

رویه پیشنهادی حسابداری بیمه‌های عمومی (روش حسابداری صدور سالیانه)

میرمه‌ران پژم^۱

چکیده

در سال ۱۹۸۶ و پس از جلب موافقت انجمن بیمه‌گران انگلستان، انجمن‌های حرفه‌ای و کمیته استانداردهای حسابداری، بیانیه‌هایی در خصوص حسابداری عملیات بیمه‌ای پیشنهاد و در سال ۱۹۹۹ تصویب کردند.

به موجب این بیانیه‌ها، حسابداری بیمه‌های عمومی ممکن است بر مبنای سه روش حسابداری سالانه (*Annual accounting*)، حسابداری انتقالی یک ساله (*Deffered Annual accounting*) و روش حسابداری وجوه (سال صدور) (*Fund accounting*) انجام پذیرد.

از آن جا که اعمال هر یک از این سه روش، مزایا و در عین حال کاستی‌هایی در مقایسه با دیگر روش‌ها دارند، تلاش به عمل آمد تا رویه‌ای تدوین شود که در عین بهره‌گیری از مزایای هر روش، از کاستی‌های آن حداقل خدشه را تحمل کند.

در این مقاله که به صورتی بسیار فشرده تهیه شده است، از تدوین بیانیه پیشنهادی خودداری و به ارائه راهکارها بسنده شده است و امر تدوین بیانیه به زمانی پس از اعمال اصلاحات پیشنهادی موکول شده است.

واژگان کلیدی

سال صدور^۲، روش‌های حسابداری بیمه‌های عمومی، روش حسابداری صدور سالیانه.

۱. معاون مدیریت نظارت بر شرکت‌های بیمه مرکزی ایران.

۲. به دوره مالی‌ای اطلاق می‌شود که قرارداد بیمه در آن شروع شده است.

مقدمه

از آن جا که پیشنهاد هر روش مستلزم اعلام راهبردهای آن است، خلاصه‌ای از اهم مشخصه‌ها و قابلیت‌های اجرایی رویه پیشنهادی به شرح زیر ارائه می‌شود:
- اصل سادگی در تدوین رویه پیشنهادی کاملاً لحاظ شده است و به کارگرفتن آن نیازمند آموزش خاص نیست.

- در جریان تدوین رویه پیشنهادی، رعایت الزامات قانونی مدنظر قرار گرفته و به این ترتیب امکان اجرای آن برای بیمه‌گران دولتی و غیردولتی فراهم شده است.
- قریب الوقوع بودن تأسیس مؤسسات بیمه غیردولتی در سرزمین مادر و مناطق آزاد تجاری و صنعتی، این امکان را متصور می‌کند که سرمایه‌گذاران استفاده از رویه مصوب شورای عالی بیمه (حسابداری سالانه) را منطبق با دیدگاه‌های خود ندانسته و استفاده از دیگر رویه‌ها (حسابداری انتقالی یک ساله - حسابداری سال صدور) را ارجح تشخیص دهند.

از دیگر سو ممکن است که تأسیس مؤسسات بیمه در سرزمین مادر و در مناطق آزاد، با سرمایه مؤسسات بیمه خارجی و در قالب شعب و یا نمایندگی آنان صورت پذیرد که در صورت اخیر نیز شعب و نمایندگی‌های مذکور به عنوان زیر مجموعه فعالیت خواهند کرد و به این ترتیب ملزم به رعایت رویه حسابداری مؤسسه اصلی خواهند بود.
در تدوین رویه حسابداری پیشنهادی موارد فوق لحاظ شده است به گونه‌ای که این رویه با رویه‌های حسابداری سالانه، انتقالی یک ساله و وجوه (سال صدور) قابل انطباق است و بدین لحاظ مؤسسات مذکور در راه اعمال آن با مشکلی مواجه نخواهند بود و به امور موازی نیازی نخواهند داشت.

- یکی از مشکلات عدیده ناظران مالی، خلأ زمانی بین وقایع مالی و ارزیابی آن است. به بیان دیگر و برای مثال، ارزیابی یک واقعه مالی که در نخستین ماه سال صورت می‌پذیرد، موکول به خاتمه آن سال و تهیه و تصویب صورت‌های مالی است که روند اخیر گاهی بیش از ۱۹ ماه به درازا می‌کشد.

مورد مذکور در تدوین رویه پیشنهادی مدنظر قرار گرفته و در صورت اجرای ترتیبات پیشنهادی فاصله زمانی مذکور به حدود ۴ ماه تقلیل خواهد یافت.

همچنین رویه مصوب شورای عالی بیمه، به دلیل عدم افشای اطلاعات به تفکیک سال صدور بیمه نامه، برای سنجش توان بیمه‌گری^۱، فاقد قابلیت های لازم است و اساساً اطلاعات مندرج در صورت‌های مالی مصوب گاهی ممکن است موجبات گمراهی مقامات نظارتی را فراهم آورد.

حسب رویه پیشنهادی، نه تنها مشکل فوق مرتفع شده که امکان حساب آرای و نمایش وضعیت مطلوب به صورت غیر واقعی نیز از مؤسسات بیمه سلب شده است.

- موضوع کفایت، عدم کفایت و یا فزونی ذخایر فنی حسب رویه مصوب شورای عالی بیمه، همواره مورد تردید و ابهام است. به بیان دیگر با عنایت به این امر که ذخایر فنی هر دوره مالی در دوره بعد به عنوان درآمد شناسایی می‌شود، امکان ارزیابی آن فراهم نمی‌شود.

رویه پیشنهادی این نقیصه را مورد توجه قرار داده و مرتفع کرده است و به این ترتیب می‌توان پس از سپری شدن چند دوره مالی در خصوص کفایت و در نتیجه نحوه وضع ذخایر فنی اتخاذ تصمیم کرد.

- رویه حسابداری مصوب شورای عالی بیمه امکاناتی محدود جهت ارزیابی عملیات فنی فراهم کرده است.

حسب رویه حسابداری پیشنهادی امکان تحلیل نتیجه عملیات فنی به تفکیک ۱. صدور بیمه نامه، ۲. قبولی اتکایی از داخل، ۳. قبولی اتکایی از خارج، ۴. اتکایی واگذاری اجباری و ۵. اتکایی واگذاری قراردادی و اختیاری فراهم شده است.

همچنین به موجب این رویه امکان ارزیابی عملیات بیمه‌ای به تفکیک سال مالی و سال صدور بیمه نامه به صورت هم‌زمان مهیاست.

- یکی از مشکلات حسابداری صنعت بیمه ناشی از تفاوت مقاطع شمسی و میلادی است که در خصوص بیمه نامه‌های صادره داخلی و افتراق مقطع آن با بیمه‌های قبولی اتکایی از خارج نمود پیدا می‌کند.

به بیان دیگر با عنایت به این امر که هر سال شمسی دربرگیرنده یک مقطع ۹ ماهه و یک مقطع ۳ ماهه از دو سال میلادی متفاوت است، اطلاعات مالی مندرج در صورت‌های مالی تنظیمی بر مبنای سال شمسی در خصوص عملیات اتکایی قبولی از خارج همواره با

محدودیت ارزیابی مراجعه است.

در تدوین رویه پیشنهادی، بدون نیاز به عملیات اضافی مشکل مذکور مرتفع شده است. یکی دیگر از نیازهای اساسی صنعت بیمه، گرد آوری آمارهای بیمه‌ای برای دستیابی به تعرفه‌های صحیح حق بیمه است. به رغم سرمایه‌گذاری‌های انجام گرفته در این زمینه ملاحظه می‌شود که آمارهای استخراج شده همواره تفاوت‌های عمده‌ای با ارقام مندرج در صورت‌های مالی از همین بابت دارند.

