

بہ نام یزدان پاک

لطف اللہ نکوئی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور

محمد کریمی

بیمه اتکائی

هدف : فراگیری دانش مربوط به اصول و مفاهیم بیمه های اتکائی ، تقسیم و توزیع خطر در سطح داخل و خارج ، تحصیل بهترین پوشش های لازم به منظور پشتوانه شرکت های بیمه.

فهرست مطالب درس :

بخش ۱ - کلیات

تعریف بیمه اتکائی

تاریخچه بیمه اتکائی

جنبه های حقوقی بیمه اتکائی

بخش ۲ - اشکال مختلف بیمه اتکائی

بیمه اتکائی اختیاری

بیمه اتکائی قراردادی

بیمه اتکائی اختیاری اجباری

بیمه اتکائی به روش صندوق

بخش ۳ - اشکال مختلف بیمه اتکائی از نظر فنی

بیمه اتکائی نسبی (سرمایه ای)

بیمه اتکائی غیر نسبی (خسارتی)

انواع قراردادهای اتکائی نسبی

بیمه اتکائی مشارکت

بیمه اتکائی مازاد سرمایه

انواع قراردادهای اتکائی غیر نسبی

بیمه اتکائی مازاد خسارت

بیمه اتکائی مازاد زیان در مدت معین

بخش ۴ - نرخ گذاری

روش های محاسبه

اطلاعات مورد نیاز

عوامل تشکیل دهنده حق بیمه

محاسبه نرخ در قرارداد مازاد خسارت

محاسبه نرخ در قرارداد مازاد زیان در مدت معین

بخش ۵- حسابداری اتکائی

تعریف حسابداری اتکائی

مدارک حسابداری اتکائی

اطلاعات مندرج در مدارک حسابداری

نوع صورت حساب های اتکانی

صورتحساب بر اساس ****

صورتحساب بر اساس سال مالی

اقلام فنی مندرج در صورت حساب های اتکانی

حق بیمه ، کارمزد ، خسارت ، خسارت نقدی ، ذخیره حق بیمه عاید نشده

ذخیره خسارت معوق ، بهره سپرده ، حق بیمه پرتقوی

خسارت پورتقوی ، روش تسویه کمی

مشارکت در منافع

تعریف مشارکت در منافع

روش های محاسبه مشارکت در منافع

روش سال مالی

روش سال صنوبر

دریافت و پرداخت حساب های اتکانی

بردرو و نوع آن

بخش ۶ - پروسه انجام قراردادهای اتکانی

روش مستقیم

روش غیر مستقیم

بخش ۷ - بررسی یک قرارداد اتکانی

قرارداد اتکانی از نوع نسبی

قرارداد اتکانی از نوع غیر نسبی

بخش ۸ - سازمان های بیمه اتکانی

تشکیلات شرکت بیمه

نقش و عملکرد بروکر های اتکانی

بروکر های مهم اتکانی

بخش ۹ - خاتمه قرارداد

طرق مختلف فسخ در قراردادهای اتکانی

داوری در قراردادهای اتکانی

*مطالب مربوط به بخش ۶ لغایت بخش ۹ جزوه نشده و در کلاس درس ارائه خواهد گردید .

مقدمه

سرمایه و اندوخته های شرکت های بیمه اگر چه مبالغ قابل توجهی می باشد لکن در مقایسه با تعهدات بسیار سنگینی که قبول می نمایند بسیار اندک و ناچیز است به همین دلیل در مقابل حوادث و خطرات بزرگ فوق العاده آسیب پذیر می باشند .

توسعه فعالیت های اقتصادی ، ایجاد واحد های عظیم صنعتی، ناوگان بزرگ هواپیمائی و دریائی ، پوشش های مسئولیت و وجود تجمع خطر در رشته های مختلف بیمه تعهدات شرکت های بیمه را روز به روز افزون تر نموده است .

شرکت های بیمه برای کاهش تهدات سنگین خود راهی جز واگذاری بخشی از تعهدات خود به دیگر شرکت های بیمه ندارند . این واگذاری به روش های مختلف صورت می گیرد که به آن بیمه اتکائی گفته می شود .

همانطور که بیمه گذاران اموال و دارائی خود را نزد شرکت های بیمه ، بیمه می نمایند شرکت های بیمه نیز خود را در مقابل خسارات سنگین و بزرگ که ممکن است وضعیت مالی آنها را با مخاطره روبه رو نماید نزد شرکت های بیمه دیگر (بیمه گر اتکائی) بیمه می نمایند . در واقع با این عمل شرکت های بیمه اشخاص ثالثی به نام بیمه گر اتکائی را در نتایج مالی تعهدات خود سهیم می نمایند .

بیمه اتکائی رشته ایست تخصصی که با عامه مردم ارتباطی نداشته لذا فقط آن دسته افرادی که در بخش های اتکائی شرکت های بیمه فعالیت دارند یا دانشجویان رشته بیمه با آن کم و بیش آشنائی دارند. به همین دلیل در این زمینه کمتر مطلبی نوشته و یا انتشار یافته است باید اشاره نمایم که در رابطه با بیمه اتکائی به زبان های انگلیسی و فرانسه کتب و مقالات زیادی وجود دارد که دو کتاب آن توسط بیمه مرکزی ایران ترجمه و انتشار یافته است .^۱ ضمن تشکر از این اقدام مطالعه آن به همه دانشجویان و دست اندرکاران بیمه های اتکائی توصیه می گردد .

در نگارش مطالب این جزوه سعی گردیده است فقط آن بخش از مطالب بیمه اتکائی که صرفاً جنبه کاربردی دارد و به طور روزمره در بخش اتکائی مورد استفاده قرار می گیرد با زبانی ساده و قابل درک و به صورت کاملاً خلاصه بیان گردد بدون تردید جزئیات و مطالب مبسوط مربوط به هر بخش در هر زمان تدریس آن ارائه خواهد گردید به خصوص آنچه در عملیات اتکائی مهم می باشند تقسیم و توزیع ریسک بر اساس نوع قرارداد اتکائی به صورت عملی است که در این زمینه تمرین های زیادی باید انجام شود و این برنامه نیز فقط در کلاس درس و ضمن ارائه توضیحات لازم امکان پذیر می باشد.

بیمه اتکائی : تالیف آقای رابرت آل. کارتر ترجمه آقای هادی دستباز
بیمه اتکائی بیمه های غیر زندگی تالیف گروه کارشناسان شرکت سوئیس ری ، ترجمه آقای آیت کریمی

بخش اول

Reinsurance (Re)

بیمه اتکائی

بیمه اتکائی عملی است که به موجب آن بیمه گر مستقیم شخص دیگری به نام بیمه گر اتکائی را در نتایج مالی تعهدات بیمه خود به طرق مختلف مشارکت می دهد و با بیمه اتکائی خطر بین چندین شرکت بیمه در داخل و خارج از کشور تقسیم می گردد بنابراین در صورت بروز خسارت بزرگ وضعیت مالی یک شرکت بیمه با مخاطره روبه رو نخواهد گردید به عبارتی ساده تر بیمه اتکائی یعنی تقسیم و توزیع خطر.

مکانیزم عملی بیمه اتکائی بدین شکل میباشد که بیمه گر اتکائی در مقابل دریافت مبلغی (حق بیمه) تمام یا بخشی از تعهدات بیمه گر واگذارنده را به عهده می گیرد.^۱

تاریخچه بیمه اتکائی

اولین نشانه ای که از بیمه اتکائی به ثبت رسیده است مربوط به یک سفر دریائی در سال ۱۲۷۰ میلادی می باشد. در سال ۱۶۸۱ میلادی لونی چهارم با صدورفرمانی مجوزبیمه اتکائی را در فرانسه صادر کرد. در قرن هجدهم بیمه اتکائی در اروپا توسعه و گسترش پیدا کرد تا اینکه در سال ۱۸۶۴ میلادی عملاً مقررات متعدد در این زمینه تدوین شد بنابراین سال ۱۸۶۴ را باید نقطه عطفی در بیمه اتکائی بدانیم.

اولین شرکتهای بیمه اتکائی که به وجودآمدند شرکت های بیمه وابسته به شرکت های دیگر بودند که اولین آن شرکت بیمه وسلر^۲ می باشد که در سال ۱۸۴۳ تأسیس گردید این شرکت ها مازاد ظرفیت شرکت های مادر را به عهده می گرفتند. امروزه تعداد زیادی از این شرکتها هنوز با توان زیاد در عرصه بیمه اتکائی دنیا فعالیت می کند که در این میان می توان به شرکت بیمه اتکائی سوئیس (سوئیس ری)^۳ اشاره نمود این شرکت توسط سه شرکت دیگر سوئیسی در سال ۱۸۶۳ تأسیس گردید و در سال ۱۹۹۶ با حق بیمه چهار میلیارد و سیصد و هفتاد و دو میلیون دلار دومین شرکت بیمه اتکائی دنیا است.

