

ذخایر فنی مؤسسات بیمه

شورای عالی بیمه در راستای اجرای ماده ۶۱ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری و با هدف ایجاد شفافیت برای حقوق بیمه‌گذاران و صاحبان سهام مؤسسات بیمه، چگونگی لحاظ کردن ذخایر فنی در حساب‌های مؤسسات بیمه را با توجه به اصول زیر در جلسه مورخ ۱۳۸۷/۱۰/۲۵ تصویب کرد:

۱. ایجاد هماهنگی در اجرای استانداردهای حسابداری از جمله استاندارد شماره ۲۸، برای در نظر گرفتن ذخایر فنی مؤسسات بیمه و فراهم شدن امکان مقایسه عملکرد مالی این مؤسسات با التزام به کاربرد رویه یکسان حسابداری.

۲. شفافیت ترازنامه و حساب سود و زیان در صورت‌های مالی مؤسسات بیمه‌ای به منظور افشای وضعیت مالی واقعی سهامداران و ذی‌نفعان.

۳. حفظ حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان با ایجاد پشتوانه مناسب برای توانمند سازی مؤسسات بیمه در مواجهه با حوادث طبیعی و خسارت‌های بزرگ غیرمترقبه.

این آیین‌نامه مشتمل بر ۱۸ ماده و ۸ تبصره بوده و از تاریخ ابلاغ، لازم الاجراء است و جایگزین آیین‌نامه شماره ۲۲ و مکمل‌های آن می‌شود.

فصل اول: کلیات

ماده ۱. مؤسسات بیمه مکلفاند برای ایفای تمامی تعهداتی که به موجب قراردادهای بیمه مستقیم و قراردادهای بیمه اتکایی به عهده گرفته‌اند، ذخایر فنی زیر را براساس ضوابط این آیین‌نامه محاسبه نمایند:

- (الف) بیمه‌های زندگی:
۱. ذخیره ریاضی؛
 ۲. ذخیره مشارکت بیمه‌گذاران در منافع؛
 ۳. ذخیره فنی بیمه عمر زمانی؛
 ۴. ذخیره فنی تکمیلی و خطرات طبیعی.
- (ب) بیمه‌های غیرزندگی:
۱. ذخیره حق بیمه (حق بیمه عاید نشده)؛
 ۲. ذخیره ریسک‌های منقضي‌نشده؛
 ۳. ذخیره خسارات معوق؛
 ۴. ذخیره برگشت حق بیمه؛
 ۵. ذخیره ریاضی؛
 ۶. ذخیره مشارکت بیمه‌گذاران در منافع؛
 ۷. ذخیره فنی تکمیلی و خطرات طبیعی.

ماده ۲. ضوابط این آیین‌نامه، نحوه محاسبه و برآورد ذخایر فنی سهم مؤسسات بیمه را پس از کسر سهم بیمه‌گران اتکایی تعیین می‌نماید. در احتساب آن بخش از ذخایر فنی که بیمه‌گران اتکایی نیز در آن سهم دارند مؤسسات بیمه موظفاند ضمن منعکس کردن ذخایر فنی قبل از کسر سهم بیمه‌گر یا بیمه‌گران اتکایی، سهم بیمه‌گران اتکایی را نیز حسب مورد محاسبه و همراه با ذخایر فنی ابتدای دوره، به ترتیب مقرر در نمونه ترازنامه و صورت سود و زیان مصوب شورای عالی بیمه در صورت‌های مالی خود منعکس نمایند.

ماده ۳. در این آیین‌نامه منظور از ضریب خسارت نسبت خسارت واقع شده به حق بیمه عاید شده است. خسارت واقع شده عبارت است از خسارت پرداختی طی دوره به علاوه ذخیره خسارت معوق در پایان دوره منهای ذخیره خسارت معوق ابتدای دوره و حق بیمه عاید شده عبارت است از حق بیمه صادره به علاوه حق بیمه عاید نشده ابتدای دوره منهای حق بیمه عاید نشده پایان دوره.

فصل دوم: ذخایر فنی بیمه‌های زندگی

ماده ۲. ذخیره ریاضی بیمه‌های زندگی عبارت است از تفاوت بین ارزش فعلی تعهدات بیمه‌گر (اعم از سرمایه و مستمری) و ارزش فعلی تعهدات بیمه‌گذاران که با رعایت مبانی فنی مورد استفاده در محاسبه حق بیمه و نسبت به سهم نگهداری مؤسسه بیمه محاسبه می‌شود.