حسب رویه پیشنهادی معضل فوق بر طرف شده و اطلاعات صحیح آماری به سهولت از طریق سیستم مالی قابل دستیابی خواهد بود، به گونه‌ای که امکان حذف واحدهای آماری از صنعت بیمه را میسر می‌کند.

- علاوه بر موارد مطروحه رویه حسابداری پیشنهادی، امکان مقایسه صورت‌های مالی بیمه مرکزی با صورت‌های مالی مؤسسات بیمه را در خصوص میزان و نتیجه عملیات اتکایی اجباری فراهم و دستیابی به صورت مالی واحد برای مجموعه صنعت بیمه کشور را امکان‌پذیر کرده است.

صنعت بیمه از دیدگاه مبانی نظری و مفاهیم اساسی حسابداری و گزارشگری مالی

حسابداری را می‌توان فرایند شناسایی و اندازه‌گیری، طبقه‌بندی و گزارشگری اطلاعات مالی، برای فراهم کردن امکان قضاوت آگاهانه و اتخاذ تصمیمات منطقی توسط استفاده‌کنندگان اطلاعات مالی تعریف کرد.

جایگاه فعلی حسابداری به عنوان یک دانش، تا حدود زیادی مرهون توسعه و تبدیل آن به یک شیوه تحلیلی برای ارائه اطلاعات در مورد وضعیت و پیشرفت واحد تجاری است. حسابداری به لحاظ این که انبوه اطلاعات مربوط به فعالیت‌های مالی را گردآوری و سپس آنها را از طریق تلخیص و طبقه‌بندی به تعداد نسبتاً معدودی از اقلام با اهمیت، با مفهوم و مربوط تبدیل می‌کند و در نهایت به گونه‌ای ارائه می‌دهد که معرف‌گویی از وضعیت و پیشرفت واحد تجاری است، به معنایی تحلیلی محسوب می‌شود و چون هر نوع طبقه‌بندی تحلیلی باید بر شبکه‌ای از مفاهیم، مفروضات و اصول مشخص مبتنی باشد، حسابداری نیز از این قاعده مستثنی نیست.

از دیگر سو به کارگرفتن مفروضات و اصول حسابداری در مواردی تحدید شده

است که موارد اخیر به میثاق‌ها یا اصول محدودکننده شهرت دارند. یکی از مباحث مطروحه در اصول محدودکننده حسابداری، توجه به خصوصیات صنعت است. در مبحث اخیر این نکته مورد اشاره قرار می‌گیرد که از آن جا که حسابداری بر سودمندی اطلاعات تأکید دارد، ممکن است استثناهای خاصی را در مورد به کارگرفتن اصول حسابداری توجیه کند. یکی از صنایعی که اصول و رویه‌های خاص حسابداری در آنها اعمال می‌شود، صنعت بیمه است.

براین اساس ملاحظه می‌شود که با عنایت به عملیات ویژه انحصاری در صنعت بیمه که اتخاذ و به کارگرفتن رویه‌های استثنایی حسابداری در آنها، می‌تواند از لحاظ سودمندی اطلاعات و رجحان محتوا بر شکل مفید واقع شود، تعدیل اصول پذیرفته شده حسابداری در مورد آن عملیات و اقلام مجاز شناخته شده است.

استانداردهای حسابداری صنعت بیمه

همان‌گونه که در مبحث مبانی نظری و مفاهیم اساسی حسابداری و گزارشگری مالی تشریح شد، با عنایت به عملیات ویژه صنعت بیمه، تعدیل اصول حسابداری در مورد آن عملیات مجاز شناخته شده است. براین اساس و با عنایت به لزوم تدوین ضوابط گزارشگری مالی در صنعت بیمه، در سال ۱۹۸۶ و پس از جلب موافقت انجمن بیمه‌گران انگلستان، انجمن‌های حرفه‌ای و کمیته استانداردهای حسابداری انگلستان برای حسابداری عملیات بیمه، بیانیه‌ای به عنوان مکمل «بیانیه‌های رویه‌های استاندارد حسابداری» و «بیانیه‌های رویه‌های توصیه شده» صادر کرده‌اند.

به موجب بیانیه صادره، حسابداری بیمه‌های عمومی ممکن است بر مبنای سه روش انجام پذیرد که مبانی کلی روشهای مذکور به قرار زیر است:

۱. روش حسابداری سالانه: از این مبنا زمانی استفاده می‌شود که در پایان هر سال مالی، از طریق وضع ذخایر لازم که بر اساس برآوردهای قابل اعتماد از درآمدها و هزینه‌های آتی مربوط به عملیات بیمه‌ای آن دوره صورت می‌گیرد، بتوان نتیجه و سود ناشی از بیمه‌نامه‌های ضاعده در آن سال را محاسبه کرد.

۲. روش حسابداری انتقالی یک ساله: در این روش در پایان هر سال نتیجه عملیات بیمه‌ای سال قبل محاسبه می‌شود و تنها تفاوت آن با مبنای حسابداری سالانه در این است که سود یا زیان مربوط به بیمه‌نامه‌های صادره در هر سال، در پایان سال بعد و در

زمانی که اطلاعات نسبتاً کامل تری در اختیار شرکت است تعیین می شود.

۳. روش حسابداری وجوه (حسابداری بر مبنای سال صدور بیمه نامه ها): از این روش هنگامی استفاده می شود که به علت فقدان اطلاعات کافی و عدم امکان برآوردهای قابل قبول حتی در پایان سال بعد نیز تعیین مطلوب نتیجه عملیات بیمه ای میسر نباشد. در مبنای حسابداری وجوه، حساب های مربوط به بیمه نامه های هر سال حداقل پس از گذشت سه سال از زمان صدور بیمه نامه ها و هنگامی که زمان کافی برای ایجاد و امکان تعیین مطلوب نتیجه عملیات سپری شده باشد بسته می شود.

چنان که ملاحظه می شود روش های فوق از دو جنبه اساسی از یکدیگر متمایزند.

۱. برآورد: هر چند که در روش حسابداری سالانه به قابل اعتماد بودن برآوردها تکیه اساسی می شود، لیکن برآورد در صنعت بیمه بسیار مشکل و در مواردی حتی ناممکن می نماید. چه از یک سو تعیین و حتی تخمین حوادث احتمالی در آینده میسر نیست و از دیگر سو تعیین میزان خسارت ها تا قبل از تصفیه آن قابل تعیین قطعی نیست.

بر این اساس ملاحظه می شود که صنعت بیمه برای پرهیز از انحراف در برآوردها رویکردی به سایر روش ها و به ویژه روش حسابداری وجوه داشته است.

۲. زمان: اطلاعاتی که در صورت های مالی منعکس می شود، هنگامی در تصمیم گیری های استفاده کنندگان مؤثر واقع می شود که از ویژگی «به موقع بودن» بهره مند باشد، زیرا بسیاری از انواع اطلاعات به گذشت زمان حساسیت زیادی دارند و به سرعت ارزش خود را از دست می دهند. افشای به موقع اطلاعات مانع از بی خبری از وقایع مهمی می شود که ممکن است چشم انداز آتی مؤسسه بیمه را کاملاً تغییر دهد.