^۱ آنچه که بیان گردید تعریف بیمه اتکائی به صورت کلی است اصولاً واگذاری تمام پرتفوی یک شرکت بیمه به بیمه گر اتکائی صحیح نبوده و ضروری است که شرکت بیمه مستقیم یا واگذارنده به منظور وقت بیشتر در انتخاب ریسک همچنین پرداخت خسارت، بخشی از ریسک را خود به عهده گرفته و مازاد آن را به بیمه گر اتکائی واگذار نماید. به عمل واگذاری تمام پرتفوی بیمه ای Fronting می گویند.

^۲ Vesler

^۳ Swiss Re

جنبه های حقوقی بیمه اتکائی

در قرارداد بیمه اتکائی شخص بیمه گذار دخالتی نداشته و بیمه گر اتکائی نیز مسئولیتی در مقابل او ندارد. زمانی که بیمه گر واگذارنده ریسکی را واگذار می نماید قرارداد جدیدی بین بیمه گر واگذارنده و بیمه گر اتکائی ایجاد می شود این قرارداد جدا از قرارداد بیمه ایست که بین شرکت بیمه و بیمه گذار به وجود آمده است و هیچگونه رابطه ای بین بیمه گذار و بیمه گر اتکائی در هیچ مرحله ای از قرارداد به وجود نمی آید بنابراین به طور خلاصه می توانیم بگوئیم:

- قرارداد اتکائی هیچگونه ارتباطی با قرارداد بیمه مستقیم ندارد.
- در قرارداد اتکائی رابطه حقوقی که بیمه گذار و بیمه گر اتکائی بتوانند به نحوی با هم در ارتباط باشند وجود ندارد و شخص بیمه گذار هیچ نوع حرکت حقوقی در مقابل بیمه گر اتکائی نمی تواند انجام دهد.

بنابراین به عنوان يك اصل باید پذیرفت که رابطه بین بیمه گذار و بیمه گر از يك طرف و رابطه بین بیمه گر واگذارنده و بیمه گر اتکائی از طرف دیگر به طور کاملاً منفک از یکدیگر می باشند. به موجب این اصل بیمه گذار هیچگونه حقی که بر اساس آن می تواند از بیمه گر اتکائی به طور مستقیم تقاضای خسارت نماید ندارد مگر این که در قرارداد اتکائی به طور صریح تأکید و یا توافق خاصی صورت گرفته باشد. در بعضی از بازارهای اتکائی به ویژه در ایالات متحده آمریکا با استفاده از کلوز خاصی صورت گرفته است. در بعضی از بازارهای اتکائی به ویژه در ایالات متحده آمریکا با استفاده از کلوز خاصی به نام (Cut through)^۱ این حق را به دست می آورد، در مواردی که بیمه گر صادر کننده بیمه نامه دچار مشکلات مالی یا افسار گردد و از پرداخت خسارت عاجز شود مستقیماً به بیمه گر اتکائی مراجعه و خسارت خود را دریافت نماید.

در زمینه ماهیت حقوقی عملیات اتکائی تاکنون مطالعات کمی صورت گرفته است زیرا قرارداد اتکائی معمولاً يك قرارداد محرمانه بوده و افراد عادی کمتر با آن آشنایی دارند علاوه برآن اختلافاتی که بین بیمه گر واگذارنده و بیمه گر اتکائی به وجود می آید کمتر در مراجع قضائی و دادگاه مطرح شده و معمولاً از طریق داوری و مذاکره حل و فصل می گردد بدون این که ماهیت اینگونه مسائل مشخص و منتشر گردد.

امروزه به هنگام عقد قرارداد اتکائی طرفین در متن قرارداد پیش بینی می کنند که در صورت بروز اختلافاتی قانون کدام کشور واگذارنده حاکم می گردد.

^۱ این شرط به ندرت و با احتیاط توسط بیمه گران اتکائی به قرارداد الحاق می شود.

بخش دوم

اشکال مختلف بیمه های اتکانی

Facultative Reinsurance (FAC)

۱- بیمه اتکانی اختیاری

Treaty Reinsurance

۲- بیمه اتکانی قراردادی

Facultative /Obligatory (FCA / Oblig)

۳- بیمه اتکانی اختیاری اجباری

Reinsurance Pool

۴- بیمه اتکانی به روش صندوق

Facultative Reinsurance (FAC)

بیمه اتکانی اختیاری

بیمه اتکانی اختیاری نوعی از عملیات اتکانی است که در آن عملیات اتکانی مورد به مورد و برای هر ریسک به طور جداگانه انجام می شود. این قرارداد بینگر این واقعیت است که نه شرکت بیمه وگذارنده مجبور به واگذاری و نه بیمه گر اتکانی مجبور به پذیرش ریسک می باشد.

بیمه گر وگذارنده برای هر ریسک که نیاز به پوشش اتکانی دارد با بیمه گر اتکانی وارد مذاکره شده و قرارداد لازم را منعقد می نماید. در این رابطه باید اطلاعات کافی از ریسک مورد نظر بیمه وگذارنده برای هر ریسک که نیاز به پوشش اتکانی دارد با بیمه گر اتکانی وارد مذاکره شده و قرارداد لازم را منعقد می نماید. در این رابطه باید اطلاعات کافی از ریسک موردنظر در اختیار بیمه گراتکانی قرار داده شود به خصوص برای ریسک های بزرگ اطلاعات دقیق تری مانند گزارش بازدید، نقشه و ... موردنیاز بیمه گر اتکانی می باشد. بیمه گر اتکانی با توجه به دانش فنی و تخصصی خود ریسک مورد پیشنهاد را دقیقاً ارزیابی نموده و تصمیم به قبول یا رد آن خواهد گرفت.

در بیمه اتکانی اختیاری هر وگذارنی يك قرارداد مستقل به حساب می آید و برای زمان معینی که معمولاً یکسان می باشد معتبر بوده و به طور اتوماتیک تمدید نمی گردد. بدین منظور بیمه گر وگذارنده قبل از پایان مدت باید اقدام به مذاکره با بیمه گر اتکانی بنماید.

برای انجام يك قرارداد اتکانی اختیاری ابتدا بیمه گر وگذارنده در رابطه با ریسک موردنظر با بیمه گر اتکانی خاص و معتبری مذاکره نموده و توافق آن را نسبت به شرایط، از قبیل نرخ حق بیمه، کارمزد اتکانی، فرانشیز، کلوزهای مربوطه و ... به دست می آورد. به این بیمه گر در عملیات اتکانی لیدر^۱ قرارداد می گویند. به طور معمول لیدر سهمی از ریسک را خود به عهده می گیرد. در مرحله بعدی بیمه گر وگذارنده این ریسک را با شرایط توافق شده به تعداد دیگری از بیمه گران موردنظر به طور مستقیم یا توسط بروکر اتکانی پیشنهاد می نماید. بیمه گر وگذارنده پس از دریافت تأییدیه از بیمه گران اتکانی قرارداد مربوطه را در دو نسخه تنظیم و پس از امضاء برای بیمه گران اتکانی ارسال می نماید. بیمه گران اتکانی پس از امضاء يك نسخه از آن را به بیمه گر وگذارنده عودت می دهد. در بیمه اتکانی اختیاری بیمه گر وگذارنده ملزم به پرداخت حق بیمه در زمان تعیین شده می باشد. لازم به ذکر است که

^۱Leader

هرچه لیدر قرارداد از شهرت، اعتبار و توانایی مالی برخوردار بوده و سهم بیشتری از ریسک را پذیرفته باشد اخذ پوشش اتکانی با سهولت بیشتری همراه خواهد بود.

موارد استفاده از پوشش اتکانی اختیاری

- ۱- در صورتیکه درخواست بیمه اتکانی به شکل قرارداد برای بیمه گر اتکانی جالب نباشد.
- ۲- خطر یا ریسک خارج از ظرفیت قراردادهای موجود شرکت بیمه واگذارنده باشد.
- ۳- بیشترین و یا کمترین میزان نگهداری در ریسک خاص موردنظر بیمه گر واگذارنده باشد.
- ۴- انجام واگذاری اختیاری به قصد واگذاری متقابل از طرف بیمه گران اتکانی باشد.

