه‌گر نیستند و لذا در محاسبه مالیات بر درآمد او منظور نمی‌شوند ولی درآمد حاصل از سرمایه‌گذاریهای ذخایر سود بیمه‌گر و مشمول مالیات می‌باشد.

۴- بیمه اتفاقی؛ پیوند گروههای تعاونی

ممکن است برخی از بیمنامه‌های صادره متنضم تعهدات سنگینی باشد که بیمه‌گر قادر به تحمل آنها نباشد. لذا بیمه‌گر ناچار است ریسکهایی را که قادر به تحمل آنها نمی‌باشد به بیمه‌گر دیگر واگذار نماید. به مجموعه عملیات مابین شرکتهای بیمه، بیمه اتفاقی می‌گویند. در این خصوص به تفضیل در بخش دوم توضیح داده می‌شود. ادامه دارد

نزد بیمه‌گر است. نظر به اینکه محاسبات مربوط به این نوع ذخیره بیمه‌ای مستلزم استفاده از فرمولهای ریاضی است آنرا ذخیره ریاضی نامیده‌اند، ذخیره ریاضی ممکن است در بیمه‌های حوادث و مسؤولیت که بیمه‌گر متعهد پرداخت مستمری باشد نیز مطرح باشد.

۴-۳ ذخیره فنی احتیاطی (تکمیلی) :

در بحث حق بیمه دیدیم که تعریف حق بیمه بر مبنای آمار گذشته و این فرض تنظیم می‌شود که واقعیات آینده مشابه پیش بینی‌های مبتنی بر آمار موجود خواهد بود. اشاره کردیم که این فرض با واقعیت همیشه تطابق ندارد چه بسا که خسارات یک دوره خیلی بیشتر و یا کمتر از آنچه باشد که بر مبنای آمار و تجربیات گذشته پیش بینی کرده‌ایم، بخصوص در بعضی از بیمه‌ها، از قبیل بیمه آتش سوزی و باربری و مقاطعه کاری حوادث طبیعی در ایجاد خسارت نقش عده دارند و در این حوادث تغییرات جوی دوره‌ای، مؤثر هستند. طوفانها، سیلها، خشک سالیها، تگرگها، یخبندانها، دوره‌های تحول دارند که خیلی بیشتر از یک سال است. بنابراین ممکن است یکسال و حتی چند سال متوالی با

برخلاف ذخیره حق بیمه که برای پرداخت خسارات احتمالی در سال بعد درنظر گرفته می‌شود. ذخیره خسارت رقمی است که بیمه‌گر باید برای پرداخت خسارت واقع شده در دوره مالی اختصاص دهد. بسیاری از پرونده‌های خسارت به خصوص آنها که در روزهای آخر سال واقع شده‌اند تا آخر سال تسویه نمی‌شوند. بیمه‌گر رقم تقریبی این خسارت را می‌داند و باید به تناسب آن وجهی را کنار بگذارد و در حساب ذخیره خسارت منعکس سازد. تا به این ترتیب خسارات مربوط به بیمنامه‌های صادره در هر دوره مالی از محل درآمد همان دوره پرداخت گردد. رقم ذخیره خسارت مناسب با حجم فعالیت یک بیمه‌گر و اهمیت خسارات معوقه است. معمولاً در بیمه‌های باربری که رسیدگی به خسارت طولانی تر و مستلزم مدارک بیشتری است تسویه پرونده‌ها به زمان بیشتری نیازدارد لذا ذخیره خسارت بیمه باربری اهمیت بیشتری دارد.

۳-۴- ذخیره ریاضی :

در بیمه‌های عمر ذخیره خسارت اهمیت کمتری دارد زیرا پرداخت خسارت در این رشته بیمه تشریفات و مشکلات زیادی ندارد اما ذخیره حق بیمه رقم بسیار بزرگی را تشکیل می‌دهد زیرا اولاً مدت بیمه عمر معمولاً طولانی است گاه به ۲۰ یا ۳۰ سال می‌رسد و