چنان که از روش های حسابداری سه گانه فوق برمی آید، هر چند در روش حسابداری وجوه، اطلاعات حسابداری کمترین خدشه را در مقایسه با سایر روش ها از لحاظ انحراف در برآورد تحمل می کند، اما این روش فاقد خصوصیت کیفی «به موقع بودن» است و از این لحاظ اطلاعات موضوعه آن ارزش خود را در زمان تصمیم گیری تا حد زیادی از دست داده است.

بر اساس آنچه آمد، هر یک از روش های سه گانه حسابداری استاندارد صنعت بیمه، محاسن و در عین حال کاستی هایی در مقایسه با دیگر روش ها دارد. در روش حسابداری سالانه برآوردها محل تردید و در روش حسابداری وجوه، عامل «به موقع بودن» ناقص تصمیم گیری روزآمد است. همچنین روش حسابداری انتقالی یک ساله در

عین بهره‌گیری از مزیت نسبی به هنگام بودن، همچنان از جنبه قابلیت اعتماد برآورد مورد تردید نسبی است. به بیان دیگر در صورتی که استفاده‌کنندگان از صورت‌های مالی، به عامل «به موقع بودن» توجه کنند اولویت در انتخاب رویه حسابداری به ترتیب زیر خواهد بود:

۱. سالانه، ۲. انتقالی یک ساله، و ۳. وجوه.

در صورتی که از جنبه «قابل اعتماد بودن» اولویت‌های مذکور به ترتیب زیر خواهد بود:

۱. وجوه، ۲. انتقالی یک ساله و ۳. سالانه.

بنابراین در صورتی که به عامل «به موقع بودن» توجه شود، «قابل اعتماد بودن» مخدوش خواهد شد و متقابلاً چنانچه به عامل «قابل اعتماد بودن» تکیه شود، به «موقع بودن» خدشه دار خواهد شد. نکته کلیدی و پر اهمیت در رویه پیشنهادی، امکان استفاده هم‌زمان از هر دو عامل یاد شده است.

گزارش‌گری مالی صنعت بیمه و الزامات قانونی

همان‌گونه که عنوان شد یکی از مباحث مورد قبول در تحدید مفروضات و اصول حسابداری، ویژگی‌های صنعت است. بنابر مبحث مطروحه، تفاوت در برخی از شیوه‌های برخورد حسابداری ممکن است از رعایت الزامات قانونی نیز ناشی شود. نحوه گزارش‌گری مالی در صنعت بیمه به موجب قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری (مصوب ۱۳۵۰/۳/۳۰) مورد توجه قرار گرفته است و به موجب مفاد مواد ۱۷ و ۶۲ قانون مذکور، ترتیب تصویب نمونه صورت‌های مالی و الزام مؤسسات بیمه به تبعیت از آن تشریح شده است.

از دیگر سو براساس مفاد بند ۴ از تبصره ۲ قانون تشکیل سازمان حسابرسی (مصوب ۶۲/۱۰/۵ مجلس شورای اسلامی) و براساس ماده ۶ اساس نامه آن سازمان (مصوب ۶۶/۶/۱۷ مجلس شورای اسلامی)، وظیفه تدوین و تعمیم اصول و ضوابط حسابداری به سازمان حسابرسی محول شده است.

همچنین به موجب بند ۷ از ماده ۱۷ اساس نامه سازمان حسابرسی:

«مرجع تخصصی و رسمی تدوین اصول و ضوابط حسابداری در سطح کشور، سازمان (حسابرسی) می‌باشد. گزارشات حسابرسی و صورت‌های مالی که در تنظیم آنها اصول و ضوابط تعیین شده از طرف سازمان (حسابرسی) رعایت نشده باشد در

هیچ یک از مراجع دولتی قابل استفاده نخواهد بود».

به علاوه حسب تبصره ۵ قانون تشکیل سازمان حسابرسی، از تاریخ تشکیل سازمان مذکور کلیه قوانین و مقررات مغایر ملغی اعلام شده است. در سال ۱۳۶۸ اساس نامه شرکت های بیمه به تصویب هیئت وزیران رسید و حسب مقررات موضوع فصل سوم از آن:

«... ترازنامه و حساب سود و زیان شرکت بر طبق قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری و سایر مقررات مربوطه تنظیم می گردد.»

براین اساس می توان تصویب اساس نامه مؤسسات بیمه را به نوعی آخرین الزام قانونی مؤسسات بیمه در امر گزارشگری مالی تلقی کرد.

فصل اول - صورت حساب سود و زیان عملیاتی در بیمه های عمومی

مصوبات شورای عالی بیمه در خصوص معاملات بیمه ای و بررسی آن

شورای عالی بیمه در جلسه مورخ ۱۳۵۳/۳/۲۶ آیین نامه بیمه های زندگی را تصویب کرد. حسب مفاد ماده ۲۹ آیین نامه مذکور:

«مؤسسات بیمه موظفند حساب های معاملات بیمه های زندگی را از سایر حساب ها تفکیک نموده و دفاتر خود را به ترتیبی تنظیم نمایند که کلیه اقلام مربوط به معاملات هر یک از انواع بیمه های زندگی به تفکیک مشخص شده باشد.»

همچنین شورای عالی بیمه در جلسه مورخ ۱۳۶۹/۱۲/۲۰، صورت های مالی نمونه شرکت های بیمه را تصویب کرد. به موجب مصوبه اخیر، صورت حساب سود و زیان معاملات بیمه ای به قرار زیر است:

شرکت سهامی بیمه
 صورت حساب سود و زیان معاملات بیمه‌ای
 دوره مالی منتهی به ۲۹ اسفند ۱۳۸۲

شرح	یادداشت	۱۳۸۲ اسفند ۲۹	۱۳۸۱ اسفند ۲۹
حق بیمه	۲۵	xx	xx
کارمزد و کارمزد منابع اتکایی	۲۶	xx	xx
خسارت سهم بیمه‌گران اتکایی	۲۷	xx	xx
سود سپرده اتکایی قبولی کسر می‌شود:	۲۸	xx	xx
حق بیمه اتکایی	۲۹	xx	xx
کارمزد و تمیر	۳۰	xx	xx
خسارت پرداختی	۳۱	xx	xx
سایر هزینه‌های بیمه‌ای		xx	xx
سود سپرده اتکایی واگذاری		xx	xx
سهم صندوق تأمین خسارت‌های بدنی	۳۲	xx	xx
ذخایرفنی اول سال (سهم‌نگهداری)	۱۸	xx	xx
ذخایرفنی پایان سال (سهم‌نگهداری)	۱۸	xx	xx
سود (زیان) ناخالص معاملات بیمه‌ای	۳۲	xx	xx

چنان‌که از بررسی اولیه مصوبات فوق مستفاد می‌شود:

۱. مصوبه مورخ ۱۳۵۳/۳/۲۶ شورای عالی بیمه در هنگام تصویب صورت‌های مالی نمونه مورد توجه واقع نشده و حساب‌های سود و زیان معاملات بیمه‌ای در رشته‌های زندگی و غیر زندگی از یک دیگر تفکیک نشده است.

۲. همان‌گونه که در مقدمه عنوان شد، هدف از گزارشگری مالی، فراهم کردن امکان قضاوت آگاهانه و اتخاذ تصمیمات منطقی استفاده‌کنندگان است.