محاسن و معایب بیمه اتکانی اختیاری^۱

الف: محاسن

- ۱- برخورداری از آزادی عمل، در این قرارداد بیمه گر واگذارنده در واگذاری خطر موردنظر آزادی عمل داشته و بیمه گر اتکانی نیز در قبول و یا رد آن مخیر میباشد.
- ۲- مناسب بودن این نوع قرارداد برای خطرات موردی و انفرادی

ب: معایب

- ۱- تاخیر در اخذ پوشش اتکانی: در این نوع قرارداد تاخیر در اخذ پوشش اتکانی به دلیل انجام مذاکرات لازم، ارسال اطلاعات، ارزیابی ریسک اجتناب ناپذیر است بنابراین از زمان صدور بیمه نامه تا زمان اخذ قبولی بیمه گر اتکانی ریسک مورد بحث بدون پوشش خواهد بود.
- ۲- بالا بودن هزینه انجام قرارداد: هزینه انجام قراردادهای اتکانی اختیاری به دلیل این که برای هر ریسک باید به طور جداگانه با بیمه گر اتکانی مذاکره نموده و برای هر مورد اطلاعات زیادی را مبادله نموده بسیار زیاد است.
- ۳- امکان فراموشی واگذاری در زمان تمدید: این امکان وجود دارد که در زمان تجدید واگذاری های اتکانی اختیاری فراموش گردد که برخی از آنها واگذار شوند.
- ۴- محدود شدن اختیار بیمه گر واگذارنده: بیمه گر واگذارنده نمی تواند در مورد حق بیمه و شرایط بیمه نامه با بیمه گذار توافق نماید و هرگونه تغییری در بیمه نامه باید با اطلاع بیمه گر اتکانی صورت پذیرد.

نمونه قرارداد (اسلیپ) بیمه اتکانی اختیاری (پیوست شماره ۱)

^۱ وقتی صحبت از محاسن و معایب بیمه اتکانی می شود عمده منظور محاسن و معایب برای بیمه گر واگذارنده می باشد ضمن اینکه معمولاً آنچه که برای بیمه گر واگذارنده حسن به حساب می آید برای بیمه گر اتکانی عیب محسوب می شود.

بیمه اتکائی قراردادی نوعی از عملیات اتکائی است که بر اساس قرارداد برای مدت محدود و یا نامحدود بین بیمه گر و اگذارنده و بیمه گر اتکائی انجام می شود. در این قرارداد تعهدات هر يك از طرفین به طور كاملاً دقیق مشخص گردیده است، به موجب این نوع عملیات اتکائی کلیه ریسك هائی که در چهارچوب قرارداد می گنجد به طور اتوماتیک تحت پوشش اتکائی می باشند و بیمه گر و اگذارنده از بابت صدور بیمه نامه برای این ریسك ها نگرانی خاصی ندارد. بیمه گر و اگذارنده آنچه را که در محدوده مفاد قرارداد و اگذار می نماید، مورد پذیرش بیمه گر اتکائی قرار دارد.

اهم موارد مندرج در يك قرارداد اتکائی عبارتند از سهم نگهداری بیمه گر و اگذارنده، تعهد بیمه گر اتکائی، کارمزد اتکائی، کارمزد منافع اتکائی، محدوده جغرافیایی، مدت قرارداد، ذخیره حق بیمه، ذخیره خیارت معوق، خسارت نقدی، نحوه ارسال صورت حساب و بردرو و استثنائات قرارداد و سایر کلوذهای معمول در زمینه رشته یا موضوع قرارداد.

در زمینه پروسه عقد يك پوشش اتکائی به صورت قرارداد همانطور که در پوشش اتکائی اختیاری اشاره گردید بیمه گر و اگذارنده پس از تعیین نوع قرارداد به صورت نسبی یا غیر نسبی با يك بیمه گر خاص که بعداً لیدر این قرارداد خوانده می شود، وارد مذاکره شده و در زمینه موارد مختلف که فوقاً به آن اشاره گردیده به توافق می رسد سپس قرارداد توافق شده را به سایر بیمه گران اتکائی موردنظر چه به طور مستقیم و یا توسط بروکر اتکائی پیشنهاد می نماید. پس از دریافت تائیدیه از تمام بیمه گران اتکائی و اخذ کامل پوشش اتکائی اقدام به تهیه خلاصه قرارداد می نمایند به این خلاصه اسلیپ^۱ می گویند. این اسلیپ در دو نسخه تهیه و برای بیمه گران اتکائی ارسال می گردد. بیمه گران اتکائی نیز پس از امضاء يك نسخه از آن را برای بیمه گر و اگذارنده عودت می دهد.

محاسن و معایب قرارداد

الف: محاسن

- ۱- تعهد بیمه گر اتکائی در قبول کلی ریسك ها در چهارچوب قرارداد
- ۲- کم بودن هزینه انجام عملیات اتکائی در مقایسه با پوشش اتکائی اختیاری

ب: معایب

- ۱- عدم امکان نگهداری ریسك های خوب و یا ریسك هائی که امکان نگهداری آن برای بیمه گر و اگذارنده وجود دارد. در بین اشکال مختلف اتکائی در برخی کتب اتکائی به بیمه اتکائی اجباری نیز اشاره شده است. باید در این رابطه اضافه نمود که بیمه اتکائی اجباری نوعی بیمه اتکائی قراردادیست با این تفاوت که در بیمه اتکائی

¹Slip

اجباري واگذاري اتكائي به صورت اجباري بوده و معمولاً از طرف دولت تعيين گرديده و شكل قانوني دارد به همين دليل به آن بيمه اتكائي قانوني نيز گفته مي شود.

در برخي از كشورها شركت هاي مجبور به واگذاري بخشي از پورتفوي خود كه معمولاً به صورت قرارداد مشاركت يا مازاد سرمايه مي باشد به اين شركت يا سازمان دولتي مي باشند به طور مثال در ايران به موجب ماده ۷۱ قانون تاسيس بيمه مركزي ايران و بيمه گري شركت هاي بيمه موظف هستند ۲۵٪ از عمليات بيمه خود را در رشته هاي غير زندگي و ۵۰٪ در رشته زندگي به بيمه مركزي ايران واگذار نمايند. واگذاري اجباري يا قانوني به منظور اهداف زير مي باشد.

۱- ايجاد درآمد براي دولت

۲- كنترل و نظارت بر عمليات به خصوص در بيمه هاي زندگي

۳- حمايت از بيمه گذاران به خصوص در بيمه هاي زندگي

نمونه اسليب قرارداد اتكائي قرارداد (پيوست شماره ۲)

Facultative/Obligatory (FCA/Oblig)

بيمه اتكائي اختياري اجباري

بيمه اتكائي اختياري اجباري كه به آن بيمه اتكائي باز^۱ نيز گفته مي شود. بدین صورت مي باشد كه بيمه گر واگذارنده در واگذاري ريسك هاي خود در محدوده قرارداد اختياري داشته لکن در صورت واگذاري بيمه گر اتكائي ملزم به پذيرش آن مي باشد به عبارت ديگر اين قرارداد باز بوده و هر زمان كه بيمه گر واگذارنده نياز به پوشش اتكائي داشته باشد از آن استفاده نموده با اين آسودگي خيال كه بيمه گر اتكائي مجبور به قبول آن خواهد بود.

اين نوع قرارداد معمولاً براي تعداد محدودی از ريسك ها مورد بيمه كه داراي سرمايه و ارزش هاي زيادي هستند منعقد مي گردد. از آنجا كه تصميم گيري در امر واگذاري يا عدم واگذاري به عهده بيمه گر واگذارنده است و اين امكان وجود دارد كه بيمه گر واگذارنده فقط ريسك هائي را كه با خطر زيادتر مواجهه هستند تحت پوشش اين قرارداد، قرار دهد، لذا عملاً بيمه گران اتكائي طالب چنين قراردادهائي نيستند و بيشتر علاقمند هستند كه اين چنين ريسك ها را از طريق اتكائي اختياري كه آزادي عمل زيادتر در تجزيه و تحليل و انتخاب آنها دارند بپذيرند.

قرارداد اتكائي اختياري اجباري معمولاً پس از پُر شدن ظرفيت قرارداد اتوماتيك و به عنوان يك ابزار تكميلي براي تعداد محدودی از ريسك هاي مورد بيمه كه داراي سرمايه و ارزش زيادي هستند منعقد مي گردد. عقد قرارداد اتكائي اختياري اجباري بايد از شرايط زير برخوردار باشد.

۱- تعداد قابل قبول از خطرات مورد بيمه جهت واگذاري وجود داشته باشد.

۲- حدود حق بيمه و ميزان واگذاري آن مشخص باشد.

^۱Open Cover

۳- هدف بیمه گر واگذارنده فقط واگذاری ریسک های پر خطر نباشد.