ماده ۵. ذخیره مشارکت بیمه‌گذاران در منافع بیمه‌های زندگی عبارت است از درصدی از منافع حاصل از معاملات بیمه‌های زندگی و سرمایه‌گذاری ذخایر فنی آن که به موجب شرایط قراردادهای بیمه‌های زندگی باید بین بیمه‌گذاران بیمه‌های زندگی تقسیم شود. سهم بیمه‌گذاران در منافع، اعم از این که در پایان هر سال مالی یا سال‌های بعد قابل تقسیم باشد، باید در این ذخیره منظور شود.

ماده ۶. ذخایر فنی بیمه‌های عمر زمانی براساس مبانی تعیین شده برای بیمه‌های غیرزندگی (به غیر از بیمه‌های باربری)

-موضوع فصل سوم این آیین‌نامه- محاسبه و در حساب‌ها منظور خواهد شد.

ماده ۷. ذخیره فنی تکمیلی و خطرات طبیعی بیمه‌های زندگی که بابت تضمین تعهدات مؤسسات بیمه در مقابل خسارات ناشی از حوادث فاجعه‌آمیز منظور می‌شود از جمع اقلام زیر حاصل می‌شود:

(الف) ۳ درصد حق بیمه صادره بیمه‌های زندگی پس از کسر حق بیمه اتکایی و اگذاری.

(ب) ذخایر فنی تکمیلی و خطرات طبیعی که از سال قبل منتقل شده است.

تبصره ۱. میزان ذخیره موضوع این ماده نباید از ۲۰ درصد میانگین حق بیمه نگهداری بیمه‌های زندگی سه سال

گذشته مؤسسه تجاوز نماید.

تبصره ۲- در صورتی که بر اثر وقوع حوادث طبیعی و فاجعه‌آمیز، ضریب خسارت در بیمه‌های زندگی از ۸۵ درصد تجاوز نماید، مؤسسه بیمه مجاز است مازاد خسارات ایجاد شده ناشی از وقوع حوادث مذکور را از محل ذخایر فنی تکمیلی و خطرات طبیعی جبران نماید. استفاده از این ذخیره در سایر موارد منوط به پیشنهاد مؤسسه بیمه و تصویب شورای عالی بیمه خواهد بود.

فصل سوم: ذخایر فنی بیمه‌های غیرزندگی

ماده ۸. ذخیره حق بیمه (حق بیمه عاید نشده) در بیمه‌های غیرزندگی عبارت است از حق بیمه‌های مربوط به فاصله زمانی بین تاریخ ترانامه تا انقضای مدت قراردادهای بیمه که به ترتیب زیر محاسبه می‌شود:
(الف) برای کلیه رشته‌های بیمه به جز بیمه باربری به روش فصلی (یک هشتم) و بر مبنای حق بیمه صادره پس از کسر ۱۵ درصد آن به عنوان هزینه تحصیل و همچنین کسر حق بیمه اتکایی واگذاری مربوطه.
(ب) برای رشته بیمه باربری ذخیره حق بیمه عبارت است از ذخیره محاسبه شده به روش بند الف به علاوه یک هشتم ذخیره مذکور.

تبصره ۱. چنانچه دوره بیمه‌نامه بیش از یک سال باشد، حق بیمه مازاد بر یک سال، به طور کامل به عنوان حق بیمه سال‌های آتی محسوب می‌شود. حق بیمه سال‌های آتی باید به تفکیک مشخص و در سال مربوطه به عنوان حق بیمه صادره شناسایی شود.

تبصره ۲- در بیمه‌های مهندسی، اگر مدت اعتبار بیمه‌نامه بیش از یک سال باشد، برای احتساب حق بیمه سال‌های آتی از روش مجموع ارقام سنوات استفاده خواهد شد.

ماده ۹. ذخیره ریسک‌های منقضی‌نشده برای جبران کسری ذخیره حق بیمه عاید نشده در رشته‌هایی که ضریب خسارت آنها بیش از ۸۵ درصد باشد مطابق فرمول زیر محاسبه می‌شود:

(۸۵٪ - ضریب خسارت رشته) × حق بیمه عاید نشده پایان دوره = ذخیره ریسک‌های منقضی نشده ۸۵٪

ماده ۱۰. ذخیره خسارات معوق بیمه‌های غیرزندگی عبارت است از جمع اقلام ذیل:
(الف) خسارات اعلام شده در دست رسیدگی به علاوه برآورد مخارج تسویه خسارت پس از کسر سهم بیمه‌گر اتکایی.

(ب) خساراتی که تا قبل از پایان دوره مالی ایجاد شده و هنوز به بیمه‌گر اعلام نشده به علاوه برآورد مخارج تسویه خسارت پس از کسر سهم بیمه‌گر اتکایی.