بنابراین صورت حساب سود و زیان عملیاتی باید موجد اطلاعاتی باشد که حسب آن، استفاده‌کنندگان از آن بتوانند عملکرد مؤسسه بیمه را در خصوص وضعیت تعرفه‌های

حق بیمه، ضریب خسارت هر رشته، نتیجه و عملکرد قراردادهای اتکایی و... ارزیابی و بر اساس آن تصمیمات منطقی اتخاذ کنند. بدیهی است که اطلاعات قابل استخراج از صورت حساب سود و زیان عملیاتی مصوب نمی‌تواند تامین‌کننده خواستگاه استفاده‌کنندگان در موارد مذکور باشد و به بیان دیگر نمی‌تواند تامین‌کننده هدف‌های گزارشگری مالی باشد.

۳. هر چند حسب سر فصل مربوط، مبحث ذخایر فنی تحلیل و راهکارهای پیشنهادی در آن مورد ارائه خواهد شد، لیکن به دلیل تاثیر به سزا و مهم آن بر نتیجه عملیاتی بیمه‌ای لازم است ذخایر بیمه‌ای در این سرفصل نیز به اجمال بررسی شود.
ذخایر فنی مصوب شورای عالی بیمه در بیمه‌های غیرزندگی:

- ذخیره حق بیمه برای خطرهای جاری (برای حق بیمه‌های مربوط به فاصله زمانی بین تاریخ ترازنامه تا انقضای مدت قراردادهای بیمه)

- ذخیره خسارت‌های معوق (برای پرداخت خسارت‌هایی که اعلام شده و در دست رسیدگی است).

- ذخیره برگشت حق بیمه (برای استرداد حق بیمه به علت فسخ یا ابطال یا تقلیل حق بیمه بعد از دوره مالی)

- ذخیره ریاضی برای بیمه‌های غیرزندگی (برای پرداخت مستمری‌ها)

- ذخیره مشارکت در منافع (برای پرداخت سهمی از منافع حاصله به بیمه‌گذاران)

- ذخیره فنی تکمیلی (برای تقویت سایر ذخایر فنی بیمه‌های غیرزندگی و تضمین تعهدات مؤسسات بیمه)

- ذخیره فنی خطرهای حوادث طبیعی (برای جبران خسارت‌های ناشی از حوادث طبیعی)

با عنایت به اهمیت اساسی قابل اعتماد بودن ذخایر فنی، لازم است که کفایت هر یک از آنها بررسی شود. از سوی دیگر رعایت اختصار در این نوشتار مورد توجه خاص است، بنابراین بررسی «ذخیره حق بیمه برای خطرهای جاری» به شرح زیر انجام می‌گیرد و بحث در خصوص کفایت سایر ذخایر فنی به سر فصل مربوط موكول می‌شود.

براساس مندرجات آیین‌نامه شماره ۲۲ مصوب شورای عالی بیمه، شرکت‌های بیمه مکلف‌اند در پایان هر سال معادل ۴۰ درصد برای بیمه‌بدنه اتوموبیل و ۴۵ درصد برای بیمه‌های شخص ثالث از حق بیمه‌های سهم نگهداری خود را در رشته‌های غیرزندگی برای خطرهای منقضى نشده ذخیره کنند. روش مصوب شورای عالی بیمه براین پیش فرض مبتنی است که ۵۰ درصد از حق بیمه دریافتی مربوط به فاصله زمانی بین تاریخ

ترازنامه تا انقضای زمان تعهدات است (که پس از کسر ۲۰ درصد بابت کارمزدهای انتقالی به دوره بعد به صورت ۲۰-۱۰۰، معادل تقریبی ۴۰٪ محاسبه می‌شود).
روش مصوب شورای عالی بیمه که به روش $\frac{1}{4}$ شهرت دارد در صورتی قابل اعتماد خواهد بود که روند صدور حق بیمه در طول سالی مالی یکسان باشد و یا در غیر این صورت حداقل، افزایشی در مبلغ حق بیمه دریافتی شرکت‌ها در مقایسه با سال قبل ایجاد نشود. در این خصوص آمار مقایسه‌ای حق بیمه‌های صادره صنعت بیمه در سال ۱۳۷۷ به تفکیک هر سه ماه به قرار زیر است:

جمع	سه‌ماهه چهارم	سه‌ماهه سوم	سه‌ماهه دوم	سه‌ماهه اول	
۲۰۰۷/۴	۶۷۷	۴۷۵/۱	۴۳۸/۹	۴۱۶/۴	حق بیمه صادره صنعت بیمه در سال ۱۳۷۷ (میلیارد ریال)
۱۰۰	۳۳/۷۳	۲۳/۶۷	۲۱/۸۶	۲۰/۷۴	نسبت پراکندگی حق بیمه (درصد)

منبع: گزارش آماری صنعت بیمه کشور، سال ۱۳۷۷

افزون بر این، حق بیمه صادره در سال ۱۳۷۸ به میزان تقریبی ۵۰ درصد^۱ در مقایسه با سال ۱۳۷۷ رشد داشته است و با این اعتبار می‌توان نتیجه گرفت که برآوردهای انجام پذیرفته برای وضع ذخیره حق بیمه نمی‌تواند قابل اعتماد تلقی شود.

۴. نحوه افشای نتیجه عملکرد شعبه خارجی، همچنین نحوه افشای نتیجه عملیات بیمه‌ای قبولی از خارج به دلیل نامتقارن بودن سال مالی میلادی با شمسی همواره یکی دیگر از محدودیت‌های استفاده‌کنندگان از صورت‌های مالی صنعت بیمه است. به بیان دیگر با عنایت به اعتبار متعارف قراردادهای بیمه خارج کشور بر اساس سال میلادی، برآورد نتیجه آن عملیات در پایان مقطع سال شمسی همواره موجد اشکال است که این مهم با عنایت به الزام شرکت‌های دولتی در خصوص تعیین سال مالی بر مبنای دوره شمسی (موضوع ماده ۶ قانون محاسبات عمومی) می‌تواند به صورتی مضاعف جلوه کند. محدودیت فوق از آن‌جا ناشی می‌شود که حساب‌های بیمه‌نامه‌های تحصیل شده از خارج (اعم از قبولی از خارج و یا بیمه‌نامه‌های صادره شعب و نمایندگی‌های خارج از کشور) در مقطع سال میلادی تنظیم و بر این اساس اقلامی از قبیل خسارت‌های معوق،

۱. گزارش آماری صنعت بیمه کشور - سال ۱۳۷۸.

تنها در قطع مذکور قابل شناسایی هستند و در نتیجه انحراف در ارزیابی انجام گرفته از این بابت در مقطع سال شمسی درخور توجه است.

از دیگر سو با عنایت به این که قراردادهای اتکایی قبولی از خارج، عمدتاً براساس مقطع میلادی منعقد می‌شود و هر سال شمسی در برگیرنده یک مقطع ۹ ماهه و یک مقطع سه ماهه از دو سال میلادی متفاوت است، اطلاعات مالی مندرج در صورت های مالی تنظیمی بر مبنای سال شمسی از این بابت اختلاط دارد و بر امکان ارزیابی نتیجه عملیات بیمه‌ای تأثیر به سزایی می‌گذارد.

معرفی رویه پیشنهادی

از آن جا که معرفی هر رویه پیشنهادی مستلزم ارائه راهکارهای لازم است و همچنین با ملاحظه به لزوم رعایت اصل سادگی در ارائه راهبردهای پیشنهادی، در این مبحث ابتدا نحوه کاربرد عملی سیستم تشریح و متعاقب آن خلاصه‌ای از اهم رویه‌های حسابداری و در پایان نحوه گزارشگری مالی تدوین شده است.