Reinsurance Pool

بیمه اتکائی به روش صندوق

در این روش تعدادی از شرکت های بیمه در یک کشور و یا در یک منطقه صندوقی را تشکیل داده تمام یا بخشی از پرتفوی خود را به صورت قرارداد مشارکت و یا مازاد سرمایه به این صندوق واگذار می نمایند. این صندوق مجموعه قبولی خود را از شرکت های عضو مجدداً با توجه به دو فاکتور زیر بین آن ها تقسیم می نمایند.

۱- میزان واگذاری هر یک از اعضا

۲- سود آوری پرتفوی واگذار شده

مورد اول بیانگر این مطلب می باشد که هرچه میزان واگذاری هر یک از اعضا صندوق به صندوق بیشتر باشد سهم بیشتری واگذاری صندوق به آنها تعلق خواهد گرفت.

مورد دوم نیز از اهمیت زیاده تری برخوردار می باشد لکن به دلیل مشکل بودن تاثیر این کمیّت عملاً این مورد در محاسبات واگذاری صندوق به اعضا ملحوظ نمی گردد.

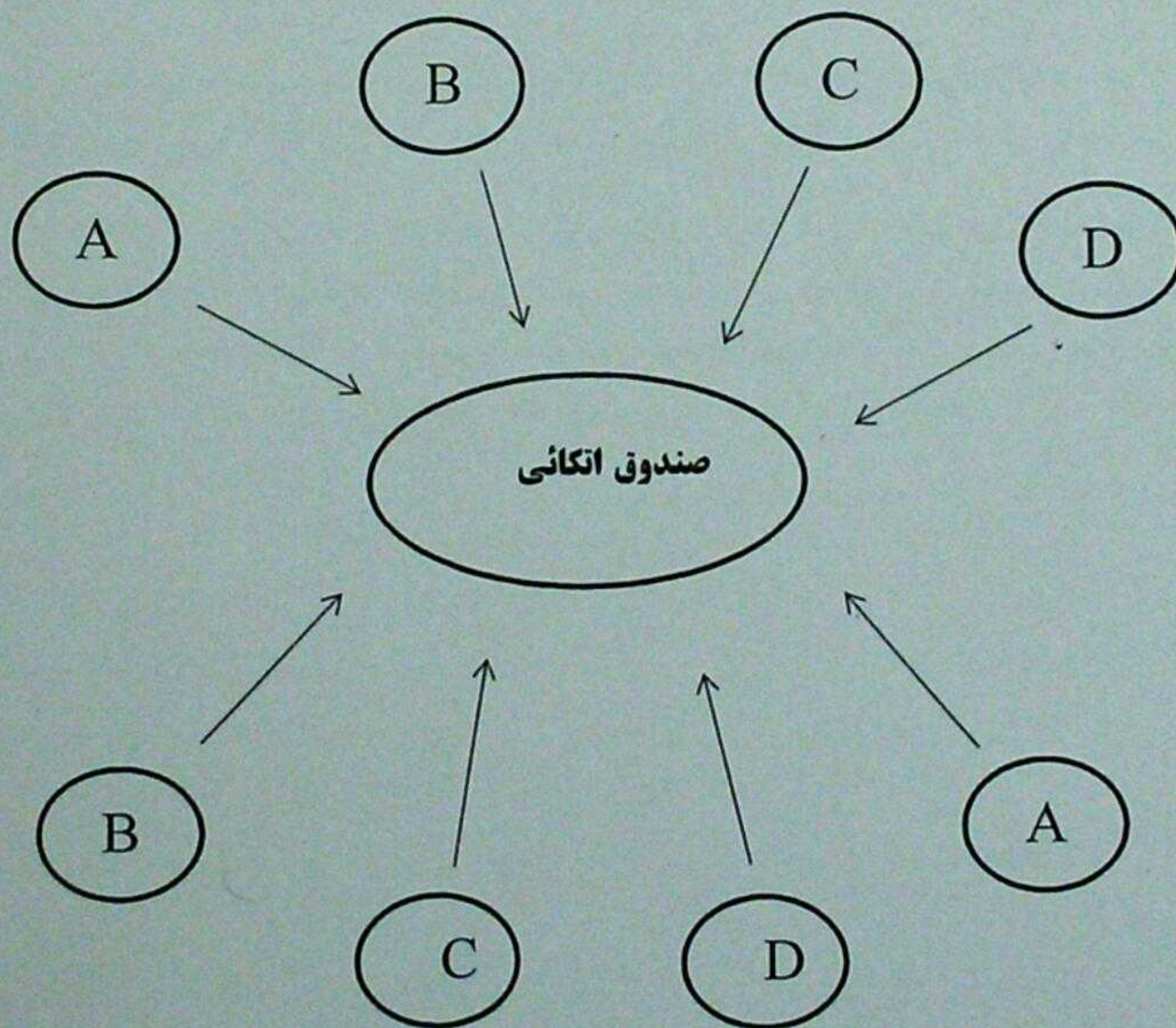
مدیریت صندوق معمولاً به یکی از اعضا محول می گردد این عضو مسئولیت اداره صندوق، تهیه صورت حساب ها، نگهداری حساب ها و انجام عملیات اتکائی اعم از قبولی و واگذاری را عهده دار می باشد.

هزینه های صندوق به نسبت حجم عملیات اتکائی اعم از واگذاری یا قبولی بین کلیه اعضا تقسیم می گردد بنابراین صندوق های اتکائی آنچه را که از اعضا قبول نموده مجدداً بین آنها تقسیم می نماید در واقع صندوق ها سود یا زیانی نداشته و مانده عملیات آنها صفر می باشد. معمولاً مدیریت صندوق با توجه به ترکیب پرتفوی صندوق، پوشش قرارداد مازاد خساراتی برای جبران خسارت های بزرگ به نفع اعضا اخذ می نمایند.^۱

^۱ Common Account Excess of Loss

صندوق های اتکائی دارای ارکانی به شرح زیر می باشند:

- ۱- **کمیته فنی:** که وظیفه نظارت بر عملیات فنی صندوق را عهده دار می باشد.
 - ۲- **کمیته اجرایی:** امور اجرایی صندوق را تعیین می کند.
 - ۳- **مجمع عمومی:** که وظیفه تعیین مقررات کلی-سیاست و خط مشی صندوق- تعیین حداکثر ظرفیت صندوق تصویب گزارش عملکرد صندوق را به عهده دارد.^۱
- شرکت های بیمه واگذارنده



شرکت های بیمه قبول کننده

^۱ از جمله صندوق های اتکائی که می توان به آن اشاره نمود صندوق بیمه اکو (ECO) می باشد که ابتدا بین کشور ایران ، ترکیه و پاکستان در چهارچوب سازمان همکاری های اقتصادی تشکیل گردید و در حال حاضر علاوه بر سه کشور فوق کشورهای دیگر نیز عضو این صندوق می باشد. از دیگر صندوق ها ، فدراسیون بیمه گران و بیمه گران اتکائی آسیائی و آفریقائی (FAIR) می باشد که بین کشورهای آسیائی و آفریقائی تشکیل گردیده و در شرایط فعلی (سال ۱۹۹۷) دارای ۱۷۴ عضو از ۵۰ کشور آسیائی و آفریقائی می باشد که از این تعداد ۷۵ عضو آن از کشورهای آفریقائی و ۹۸ عضو آن از کشورهای آسیائی می باشد .

اشکال مختلف بیمه های اتکائی از نظر فنی

Proportional Treaty

۱- بیمه اتکائی نسبی

Non Proportional Treaty

۲- بیمه اتکائی غیر نسبی

بیمه اتکائی نسبی

بیمه اتکائی نسبی نوعی از قرارداد های اتکائی است که در آن بیمه گر اتکائی به همان نسبتی که حق بیمه دریافت می نماید در پرداخت خسارت به بیمه گر واگذارنده مشارکت می نماید. به عبارت دیگر تعهد بیمه گر اتکائی با حق بیمه دریافتی کاملاً متناسب می باشد به همین دلیل به آن بیمه اتکائی نسبی می گویند. از آنجا که مبنای عملیات اتکائی در این نوع قرارداد اتکائی سرمایه نیز گفته می شود. در قراردادهای اتکائی نسبی بیمه گر اتکائی بخشی از حق بیمه دریافتی خود را به عنوان کارمزد اتکائی به بیمه گر واگذارنده برگشت می دهد.