تبصره ۱. در رشته بیمه شخص ثالث چنانچه به تشخیص و تأیید هیئت مدیره مؤسسه امکان محاسبه ذخیره خسارات اعلام شده در دست رسیدگی برای مورد به مورد پرونده‌ها وجود نداشته باشد، حاصل ضرب متوسط هزینه خسارت بدنی هر پرونده (نفر) طی سال مالی در تعداد پرونده‌های در دست رسیدگی به عنوان ذخیره موضوع بند الف شناسایی خواهد شد.

تبصره ۲. حداکثر خسارات برآوردشده بند «ب» نمی‌تواند بیش از ۳ درصد بند «الف» باشد، مازاد بر آن منوط به تأیید بیمه مرکزی ایران می‌باشد.

ماده ۱۱. ذخیره برگشت حق بیمه در بیمه‌های غیرزندگی عبارت است از ۵۰ درصد نسبت حق بیمه‌های برگشتی به کل حق بیمه صادره در سه سال مالی قبل ضریب حق بیمه صادره سال مالی جاری پس از کسر حق بیمه اتکایی واگذاری.

ماده ۱۲. ذخیره ریاضی در بیمه‌های غیرزندگی برای پرداخت مستمری‌هایی که قطعی شده عبارت است از ارزش فعلی تعهدات بیمه‌گر پس از کسر سهم بیمه‌گر اتکایی.

ماده ۱۳. ذخیره مشارکت بیمه‌گذاران در منافع بیمه‌های غیرزندگی عبارت است از درصدی از منافع حاصل از هر یک از قراردادهای بیمه که به موجب شرایط قرارداد به بیمه‌گذاران قابل پرداخت باشد.

ماده ۱۴. ذخیره فنی تکمیلی و خطرات طبیعی بیمه‌های غیرزندگی که بابت تضمین تعهدات مؤسسات بیمه در مقابل خسارات ناشی از حوادث فاجعه‌آمیز منظور می‌شود، از جمع اقلام زیر حاصل می‌شود:
(الف) ۳ درصد حق بیمه صادره بیمه‌های غیرزندگی پس از کسر سهم حق بیمه اتکایی واگذاری.
(ب) ذخایر فنی تکمیلی و خطرات طبیعی که از سال قبل منتقل شده است.

تبصره ۱. میزان ذخیره موضوع این ماده نباید از ۲۰ درصد میانگین حق بیمه نگهداری بیمه‌های غیرزندگی سه سال گذشته مؤسسه تجاوز نماید.

تبصره ۲. در صورتی که بر اثر وقوع حوادث طبیعی و فاجعه‌آمیز، ضریب خسارت در هر یک از رشته‌های بیمه غیرزندگی از ۸۵ درصد تجاوز نماید، مؤسسه بیمه مجاز است مازاد خسارات ایجاد شده ناشی از وقوع حوادث مذکور را از محل ذخایر فنی تکمیلی و خطرات طبیعی جبران نماید. استفاده از این ذخیره در سایر موارد منوط به پیشنهاد مؤسسه بیمه و تصویب شورای عالی بیمه خواهد بود.

فصل چهارم: ذخایر فنی بیمه‌های اتکایی قبولی

ماده ۱۵. ذخایر فنی معاملات بیمه اتکایی قبولی با رعایت قواعد مقرر در مواد قبلی این آیین‌نامه و به موجب شرایط قراردادها و توافقی‌های اتکایی محاسبه می‌شود.

فصل پنجم: سایر مقررات

ماده ۱۶. مؤسسات بیمه در اولین سال اجرای این آیین‌نامه می‌توانند افزایش ذخایر فنی ناشی از اعمال مقررات این آیین‌نامه در مقایسه با مقررات آیین‌نامه قبلی را از محل ذخایر فنی تکمیلی و خطرات طبیعی تأمین نمایند.

ماده ۱۷. در اجرای این آیین‌نامه، مانده ذخایر فنی خطرات طبیعی در ابتدای دوره به تناسب حق بیمه سه سال

گذشته در بیمه‌های زندگی و غیرزندگی تسهیم می‌شود.
ماده ۱۸. مؤسسات بیمه‌ای که در خارج از کشور فعالیت دارند، در محاسبه ذخایر فنی مربوط به عملیات خود در خارج از کشور، تابع مقررات محل فعالیت خواهند بود. در صورتی که در کشور خارجی محل فعالیت مؤسسه بیمه ایرانی مقرراتی در این باره وجود نداشته باشد، مؤسسه بیمه مربوط، تابع مقررات این آیین‌نامه خواهد بود.

۱۳۸۸/۰۱/۲۵