۱. نحوه کاربرد عملی سیستم

۱-۱. فرم شماره ۱

همان گونه که در فرم پیوست ملاحظه می‌شود، شرکت بیمه گزارشی از عملیات سه ماهه خود را به تفکیک سال صدور بیمه نامه و به تفکیک رشته بیمه‌ای در فرم مذکور طبقه‌بندی می‌کند. اقلام مندرج در فرم به صورت جمع شونده ثبت خواهد شد و به عبارت دیگر و برای نمونه در مقطع سه ماهه دوم سال ۱۳۷۵ برای سال صادره ۱۳۷۴ برای حق بیمه قبولی صادره ۲ رقم ثبت خواهد شد که رقم بالا مربوط به کلیه حق بیمه‌های صادره و برگشتی اضافی در سال ۱۳۷۴ و سه ماهه اول ۱۳۷۵ است و رقم پایین مربوط به کلیه حق بیمه‌های صادره و برگشتی و اضافی در سال ۱۳۷۴ و سه ماهه اول، همچنین سه ماهه دوم سال ۱۳۷۵ است. به این ترتیب برای کلیه عناوین همواره ۲ رقم که مربوط به ارقام جمع شونده از ابتدای صدور تا شروع و پایان مقطع سه ماهه مذکور است درج خواهد شد. بدیهی است که ارقام مربوط به کارمزد منافع و ذخایر فنی، فقط در فرم سه ماهه پایانی هر سال درج خواهد شد. با رعایت همین ترتیب عملیات مربوط به اتکایی قبولی از داخل و خارج، اتکایی و واگذاری اجباری و اتکایی و واگذاری قراردادی و اختیاری به داخل و خارج نیز ثبت خواهد شد.

پس از ثبت موارد فوق، همان گونه که در قسمت پایین فرم ملاحظه می‌شود سهم نگهداری که محصول قبولی به کسر و واگذاری است استخراج و در نهایت نتیجه عملیات

در مقطع شروع دوره و در مقطع پایان دوره تهیه می‌شود که طبعاً تفاوت بین ارقام اخیر نتیجه عملکرد سال صادره مذکور در سه ماهه مورد گزارش است.

نکته مهم در خصوص فرم‌های شماره یک، ثبت دو تاریخ برای سال صادره در هر فرم است. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود یکی از سال‌های صادره مربوط به سال شمسی و دیگری مربوط به سال میلادی است. در این مورد باید گفت که به رغم منطبق نبودن مقاطع شمسی و میلادی، وصول صورت حساب‌های عملیات اتکایی قبولی از خارج، همچنین گزارش عملکرد شعب و نمایندگی‌های خارج از کشور که عمدتاً در مقاطع سه ماهه صورت می‌پذیرد در مقطع سال شمسی قابل شناسایی است.

به بیان دیگر به رغم این امر که هر سال شمسی در برگیرنده یک مقطع ۹ ماهه و یک مقطع ۳ ماهه از دو سال میلادی متفاوت است ولی صدور صورت حساب‌های خارجی به دلیل تنظیم در مقاطع پایانی هر سه ماهه این تمایز را مرتفع خواهد کرد.

با این اعتبار هر فرم شماره ۱ حاوی اطلاعات مربوط به سال شمسی و اطلاعات آن سال میلادی است که در دهم دی ماه همان سال شمسی خاتمه خواهد یافت و به این ترتیب اختلاط در خصوص مترادف نبودن عملیات مقاطع میلادی و شمسی مرتفع خواهد شد. به اعتبار روش پیشنهادی، مؤسسه بیمه گزارشی از عملکرد سال‌های مختلف صادره را به شرح فرم‌های شماره ۱ پیوست تهیه خواهد کرد که مندرجات آن کارنامه‌ای روشن از عملکرد فنی است. نکته مهم و کلیدی در تهیه فرم‌های شماره ۱، تأیید توأم حوزه‌های فنی و مالی مؤسسه بیمه است. زیرا که اطلاعات مندرج به عنوان مبنای اصلی تهیه صورت‌های مالی خواهد بود. پس از تدوین و تأیید فرم‌های شماره یک، دو نسخه از آن به همراه بردروهای اتکایی اجباری برای بیمه مرکزی ایران ارسال خواهد شد و در نهایت یکی از نسخ یاد شده پس از تأیید حوزه‌های فنی و مالی بیمه مرکزی ایران به مؤسسه بیمه ذی ربط عودت خواهد شد. تهیه فرم‌های شماره ۱ تأمین امکانات زیر را به همراه خواهد داشت:

- ارزیابی نرخ حق بیمه
- ارزیابی میزان کارمزد و تناسب آن با حق بیمه
- تعیین ضریب خسارت
- ممانعت از ایجاد مغایرت بین حوزه‌های فنی و مالی
- ارزیابی عملکرد قراردادهای اتکایی
- ارزیابی کفایت ذخایر فنی

۲-۱. فرم شماره ۲

همان‌گونه که اشاره شد، در پایان هر سه ماه، اطلاعات مربوط به هر رشته بیمه‌ای، به تفکیک سال صدور بیمه نامه گردآوری و در نهایت سهم نگهداری در ابتدا و انتهای سه ماهه مذکور استخراج می‌شود. پس از اجرای ترتیبات مذکور، دو رقم یاد شده (سهم نگهداری در ابتدای دوره و سهم نگهداری در پایان دوره) به فرم شماره ۲ منتقل خواهد شد.

چنان‌که از مندرجات فرم شماره ۲ بر می‌آید، ارقام مذکور نشان دهنده سهم نگهداری شرکت از نتیجه عملیات در هر سال صادره است که برای کلیه مقاطع سه ماهه تهیه شده است. به موجب این فرم ارقام مربوط به آخرین چهار سال صادره در قسمت ۱-۲ و ارقام مربوط به سال‌های صادره قبل از آن در قسمت ۲-۲ ثبت خواهد شد.

در پایان سال ثبت‌های زیر انجام خواهد گرفت:

- در قسمت ۱-۲ ارقام مربوط به ابتدای سه ماهه اول و پایان سه ماهه چهارم در آخرین ستون درج و بدین ترتیب نتیجه عملیات در ابتدا و انتهای دوره برای هر سال صادره تعیین خواهد شد و کلیه این اقلام به فرم شماره ۳ منتقل می‌شود.

- در قسمت ۲-۲ کلیه ارقام هر سطر جمع و نتیجه در ستون جمع افقی درج خواهد شد.

ارقام فوقانی و تحتانی ستون «جمع افقی» از یکدیگر کسر و تفاضل آن در آخرین ستون ثبت می‌شود و متعاقب آن کلیه ارقام ستون آخر جمع و نتیجه در قسمت انتهایی ثبت و به فرم شماره ۳ منتقل می‌شود.

شرکت بیمه نوین
 نتیجه عملیات (سهم نگهداری)

فرم شماره ۳

سال مالی ۱۳۰۵

رشته آشنای سواری

۲-۱- سال های صادره: ۱۳-۱ تا ۱۳-۵

فرم به سال

سال صادره	به ماهه اول	به ماهه دوم	به ماهه سوم	به ماه چهارم
	تا ابتدای به ماهه اول			
	تا پایان به ماهه	تا پایان به ماهه	تا پایان به ماهه	تا پایان به ماهه چهارم
۱۳-۵				
۱۳-۴				
۱۳-۳				
۱۳-۲				
۱۳-۱				

فرم به فرم شماره ۳

۲-۲- سال های صادره: ۱۳۷۰ و قبل

فرم به سال

سال صادره	به ماهه اول	به ماهه دوم	به ماهه سوم	به ماه چهارم
	تا ابتدای به ماهه			
	تا پایان به ماهه			
۱۳۷۰				
۱۳۰۹				
۱۳۰۸				
۱۳۰۷				
۱۳۰۶				
.....				
.....				