انواع قراردادهای اتکائی نسبی

Quota Share Treaty

۱- قرارداد اتکائی مشارکت

Surplus Treaty

۲- قرارداد اتکائی مازاد سرمایه

Quota Share Treaty

قرارداد اتکائی مشارکت

قرارداد اتکائی مشارکت ساده ترین نوع از قراردادهای اتکائی است. در این قرارداد بیمه گر واگذارنده درصد ثابتی از پورتنوی^۱ بیمه ای خود را در یک رشته به بیمه گر اتکائی واگذار می نماید و بیمه گر اتکائی نیز تعهد می نماید، که معادل همان درصد خسارهای وارده به او را جبران نماید. به طور مثال بیمه گر واگذارنده ۴۰٪ پورتنوی خود را در رشته آتش سوزی به بیمه گر اتکائی واگذار می نماید در این شرایط بیمه گر واگذارنده ۴۰٪ از حق بیمه رشته موردنظر را به بیمه گر اتکائی پرداخت و در مقابل بیمه گر اتکائی ۴۰٪ از خسارت بیمه گر واگذارنده را پرداخت می نماید. در این نوع قرارداد بیمه گر اتکائی بخشی از حق بیمه دریافتی خود را به عنوان کارمزد اتکائی^۲ به بیمه گر واگذارنده برگشت می دهد. ضمن این که در اکثر قراردادهای مشارکت بیمه گر اتکائی تعهد می کند، در صورتی که در پایان مدت قرارداد از عملیات اتکائی سود برده باشد بخشی از این سود را نیز به بیمه گر واگذارنده پرداخت نماید که به آن مشارکت در منافع و یا کارمزد منافع می گویند.^۳

^۱ Portfolio

^۲ Reinsurance Commission

^۳ Profit Commission

پرداخت کارمزد معمولاً از الزامات این نوع قراردادهای اتکائی است در حالی که پرداخت کارمزد منافع امری است توافقی.

از این نوع قرارداد اتکائی معمولاً در موارد زیر استفاده می‌گردد:

- زمانی که شرکت تازه تاسیس شده و نیاز به حمایت مالی برای شروع فعالیت خود دارد.
- زمانی که شرکت بیمه در رشته بیمه ای برای اولین بار شروع به فعالیت می‌کند و در آن رشته اطلاعات، آمار و تجربه لازم را ندارد. در این قرارداد نیازی به ارسال لیست حق بیمه و خسارت (بردرو) نسبت و معمولاً خلاصه عملیات به صورت سه ماه برای بیمه‌گران اتکائی ارسال می‌گردد.

اهم موضوعاتی که در يك قرارداد مشارکت ذکر می‌گردد، عبارتند از نام بیمه‌گر و اگذارنده، نام بیمه‌گر اتکائی، سهم نگهداری، سهم و اگذاری، موضوع بیمه، خطرات مورد بیمه، سقف قرارداد، محدوده جغرافیائی، مدت قرارداد، کارمزد اتکائی، کارمزد م‌نافع اتکائی، خسارت نقدی، ارسال صورتحساب، پیش‌بینی درآمد حق بیمه، ذخیره حق بیمه، استثنائات، سایر اطلاعات مورد نیاز و نام لیدر.

محاسن و معایب قرارداد اتکائی مشارکت

الف: محاسن

- ۱- سادگی و سهولت مهمترین مزیت این قرارداد می‌باشد. هم‌ات‌طور که اشاره شد در این قرارداد نیازی به ارسال ریز بیمه‌نامه‌ها و خسارات نبوده فقط بیمه‌گر و اگذارنده مابده حق بیمه و اگذار شده را پس از کسر کارمزد، خسارت و ذخائر، معمولاً هر سه ماه یکبار برای بیمه‌گر اتکائی ارسال می‌دارد.
- ۲- آزادی عمل برای بیمه‌گر و اگذارنده در پذیرش خر و صدور بیمه‌نامه، زیرا مطمئن می‌باشد که پوشش اتکائی لازم را تا سقف معینی در اختیار دارد.
- ۳- کاهش احتمال درصد ضرر و زیان و ورشکستی.

ب: معایب

- ۱- عدم وجود حق انتخاب و گزینش خطرات و اگذار شده به بیمه‌گر اتکائی. بیمه‌گر و اگذارنده موظف است که درصد مشخص و معینی از کلیه خطرات و حق بیمه آنها را و اگذار نماید حال آنکه ممکن است نگهداری بسیاری از این خطرات در توان مالی او قرار داشته باشد.
- ۲- بالا بودن حق بیمه این قرارداد نیز اغلب به عنوان عیب این قرارداد شمرده شده است لکن باید توجه داشت که در عملیات اتکائی قرارداد مشارکت حق بیمه به طور مستقل منتقل نشده، بلکه این حق بیمه پس از کسر کارمزد، خسارت، کارمزد، منافع، ذخائر و هزینه‌های دیگر به طور معمول هر سه ماه یکبار به حساب بیمه‌گر اتکائی منظور می‌گردد.

نمونه اسلیپ قرارداد اتکائی مشارکت (پیوست شماره ۴)

سوال و تمرین

- ۱- شرکت بیمه X فقط ظرفیت نگهداری ۳۰٪ پورتنفوی خود را دارد و ۷۰٪ بقیه را به صورت قرارداد اتکائی مشارکت واگذار می نماید. این شرکت چه درصد از حق بیمه خود را در این رشته باید به بیمه گر اتکائی پردازد؟
- ۲- شرکت بیمه الف ۷۰٪ ریسک های باربری خود را با کارمزد ۴۰٪ به صورت قرارداد مشارکت واگذار می نماید لطفاً حق بیمه خالص بیمه گر اتکائی را از ریسکی به ارزش ۱۰.۰۰۰ دلار محاسبه نمایند؟
- ۳- در چه شرایطی مناسب است که یک شرکت بیمه از قرارداد اتکائی مشارکت استفاده نماید؟
- ۴- از آنجا که اطلاعات ریز (بردرو) در قرارداد مشارکت برای بیمه گر اتکائی ارسال نمی گردد رعایت یکی از اصول بیمه در این قرارداد بسیار مهم می باشد، این اصل کدام است؟
- ۵- شرکت بیمه Z ۲۰٪ پورتنفوی خود را به صورت اتکائی مشارکت واگذار نموده است میزان نگهداری این شرکت برای ریسکی به ارزش ۵۰۰.۰۰۰ دلار چه مقدار می باشد؟
- ۶- شرکت بیمه XZ قرارداد اتکائی مشارکتی را با شرایط زیر منعقد نموده است، سهم نگهداری ۷۰٪ و سهم واگذاری ۳۰٪، کارمزد اتکائی ۴۰٪ است در صورتی که حجم عملیات این شرکت در سه ماهه اول ۱.۰۰۰.۰۰۰ دلار و کل خسارت پرداختی در همین مدت ۵۰۰.۰۰۰ دلار باشد سهم بیمه گر اتکائی را محاسبه و صورت حساب مربوطه را به صورت T تهیه نمایید.
- ۷- بیمه گر YZ در سال X قرارداد مشارکتی با شرایط زیر منعقد نموده است، میزان واگذاری ۴۰٪ کارمزد اتکائی ۳۰٪ ذخیره حق بیمه ۴۰٪ بهره سپرده ۲/۵٪، درآمد حق بیمه در سه ماهه اول سال موردنظر ۳.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال و خسارت در این مدت ۸.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال بوده است عملیات بیمه ای این قرارداد در سه ماه اول سال بعد نیز به شرح زیر می باشد.
- حق بیمه ۴.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال، خسارت ۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال لطفاً صورت حساب های مربوط به این قرارداد را به صورت T تهیه نمایید.^۱

^۱ حق بیمه خالص در عملیات اتکائی عبارت است از حق بیمه سهم اتکائی منهای کارمزد اتکائی

$$\text{حق بیمه خالص} = \text{حق بیمه اتکائی} - \text{Gross Premium}$$

$$\text{حق بیمه خالص} = \text{حق بیمه اتکائی ناخالص} - \text{کارمزد اتکائی} = \text{Net Premium}$$

****ذخیره حق بیمه خالص و بهره سپرده در بخش حسابداری اتکائی صحبت خواهد شد لکن برای انجام این تمرین اشاره می گردد که شرکت بیمه واگذارنده درصد حق بیمه واگذاری را به عنوان ذخیره نزد خود نگه داشته و در زمان مشابه خود در سال بعد عیناً آزاد می نماید **** سپرده مبلغی به عنوان بهره که به طور معمول حدود ۲/۵ تا ۵٪ می باشد به بیمه گر اتکائی پرداخت می نماید.

قرارداد اتكائي مازاد سرمايه

Surplus Treaty

همانطور كه در قرارداد مشاركت ذكر شد بيمه گر واگذارنده مجبور است درصد مشخصي از كليۀ ريسك هاي خود را طبق قرارداد به بيمه گر اتكائي واگذار نمايد در حاليكه تعداد زيادي از اين ريسك ها در حد و توان شركت بيمه واگذارنده مي باشد، براي رفع اين عيب از قرارداد ديگري به نام قرارداد مازاد سرمايه استفاده مي گردد.

به موجب اين قرارداد بيمه گر واگذارنده بخشي از سرمايه هر بيمه نامه يا ريسك را كه در حد توان مالي خود مي باشد نگهداري و مازاد آن را به بيمه گر اتكائي واگذار مي نمايد. در واقع بيمه گر واگذارنده آن قسمت از سرمايه بيمه نامه و يا ريسك را كه مازاد بر سهم نگهداري خود مي باشد تحت پوشش اتكائي قرار مي دهد و بدین صورت بخش قابل توجهي از حق بيمه كه مربوط به بيمه نامه هاي كوچك مي باشد را در حساب خود نگهداري مي نمايد. بيمه گر واگذارنده جهت استفاده بيشتري از اين قرارداد مي تواند سهم نگهداري متفاوتي را براي ريسك هاي مختلف مانند ريسك هاي مسكوني و تجاري و يا صنعتي در رشته بيمه آتش سوزي در نظر بگيرد حتي اين امكان را خواهد داشت كه ريسك هاي فوق الذكر را نيز از نظر وضعيت و ساختار و ساختمان درجه بندي و براي هر کدام سهم نگهداري متفاوتي داشته باشد كه در اين شرايط جدولي به شرح نمونه زير پيوست قرار داد مي باشد.

مورد بيمه	وضعيت ساختمان			
مسكوني	۱۰۰٪	۸۰٪	۷۰٪	۶۰٪
تجاري	۸۰٪	۷۰٪	۶۰٪	۵۰٪
صنعتي	۷۰٪	۶۰٪	۵۰٪	۴۰٪

در اين جدول ساختمان درجه ۱ بتون آرمه، درجه ۲ تمام فلزي، درجه ۳ نيمه فلزي و درجه ۴ ساير ساختمان ها مي باشد.

بيمه گر واگذارنده حداكثر سهم نگهداري خود را مشخص و با توجه به جدول فوق اقدام به واگذاري اتكائي مي نمايد.

سهمی را که بیمه گر واگذارنده در تعهد خود دارد سهم نگهداری^۱ یا لاین^۲ یا پلین^۳ و به تعهد^۴ بیمه گران اتکالی پوشش^۵ یا مازاد^۶ می گویند.

قرارداد مازاد سرمایه معمولاً در يك یا چند مازاد منعقد می گردد که هر مازاد معمولاً ضریبی از سهم نگهداری می باشد به عبارت دیگر تعهد بیمه گر اتکالی ارتباط مستقیم با سهم نگهداری یا لاین بیمه گر واگذارنده دارد. تعداد لاین ها بستگی به حجم پورتنفوی و ظرفیت ریسک پذیری شرکت بیمه واگذارنده دارد و از حداقل دو یا سه لاین شروع و ممکن است در موارد استثناء به ۱۰۰ لاین نیز برسد به طور مثال در صورتی که قرارداد مازاد سرمایه ای در سه مازاد منعقد شده باشد ظرفیت هر مازاد را به شرح زیر می توان بیان نمود.

مازاد اول ۱۰ لاین، مازاد دوم ۱۰ لاین و مازاد سوم ۲۰ لاین و در صورتی که به طور مستقیم مثال میزان سهم نگهداری (لاین) بیمه گذارنده ۱۰۰.۰۰۰ باشد ظرفیت مازاد اول ۱۰.۰۰۰.۰۰۰ و مازاد دوم ۱۰.۰۰۰.۰۰۰ و مازاد سوم ۲۰.۰۰۰.۰۰۰ خواهد بود.

ظرفیت هر مازاد گاهی به صورت ضریبی از لاین خالص و در شرایطی به صورت ضریبی از لاین ناخالص بیان می گردد (به طور مثال ۱۰ لاین ناخالص) این موضوع بدین علت می باشد در صورتی که شرکت بیمه واگذارنده تا سقف مشخص را به صورت قرارداد مشارکت و مازاد آن را به صورت قرارداد مازاد سرمایه واگذار نماید مبلغ سقف قرارداد مشارکت لاین ناخالص تلقی می گردد و در شرایطی که قرارداد مشارکتی وجود نداشته باشد سهم نگهداری شده را لاین خالص می گویند.

شیوه و عملکرد قرارداد مازاد سرمایه را در مثال زیر پیگیری می کنیم.

شرکت بیمه X قرارداد مازاد سرمایه ای با شرایط زیر منعقد نموده است.

سهم نگهداری (لاین) ۱۰۰.۰۰۰ دلار

مازاد اول ۱۰ لاین، مازاد دوم ۱۵ لاین و مازاد سوم ۲۰ لاین این شرکت ۵ مورد بیمه نامه زیر را صادر نموده است.

شماره بیمه نامه	سرمایه	
۱	۱.۰۰۰.۰۰۰	دلار
۲	۲.۰۰۰.۰۰۰	دلار
۳	۵۰۰.۰۰۰	دلار
۴	۴.۰۰۰.۰۰۰	دلار
۵	۵.۰۰۰.۰۰۰	دلار

^۱ Retention

^۲ Line

^۳ Plein

^۴ Cover Surplus

Net line Gross line*

با توجه به قرارداد فوق الذکر تقسیمات اتکالی بیمه نامه های صادره به شرح جدول است

شماره بیمه نامه	سرمایه مورد بیمه	سهم نگهداری		مزداد اول		مزداد دوم		مزداد سوم	
		%	مبلغ	%	مبلغ	%	مبلغ	%	مبلغ
۱	۱.۰۰۰.۰۰۰	۱۰	۱۰۰.۰۰۰	۹۰	۹۰۰.۰۰۰	-	-	-	-
۲	۲.۰۰۰.۰۰۰	۵	۱۰۰.۰۰۰	۵۰	۱.۰۰۰.۰۰۰	۴۵	۹۰۰.۰۰۰	-	-
۳	۵۰۰.۰۰۰	۲۰	۱۰۰.۰۰۰	۸۰	۴۰۰.۰۰۰	-	-	-	-
۴	۴.۰۰۰.۰۰۰	۲/۵	۱۰۰.۰۰۰	۲۵	۱.۰۰۰.۰۰۰	۳۷/۵	۱.۵۰۰.۰۰۰	۳۵	۱.۴۰۰.۰۰۰
۵	۵.۰۰۰.۰۰۰	۲	۱۰۰.۰۰۰	۲۰	۱.۰۰۰.۰۰۰	۳۰	۱.۵۰۰.۰۰۰	۴۰	۲.۰۰۰.۰۰۰

۴۰۰.۰۰۰ دلار از بیمه نامه شماره ۵ مزداد ظرفیت قرارداد می باشد که بیمه گر واگذارنده باید برای آن پوشش دیگری مثلاً پوشش اختیاری اجباری و یا پوشش اختیاری تهیه نماید. در غیر این صورت این مبلغ به سهم نگهداری او اضافه خواهد گردید.

بدیهی است که حق بیمه ، تغییرات و خسارات مربوط به هر بیمه نامه با توجه به درصد های محاسبه شده برای سهم نگهداری و هر مزداد، تقسیم خواهد شد .

محاسن و معایب قرارداد مزداد سرمایه:

حسن این قرارداد در این است که بیمه گر واگذارنده در تعیین سهم نگهداری خود آزاد است بنابراین کلیه بیمه نامه هایی که در توان نگهداری خود می باشد را نگهداری و مزداد بر آن به بیمه گر اتکالی واگذار می نماید.

عیب قرارداد مزداد سرمایه حجم زیاد عملیات آن می باشد چرا که بیمه گر واگذارنده مجبور است برای تک تک بیمه نامه های مزداد بر سهم نگهداری محاسبات اتکالی را انجام دهد .

نمونه و اسلیپ قرارداد اتکالی مزداد سرمایه (پیوست شماره ۵).

تمرین

قرارداد مازاد سرمایه ای به شرح زیر تهیه گردیده است .

سهام نگهداری متغیر طبق جدول پیوست حداکثر سهم نگهداری ۱.۰۰۰.۰۰۰ دلار

مازاد اول ۱۰ لاین خالص

میزان دوم ۱۰ لاین خالص

قرارداد اختیاری اجباری ۱۰.۰۰۰.۰۰۰ لاین

لطفاً با توجه به جدول سهم نگهداری مندرج در صفحه ۱۶ واگذاری اتکالی بیمه نامه های زیر را محاسبه نمایید.