فرم به فرم شماره ۳

۱-۳. فرم شماره ۳

چنان‌که عنوان شد، سهم نگهداری از نتیجه عملیات در ابتدا و انتهای دوره مالی از طریق فرم های شماره ۲ قابل تلخیص است. بر این اساس ارقام مذکور از فرم شماره ۲ استخراج و به فرم شماره ۳ منتقل می‌شود.

فرم شماره ۳ بیانگر نتیجه عملیات از سهم نگهداری در کلیه رشته‌ها و به تفکیک سال‌های صادره خواهد بود. بر این اساس و همان‌گونه که در ردیف ماقبل آخر فرم مذکور نمایان است، ارقام مربوط به ابتدا و انتهای دوره جمع بندی و حسب ردیف آخر از یکدیگر کسر می‌شود و به این اعتبار نتیجه عملکرد سال مالی به تفکیک رشته و سال صدور بیمه نامه مشخص می‌شود. ستون پایانی از ردیف انتهای فرم شماره ۳، محصولی از حاصل جمع نتیجه عملیات کلیه سال‌های صادره در آخرین سال مالی خواهد بود و به این ترتیب سود و زیان عملیات قبولی پس از کسر واگذاری‌ها قابل دستیابی خواهد بود. استفاده از فرم شماره ۳ علاوه بر کاربردهای زیاد در خصوص امکان تجزیه و تحلیل عملیات بیمه‌ای امکان ارزیابی دقیقی از کفایت ذخایر فنی را فراهم خواهد کرد.

موتور سیکل سویدوزینا سلامت قبول (فقط برای بیمه‌های غیر زندگی)
 برای سال سیکل به ۱۳۸۵/۱۲/۲۹

اثر: ۲۲

شرح عملیات	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹
سال مندرجشده (سالهای)	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹
مهم‌نگارانی از بیمه‌گذاران	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹	۱۳۸۵/۱۲/۲۹
رقعت						
بهری						
آمن‌سازی						
مالیات						
چونسی						
کفین						
اوتسفال						
الفان بولونیه						
مدر وقت عملی غیر زندگی						
بیمه با بیمه‌گر						
کسر بیمه‌گر: بیمه‌گذاران عمل						
بیمه‌گذاران						

۲. خلاصه اهم رویه های حسابداری برای بیمه‌های عمومی (غیر زندگی)
- ۲-۱. حق بیمه مربوط به بیمه نامه‌های صادره و الحاقیه‌های اضافی و برگشتی اعم از کوتاه مدت و بلندمدت به حساب سال صدور بیمه نامه منظور می شود.
- ۲-۲. ذخایر فنی
- ۲-۲-۱. ذخیره حق بیمه :
- بیمه نامه‌های کوتاه مدت و یک ساله: فقط برای آخرین سال صدور، معادل ۵۰ درصد که در سال بعد در حساب های همان سال صدور برگشت خواهد شد.
- بیمه نامه‌های بلندمدت: به تناسب تعهدات منقضی نشده در پایان هر سال منظور که در سال های بعد به تناسب انقضا در حساب های همان سال صدور برگشت خواهد شد.
- بیمه نامه‌های واگذاری: با در نظر گرفتن شرایط بیمه نامه‌های صادره و به تناسب تعهدات منقضی نشده بیمه‌گران اتکایی که در سال بعد در حساب های همان سال صدور برگشت خواهد شد.
- رشته بیمه باربری: معادل حق بیمه مربوط به بیمه نامه‌هایی که در مقطع سال مالی اعلامیه حمل آن به شرکت بیمه واصل نشده است که در سال های بعد به تناسب انقضا در حساب های همان سال صدور برگشت خواهد شد.
- ۲-۲-۲. ذخیره برگشت حق بیمه: معادل ۵۰ درصد از نسبت کاهش حق بیمه سال‌های صادره سال قبل برای آخرین سال صادره
- ۲-۲-۳. ذخیره خسارت‌های معوق
- به میزان جمع برآورد خسارت‌های اعلام شده در دست رسیدگی در آخر سال مالی برای بیمه نامه‌های صادره و قبولی با در نظر گرفتن سهم بیمه‌گران اتکایی و با لحاظ کردن ماده ۳۶ قانون بیمه برای هر سال صادره
- ۲-۲-۴. ذخیره مشارکت در منافع
- به میزان نسبتی از منافع حاصل از هر یک از قراردادهای بیمه که به موجب شرایط قرارداد قابل پرداخت به بیمه‌گذاران و یا قابل دریافت از بیمه‌گران اتکایی است برای هر سال صادره
- ۲-۲-۵. ذخیره فنی تکمیلی خطرهای حوادث طبیعی
- معادل حق بیمه خطرهای حوادث طبیعی برای هر سال صادره
- ۲-۲-۶. ذخیره فنی تکمیلی
- حداکثر معادل سود عملیاتی هر سال صادره به تشخیص مدیران مؤسسه بیمه

شرکت بیمه نیرویه

پایه‌های ۱-۳

سال ۱۳۰۵-۱۲

روست آتش سوزی

سال منتهی به : ۱۳۰۵ شمسی

۱۳۰۴ میلادی

اولیام به سال

نتیجه عملیات	سایر در اقساط و هزینه ها	سایر ذخایر فنی	خسارت های موفق	کاربرد منابع	خسارت	کاربرد	حق بیمه	
								بیمه نامه صادر
								انگاری از منابع / حسب با تأیید کمیته کار منابع *
								انگاری از منابع
								جمع
								واگذاری :
								انگاری اجاره‌ای
								تکامل
								انگاری به عامل
								انگاری به خارج *
								جمع
								سهم نگه‌داری

* نرخ برابری برای هر دلار آمریکا معادل - ۲۰۰۰ ریال ایران

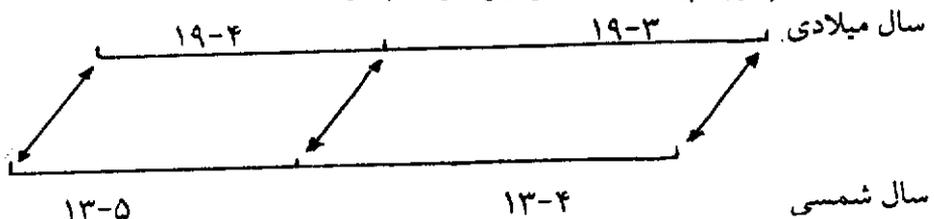
مثال تشریحی کاربرد سیستم پیشگفتار:

هدف از ارائه مثال تشریحی، نمایش عملی نحوه اجرای سیستم پیشنهادی است. از سوی دیگر مواجهه خواننده با گستره وسیعی از اعداد موجب سردرگمی خواهد شد. بنابراین در ارائه مثال تشریحی ضمن لحاظ کردن هدف، رعایت اصل سادگی نیز مدنظر قرار گرفته است.