۱- مورد بیمه مسکونی درجه یک

سرمایه ۲۵.۰۰۰.۰۰۰ دلار

حق بیمه ۵۰.۰۰۰ دلار

خسارت ۳۵.۰۰۰ دلار

۲- مورد بیمه مسکونی درجه ۳

سرمایه ۲۰.۰۰۰.۰۰۰ دلار

حق بیمه ۵۸.۰۰۰ دلار

خسارت ۴۰.۰۰۰ دلار

۳- مورد بیمه تجاری درجه ۳

سرمایه ۱۵.۰۰۰.۰۰۰ دلار

حق بیمه ۳۸.۰۰۰ دلار

خسارت ۳۵.۰۰۰ دلار

پوشش اتکالی مختلط:

پوشش های اتکالی مختلط در واقع قرارداد خاصی نیستند بلکه ترکیبی از قراردادهای مختلف می باشند که در این بخش منظور پوشش اتکالی مشارکت و مازاد سرمایه می باشد . از آنجا که در رابطه با هر یک از دو قرارداد توضیحات لازم داده شده است در اینجا فقط به ذکر مثالی اکتفا می کنیم .

بیمه گر الف ۷۰٪ کلیه بیمه نامه های خود را تا سقف یک میلیارد ریال را به صورت مشارکت و مازاد آن را طی قرارداد مازاد سرمایه ای به شرح زیر پوشش داده است .

مازاد اول سه لاین ناخالص

مازاد دوم چهار لاین ناخالص

اختیاری اجباری ۶ لاین ناخالص

لطفاً تقسیمات اتکالی سه مورد بیمه نامه زیر را محاسبه نمایید .

بیمه نامه شماره ۱		بیمه نامه شماره ۲		بیمه نامه شماره ۳	
سرمایه	۱۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	سرمایه	۶.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	سرمایه	۱۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰
حق بیمه	۱۲.۰۰۰.۰۰۰	حق بیمه	۹.۰۰۰.۰۰۰	حق بیمه	۳۰.۰۰۰.۰۰۰
خسارت	۶۰.۰۰۰.۰۰۰	خسارت	۲۰.۰۰۰.۰۰۰	خسارت	۲۰.۰۰۰.۰۰۰

بیمه نامه شماره ۱		درصد نسبت کل		حق بیمه		خسارت	
مشارکت		سرمایه					
سهام نگه‌داری ۳۰٪		۱۰٪		۱.۲۰۰.۰۰۰		۶.۰۰۰.۰۰۰	
سهام اتکانی ۷۰٪				۳۶۰.۰۰۰		۱۸۰۰.۰۰۰	
مازاد اول		۳۰٪		۸۴۰.۰۰۰		۴.۲۰۰.۰۰۰	
مازاد دوم		۴۰٪		۳.۶۰۰.۰۰۰		۱۸.۰۰۰.۰۰۰	
اختیاری اجباری		۲۰٪		۴.۸۰۰.۰۰۰		۲۴.۰۰۰.۰۰۰	
				<u>۲.۴۰۰.۰۰۰</u>		<u>۱۲.۰۰۰.۰۰۰</u>	
		۱۰۰٪		۱۲.۰۰۰.۰۰۰		۶۰.۰۰۰.۰۰۰	

سهم نگه‌داری

Retention, Plein, Line

یکی از اقدامات مهم بیمه گر واگذارنده تعیین سهم نگه‌داری خود در قراردادهای مختلف می باشد. تعیین سهم نگه‌داری نیاز به دانش و تخصص لازم و اطلاعات کافی از چگونگی ریسکهای صادره و در مجموع از پورتفوی خود می باشد که ذیلاً به اهم عواملی که در تعیین سهم نگه‌داری نقش دارند اشاره می گردد.

- ۱- منابع مالی شرکت بیمه واگذارنده، مانند سرمایه ها و سپرده ها
- ۲- کیفیت ریسک و ترکیب پورتفوی موردنظر
- ۳- نوع رشته بیمه
- ۴- وضعیت جغرافیایی محدوده مورد فعالیت به خصوص از نظر زلزله، سیل و طوفان
- ۵- سابقه گذشته
- ۶- مقررات محلی
- ۷- مقررات ارزی
- ۸- مهارت های فنی و تخصصی
- ۹- تورم

انواع سهم نگهداری

Net Retention

۱- سهم نگهداری خالص

سهم نگهداری خالص عبارت است از مبلغی که بیمه گر واگذارنده به طور خالص برای خود نگهداری می کند که به آن پلن نگهداری نیز می گویند.

Gross Retention

۲- سهم نگهداری ناخالص

این سهم عبارت است از مجموع سهم نگهداری خالص به علاوه تعهد بیمه گر اتکائی که به آن پلن پذیرش نیز گفته می شود.

Non Proportional Treaty

بیمه های اتکائی غیر نسبی

در این نوع قرارداد بر خلاف بیمه اتکائی نسبی رابطه ای بین دریافت حق بیمه و تعهد بیمه گر وجود ندارد به عبارت دیگر نسبتی بین حق بیمه پرداختی و خسارت دریافتی نیست. به همین دلیل به آن بیمه اتکائی غیر نسبی می گویند. در این نوع قرارداد بیمه گر اتکائی با دریافت درصد مشخصی از پورتهوی بیمه گر واگذارنده تعهد می نماید در صورتی که خسارت وارده به او از مبلغ معینی که در قرارداد توافق شده است تجاوز نمود مازاد آن را پرداخت نماید. نظر به اینکه مبنای عمل در این نوع قرارداد خسارت بیمه نامه می باشد به آن بیمه اتکائی خسارتی نیز گفته می شود.

انواع قرارداد اتکائی غیر نسبی

Excess of Loss treaty

۱- قرارداد اتکائی مازاد خسارت

Stop Loss

۲- قرارداد اتکائی مازاد زیان در مدت معین

قرارداد اتکائی مازاد خسارت

در این قرارداد بیمه گر واگذارنده مبلغ مشخصی از هر خسارت را نگهداری و مازاد آن را تا حد معینی به بیمه گر اتکائی واگذار می نماید. در این پوشش بیمه گر واگذارنده نسبت به مازاد مبلغی از خسارت در هر ریسک که خود توان جبران آن را ندارد مورد حمایت قرار می گیرد. در قرارداد مازاد خسارت بیمه گر اتکائی با دریافت درصد معینی از حق بیمه پورتهوی مورد نظر^۱ تعهد می نماید در صورتی که خسارت برای هر ریسک و یا در هر حادثه (حسب نوع قرارداد) از مبلغ مشخصی تجاوز نمود مازاد آن را پرداخت نماید که البته این مازاد نیز دارای سقف معینی می باشد. در این قرارداد نظر به اینکه تعهد بیمه گر اتکائی هیچ گونه رابطه ای با حق بیمه دریافتی ندارد محاسبه حق بیمه این قرارداد نیاز به دانش و اطلاعات خاصی می باشد.

^۱ GNPI = Gross Net Premium Income

مبلغی را که بیمه گر واگذارنده در تعهد خود دارد سهم نگهداری^۱ و به مبلغی که در تعهد بیمه گر اتکانی است پوشش^۲ می گویند.

بیمه گر اتکانی در مقابل دریافت ۳٪ از حق بیمه پورتفوی بیمه گر واگذارنده در رشته آتش سوزی تعهد می نماید، خسارت های مازاد بر مبلغ ۱۰۰.۰۰۰ دلار را حداکثر تا ۹۰۰.۰۰۰ دلار بپردازد در این قرارداد تعهد بیمه گر اتکانی در یک یا چند خسارت فقط ۹۰۰.۰۰۰ دلار می باشد این تعهد را به شکل زیر می نویسید.

۹۰۰.۰۰۰ دلار مازاد ۱۰۰.۰۰۰ دلار

\$900.000 In Excess of \$ 100.000

به جای جمله In Excess of به اختیار XS به کار برده می شود بنابراین رابطه فوق به شکل زیر نوشته می شود.

\$900.000 XS \$ 100.000

قرارداد مازاد خسارت به طور معمول در یک یا چند مازاد تنظیم می گردد، به هر مازاد لایه^۳ و به مجموع چند مازاد لایه بندی^۴ گفته می شود به طور مثال بیمه گر علاقمند است پوشش مازاد خسارتی تا مبلغ ۵ میلیون دلار برای خسارت های مازاد ۱۰۰.۰۰۰ دلار خریداری نماید این پوشش را می توان در چهار لایه به شرح زیر تهیه نمود.

لایه اول	۴۰۰.۰۰۰ دلار	مازاد	۱۰۰.۰۰۰ دلار
لایه دوم	۵۰۰.۰۰۰ دلار	مازاد	۵۰۰.۰۰۰ دلار
لایه سوم	۱.۰۰۰.۰۰۰ دلار	مازاد	۱.۰۰۰.۰۰۰ دلار
لایه چهارم	۳.۰۰۰.۰۰۰ دلار	مازاد	۲.۰۰۰.۰۰۰ دلار

1	Later	\$	400.000	XS	100.000
2	Later	\$	500.000	XS	500.000
3	Later	\$	1.000.000	XS	1.000.000
4	Later	\$	3.000.000	XS	2.000.000

علت لایه بندی در قرارداد مازاد خسارت را می توان عوامل زیر دانست.