با عنایت به موارد مطروحه مثال تشریحی با لحاظ کردن موارد زیر طراحی شده است:
- با توجه به تشابه عملیات فنی صدور بیمه نامه مستقیم با قبولی اتکایی از داخل، به ارائه نمونه صدور بیمه نامه مستقیم بسنده شده است. همچنین به همین دلیل و به رغم تنوع انواع اتکایی واگذاری، حسب مثال، تشریحی صرفاً از عملیات اتکایی واگذاری به داخل استفاده شده است.
- حسب نمونه ارائه شده شرکت بیمه فقط در یک رشته بیمه‌ای فعالیت داشته و دومین سال فعالیت خود را آغاز کرده است.

- ضمن ارائه مثال تشریحی عملیات فنی مرتبط با ذخایر فنی محدود به ذخیره حق بیمه و ذخیره خسارت‌های معوق شده است. همچنین از عملیات منتج به دریافت و پرداخت کارمزد منافع و سایر درآمدها و هزینه‌های عملیاتی صرف نظر شده است.

- با توجه به تفاوت مقاطع شمسی و میلادی، ثبت عملیات اتکایی قبولی از خارج در مؤسسات بیمه ایرانی همواره با مشکل مواجه می‌شود. این موضوع از آن جا ناشی می‌شود که هر سال شمسی مصادف با یک مقطع ۹ ماه و یک مقطع ۳ ماهه از دو سال میلادی متفاوت است. برای حل این معضل و با عنایت به این که صورت حساب‌های بیمه‌ای به طور معمول در مقاطع سه ماهه صادر می‌شود، حسب رویه پیشنهادی تطابق زیر صورت پذیرفته است:



بنابراین به رغم این که سال شمسی ۱۳-۴ مصادف با ۹ ماهه پایانی سال ۱۹-۳ و سه ماهه نخست ۱۹-۴ است از این اختلاف صرف نظر شده و حسب رویه پیشنهادی اطلاعات سه ماهه اول تا چهارم سال میلادی ۱۹-۳ در سال شمسی ۱۳-۴ ثبت خواهد شد.

- ضمن ارائه مثال تشریحی بارها از عبارت «سال صادره» استفاده شده است. بنابراین لازم است که توضیح مختصری ارائه شود.

شرکت‌های بیمه همواره اقدام به فروش بیمه نامه می‌کنند. فروش بیمه‌نامه برخلاف فروش سایر کالاها به منزله شروع تعهدات شرکت بیمه است. برای نمونه در صورتی که شرکت بیمه اقدام به فروش بیمه نامه یک ساله در شهریورماه سال ۱۳-۴ کند تعهدات بیمه نامه تا پایان شهریور ماه سال ۱۳-۵ ادامه خواهد یافت بنابراین:

- از آن جا که برخی از خسارت‌های پرداختی در سال ۱۳-۵ مربوط به بیمه‌نامه‌هایی است که در سال ۱۳-۴ صادر شده است، برای امکان بررسی عملکرد هر سال لازم است خسارت‌های پرداختی نیز به حساب همان سال منظور شود. بنابراین بر طبق رویه مورد عمل چنانچه در سال ۱۳-۵، خسارت‌هایی بابت بیمه نامه‌های صادره در سال ۱۳-۴ پرداخت شود این گونه خسارت‌ها در حساب سال صادره ۱۳-۴ منظور خواهد شد.

به همین ترتیب این موضوع در خصوص برگشت حق بیمه، بازافت خسارت و ... نیز اعمال خواهد شد. *گروه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی*

مثال تشریحی

شرکت بیمه نمونه در سال ۱۳-۴ تأسیس شده است. فعالیت شرکت منحصر به رشته آتش سوزی است. فعالیت شرکت در سال ۱۳-۵ موضوع مثال تشریحی است.

۱. نتایج فعالیت شرکت در پایان سال گذشته (۱۳-۴) به قرار زیر بوده است:

سال ۱۳-۴ صادره	حق بیمه	کارمزد	خسارت	خسارت معوق	ذخیره حق بیمه	نتیجه عملیات
بیمه‌نامه صادره	۱۰۰	۵	۱۰	۱۵	۵۰	۲۰
واگذاری اتکایی به داخل	۲۰	-	۳	۵	۱۰	۲
نتیجه عملیات	۸۰	۵	۷	۱۰	۴۰	۱۸

(اطلاعات فوق در ابتدای سال ۱۳-۵ در فرم شماره ۱ سه ماهه اول ۱۳-۵ صادره ۱۳-۴ و تحت عنوان «تا ابتدای سه ماهه» ثبت می‌شود).

۲. فعالیت شرکت در سه ماهه اول ۱۳-۵ به قرار زیر است:

(ارقام به ریال)

۲-۱. صادره ۱۳-۵

بیمه نامه صادره	حق بیمه	کارمزد	خسارت
۳۰	۳	۲۱	
۶	۲	۳	
اتکایی واگذاری به داخل			

همچنین صورت حساب قبولی اتکایی از خارج برای مقطع ۱۳-۴/۱۰/۱۱ تا ۱۳-۵/۱/۱۱ با مشخصات زیر و با نرخ برابری ۱۰ ریال برای هر دلار امریکا واصل شده است.

(ارقام به دلار امریکا)

اتکایی قبولی از خارج	حق بیمه	کارمزد	خسارت
۵	۳	۱	
اتکایی قبولی از خارج			

(اطلاعات فوق به شرح مندرجات فرم شماره ۱ سه ماهه اول ۱۳-۵ در صادره ۱۳-۵ و تحت عنوان «تا پایان سه ماهه» ثبت می‌شود).

(ارقام به ریال)

۲-۲. صادره ۱۳-۴

بیمه نامه صادره	حق بیمه	کارمزد	خسارت
(۲۰)	(۱)	۶	
(۴)	-	-	
اتکایی به داخل			

(اطلاعات فوق در فرم شماره ۱ سه ماهه اول سال ۱۳-۵ صادره ۱۳-۴ و به صورت جمع شونده بامبالغ «تا ابتدای سه ماهه» ثبت می‌شود).

۲-۳. اطلاعات ثبت شده در فرم‌های شماره ۱ سه ماهه اول سال ۱۳-۵ صادره ۱۳-۴ و ۱۳-۵ به فرم شماره ۲ منتقل می‌شود.

شماره پست‌ها

کلاس حسابگردان به حساب اول

سال محاسبه ۱۲ -
روزه آستان حسابی

سال محاسبه : ۱۳۰۵ -
تاسی : ۱۹۰۴

سنگین و سنگین :

ردیف	شرح حسابگردان	حسابگردان							
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴
۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵
۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶
۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷
۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸
۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹
۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱
۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲
۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴
۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵
۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶

تاسی :

ردیف	شرح حسابگردان	حسابگردان							
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳
۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴	۴
۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵
۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶	۶
۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷	۷
۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸	۸
۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹	۹
۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱	۱۱
۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲
۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴	۱۴
۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵
۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶

تاسی : ...

۳. فعالیت شرکت در سه ماهه دوم سال ۱۳-۵ به قرار زیر است:

(ارقام به ریال)

۳-۱. صادره ۳-۵

خسارت	کارمزد	حق بیمه	
۵	۴	۴۰	بیمه نامه صادره
-	۱	۵	اتکایی واگذاری به داخل

همچنین صورت حساب قبولی اتکایی از خارج برای مقطع ۱۳-۵/۱/۱۱ تا ۱۳-۵/۴/۱۱ (سه ماهه دوم میلادی ۱۹-۴) با مشخصات زیر و با نرخ برابری ۱۰ ریال برای هر دلار امریکا واصل شده است.

(ارقام به دلار امریکا)

خسارت	کارمزد	حق بیمه	
۴	۱	۱۰	اتکایی قبولی از خارج

(اطلاعات فوق در فرم شماره ۱ سه ماهه دوم ۱۳-۵ در صادره ۱۳-۵ و تحت عنوان «تا ابتدای سه ماهه» ثبت می شود).

(ارقام به ریال)

۳-۲. صادره ۱۳-۴

خسارت	کارمزد	حق بیمه	
۲	-	-	بیمه نامه صادره
-	-	-	اتکایی واگذاری به داخل

(اطلاعات فوق در فرم شماره ۱ سه ماهه دوم سال ۱۳-۵ صادره ۱۳-۴ و تحت عنوان «تا ابتدای سه ماهه» ثبت می شود).

۳-۳. اطلاعات ثبت شده در فرم های شماره ۱ سه ماهه دوم سال ۱۳-۵ صادره ۱۳-۴ و ۱۳-۵ به فرم شماره ۲ منتقل می شود.

نوع بیمه نامه

بیمه

اول

دوم

سوم

چهارم

کلیه بیمه نامه ها

۸۴ ساله

سال ۱۳۰۵-۱۲

رشته آتش سوزی

۱۳-۵ تسمی
۱۴-۴ مبادی

بیمه نامه ها

ردیف	نوع بیمه نامه	بیمه	دوم	سوم	چهارم	اول	کلیه بیمه نامه ها	تسمی				
۴	بیمه نامه					۲۱	۲	۲۰				
۳۷	بیمه نامه					$(۲۱+۵)-۱۶$	$(۲+۶)-۷$	$(۲-۴)-۷$				
۱۰	بیمه نامه					۱۰	۲۰	۵۰				
۴۰	بیمه نامه					$(۱۰-۴)-۵۰$	$(۲+۱۰)-۴$	$(۵+۱۰)-۵۰$				
۱۶	بیمه نامه					۲۱	۲۳	۸۰				
۹۷	بیمه نامه					۷۶	۲۷	۲۲۰				

بیمه نامه ها

ردیف	نوع بیمه نامه	بیمه	دوم	سوم	چهارم	اول	کلیه بیمه نامه ها	تسمی			
۱	بیمه نامه					۲	۲	۶			
۵	بیمه نامه					$(۲+۰)-۲$	$(۲+۱)-۲$	$(۶+۵)-۱۱$			
۱	بیمه نامه					۲	۲	۶			
۵	بیمه نامه					۲	۲	۱۱			

ردیف	نوع بیمه نامه	بیمه	دوم	سوم	چهارم	اول	کلیه بیمه نامه ها	تسمی			
۱۵	بیمه نامه					۷۸	۲۱	۷۲			
۹۳	بیمه نامه					۷۲	۲۲	۲۰۹			

۴. فعالیت شرکت در سه ماهه سوم سال ۱۳-۵ به قرار زیر است:

(ارقام به ریال)

۴-۱. صادره ۱۳-۵

خسارت	کارمزد	حق بیمه	
۶	۵	۵۰	بیمه نامه صادره
-	۱	۴	اتکایی واگذاری به داخل

همچنین صورت حساب قبولی اتکایی از خارج برای مقطع ۱۳-۵/۴/۱۱ تا ۱۳-۵/۷/۱۱ (سه ماهه سوم میلادی ۱۹۰۴) با مشخصات زیر و با نرخ برابری ۱۰ ریال برای هر دلار امریکا واصل شده است.

(ارقام به دلار امریکا)

خسارت	کارمزد	حق بیمه	
-	-	۶	اتکایی قبولی از خارج

(اطلاعات فوق در فرم شماره ۱ سه ماهه سوم سال ۱۳-۵ صادره ۱۳-۵ و تحت عنوان «تا پایان سه ماهه» ثبت می‌شود).

(ارقام به ریال)

۴-۲. صادره ۱۳-۴

خسارت	کارمزد	حق بیمه	
۸	۱	۷	بیمه نامه صادره
۲	-	۱	اتکایی واگذاری به داخل

۱. بازمانده

(اطلاعات فوق در فرم شماره ۱ سه ماهه سوم سال ۱۳-۵ صادره ۱۳-۴ و تحت عنوان تا پایان سه ماهه ثبت می‌شود).

۴-۳. اطلاعات ثبت شده در فرم‌های شماره ۱ سه ماهه سوم سال ۱۳-۵، صادره ۱۳-۴ و ۱۳-۵ به فرم شماره ۲ منتقل می‌شود.

۵. فعالیت شرکت در سه ماهه چهارم سال ۱۳-۵ به قرار زیر است:

۵.۱. صادره ۳-۵ (ارقام به ریال)

ذخیره حق بیمه	خسارت معوق	کارمزد منابع	خسارت	کارمزد	حق بیمه	
۱۰۵	۸	۵	۱۲	۹	۹۰	بیمه نامه صادره
۸	۴	-	۹	-	۵	اتکایی واگذاری به داخل

همچنین صورت حساب اتکایی قبولی از خارج برای مقطع ۱۳-۵/۷/۱۱ تا ۱۳-۵/۱۰/۱۱ (سه ماهه چهارم میلادی ۱۹-۴) با مشخصات زیر و با نرخ برابری ۱۰ ریال برای هر دلار آمریکا واصل شده است.

(ارقام به دلار آمریکا)

ذخیره حق بیمه	خسارت معوق	خسارت	کارمزد	حق بیمه	
۱۵۰	۷	-	۲	۹	اتکایی قبولی از خارج

(اطلاعات فوق در فرم شماره ۱ سه ماهه چهارم سال ۱۳-۵ در صادره ۱۳-۵ و تحت عنوان «تا پایان سه ماهه» ثبت می شود).

۵.۲. صادره ۱۳-۴ (ارقام به ریال)

تغییرات سایر	تغییرات	کارمزد منابع	خسارت	کارمزد	حق بیمه	
ذخایر فنی	خسارت معوق					
-۵۰	-۱۱	۲	۱۵	-۲	-۳۰	بیمه نامه صادره
-۱۰	-۵	-	۳	-	-۶	اتکایی واگذاری به داخل

۵.۳. (اطلاعات ثبت شده در فرم های شماره ۱ سه ماهه چهارم سال ۱۳-۵ صادره ۱۳-۴ تا ۱۳-۵ به فرم شماره ۲ منتقل می شود).

(ردیف شماره ۳)

شورکت بیمه فورونه
صورت حساب سود و زیان عملیات قبولی (راگناری) رشته های غیر زندگی

برای سال منتهی به ۱۳۷۵/۱۲/۲۹

در ماه به پایان

سال حضور(رضمی/بیولای)	۱۹-۴/۱۳-۵	۱۹-۳/۱۳-۴	۱۹-۲/۱۳-۳	۱۹-۱/۱۳-۲	منتهی شده سال های قبل
سهم نگهداری از نتیجه عملیات	۱۳-۵/۱۲/۲۹ ب	۱۲-۵/۱۲/۲۹ ب	۱۲-۵/۱۸ ب	۱۲-۵/۱۸ ب	حساب سود و زیان عملیات قبولی از ۱۳-۲
رشته					در سال ۱۳۷۵
باربری					
آتش سوزی	۲۸		۱۸		
موتورسیکلی					
پهنس					
گنبدی					
انورسپال					
ظالت، سازهاده					
سایر رشته های غیر زندگی					
جمع پایان سال	۲۸		۲۵		
کسر می شود: جمع ابتدای سال			۱۸		
نتیجه عملیات	۲۸		۱۷		