- ۱- سهولت اخذ پوشش اتکانی، برخی از بیمه گران اتکانی تجربه و تخصص در لایه های خاصی چه در لایه های پایین و یا لایه های بالا دارند. بنابراین با لایه بندی می توان از این امکان در جهت تهیسه اخذ پوشش اتکانی استفاده نمود.
- ۲- تحصیل پوشش با حق بیمه مناسب تر

^۱ Retention- 1 st Risk – Deductible – excess point – priority

^۲ Cover – 2nd Risk – Liability – Indeminty

^۳ Layer

^۴ Layering

قرارداد مازاد خسارت به دو دسته تقسیم می گردد.

Per Risk Excess of Loss

۱- قرارداد مازاد خسارت برای هر ریسک

Working Excess of Loss(WXL)

در این قرارداد بیمه گر اتکانی نسبت به مازاد مبلغی از هر خسارت در هر ریسک متعهد می باشد. این قرارداد عمدتاً برای لایه های پائین و سهم نگهداری کم استفاده می شود و بنابراین بیشتر در معرض خسارت قرار گرفته و به همین دلیل به آن قرارداد مازاد خسارت کاری(Working xl) می گویند.

Per Event Excess of Loss

۲- قرارداد مازاد خسارت برای هر حادثه

Catastrophe Excess of Loss(Cat.XL)

در این نوع قرارداد خسارت فاجعه آمیز ناشی از تجمع خطر و خطرات طبیعی در هر حادثه تحت پوشش قرارداد در این شکل از قرارداد برای حادثه تعریف خاصی صورت گرفته است و آن خسارات ناشی از يك حادثه و خسارت تبعی آن تا زمان مشخصی می باشد که این زمان کلوزی به کلوز ساعت^۱ مشخص شده است. به موجب این کلوز خسارات ناشی از يك حادثه محدود می شود به:

- ۷۲ ساعت مداوم و بدون وقفه برای طوفان، طغیان آب و گردباد
- ۷۲ ساعت مداوم و بدون وقفه برای زلزله (زمین و دریا) آتشفشان و امواج دریا
- ۷۲ ساعت مداوم و بدون وقفه برای شورش، آشوب و بلوا، اعتصاب و عملیات خرابکارانه در محدوده شهر، قصبه و دهکده
- ۱۶۸ ساعت مداوم و بدون وقفه برای سایر حوادث

هیچ خسارتی ناشی از خطرات بیمه شده خارج از زمان و محدوده جغرافیایی فوق الذکر جزء يك حادثه واحد محسوب نمی شود. بیمه گر واگذارنده زمان شروع و مدت تداوم حادثه را انتخاب می کند و اگر طول زمان حادثه از مدت های اشاره شده بیشتر باشد خسارت به دو یا چند حادثه تقسیم می گردد.

Types of excess of Loss

قراردادهای مازاد خسارت از نظر زمان پوشش

By period of coverage

Losses occurring basis

۱- بر اساس تاریخ وقوع خسارت

(Calender-Year XL)

در این نوع قرارداد بیمه گر اتکانی فقط نسبت به آن دسته از خسارات که در طول مدت قرارداد اتفاق بیفتند متعهد می باشد صرف نظر از این که این خسارت مربوط مربوط به چه صاعده ای می باشد.

^۱ Hours Clause

۲- بر اساس سال صدور

Risk attached basis

(Underwriting – year XL)

در این شکل از قرارداد بیمه گر اتکانی فقط نسبت به خساراتی که مربوط به بیمه نامه های صادره در طول مدت قرارداد می باشد تا انقضای طبیعی هر کدام متعهد می باشد.

حق بیمه قرارداد :

نرخ مربوط به این قرارداد با توجه به اطلاعاتی که از طرف بیمه گر وگذارنده در اختیار بیمه گر اتکانی گذاشته می شود برای هر لایه به طور جداگانه محاسبه شده و به بیمه گر وگذارنده اعلام می شود. بیمه گر وگذارنده در ابتدای سال با توجه به پیش بینی درآمد حق بیمه^۱ پرتفوی مشمول قرارداد، حق بیمه موقت قرارداد را محاسبه و به حساب بیمه گر اتکانی منظور می نماید و در پایان قرارداد پس از دست یابی به درآمد واقعی، حق بیمه قطعی قرارداد را محاسبه و مابه التفاوت آن را مجدداً به حساب بیمه گر اتکانی منظور می نماید. از آنجا که حق بیمه موقت بر اساس پیش بینی درآمد پورتفوی موردنظر محاسبه می گردد معمولاً ۸۰ الی ۹۵٪ آن را به حساب بیمه گر اتکانی منظور می شود به این حق بیمه «حداقل و سپرده حق بیمه»^۲ می گویند.

محاسن و معایب قرارداد :

الف: محاسن

- ۱- داشتن تامین لازم در مقابل خسارات بزرگ
- ۲- کم بودن حق بیمه (در مقایسه با قراردادهای نسبی)
- ۳- کم بودن هزینه و سهولت اجرای قرارداد

ب: معایب

- ۱- مشکل بودن محاسبه حق بیمه
- ۲- محدود بودن تعهد بیمه گر اتکانی

شرکت بیمه وگذارنده دارای پوشش مناسبی در قبال خطرات و خسارات بزرگ می باشد و بدین ترتیب قادر است که تعهدات خود را در هر خطر و یا ریسک تا میزان و مبلغ قرارداد انجام دهد. هزینه های انجام این پوشش اتکانی برای طرفین قرارداد ارزان تر و مناسب تر می باشد. بعد از انعقاد قرارداد عملیات بیمه گر وگذارنده محدود به پرداخت حق بیمه موقت، پرداخت حق بیمه تعدیل شده و اعلام خسارت به بیمه گر اتکانی و تسویه فقط آن دسته از

1 Estimated premium Income (E.P.I)**** Premium Income = Gross Net Premium Income (GNPI)
(GNPI)=Written Premium Less Cancellatin Premium Premium for excluded risks
2 Minimum & Deposit Premium (M &D)

خساراتی که بیش از سهم نگهداری و در محدود قرار خواهند گرفت می باشد از طرف دیگر از آنجا که تعهد بیمه گر اتکائی متناسب با حق بیمه دریافتی نمی باشد. محاسبه حق بیمه این قرارداد نیاز به اطلاعات خاص و دانش لازم می باشد، اگر چه معمولاً نرخ و حق بیمه این قرارداد از دو یا سه بیمه گر اتکائی استعلام گردیده و بهترین آن انتخاب می گردد لکن با قاطعیت نمی توان گفت که آیا نرخ و حق بیمه اخذ شده بهترین بوده است یا خیر.

تعهد بیمه گر اتکائی در این قرارداد بر خلاف قرارداد های نسبی محدود به مبلغی است که در قرارداد ذکر شده است و در صورت استفاده از آن تعهد بیمه گر اتکائی انجام خواهد شد.

Reinstatement(Reinst)

برقراری مجدد پوشش اتکائی

همانطور که قبلاً اشاره گردید در قرارداد مازاد خسارت تعهد بیمه گر اتکائی محدود به مبلغی است که در قرارداد ذکر شده است و در صورتی که از این مبلغ در یک یا چند خسارت استفاده شود تعهد بیمه گر اتکائی خاتمه خواهد یافت، لذا برای رفع این عیب شرطی تحت عنوان فوق الذکر در قرارداد منظور می گردد. به موجب این شرط «بیمه گر واگذارنده موظف است بلافاصله بعد از هر خسارت در صورت استفاده از تمام یا قسمتی از تعهد بیمه گر اتکائی با پرداخت حق بیمه اضافی پوشش و یا تعهد بیمه گر اتکائی را مجدداً برقرار نماید» این شرط یک یا چند بار در قرارداد پیش بینی و به شکل زیر بیان می گردد.

۸۰۰.۰۰۰ دلار مازاد ۲۰۰.۰۰۰ دلار با یکبار برقراری مجدد پوشش اتکائی

در این مثال در صورت استفاده از ۸۰۰.۰۰۰ دلار پوشش اتکائی با پرداخت حق بیمه اضافی این پوشش به طور اتوماتیک مجدداً به مبلغ ۸۰۰.۰۰۰ دلار برقرار خواهد شد.

فرمول محاسبه حق بیمه اضافی این شرط به شرح زیر می باشد:

$$\text{حق بیمه اضافی برقراری مجدد پوشش} = \text{حق بیمه لایه} \times \frac{\text{خسارت لایه}}{\text{ظرفیت لایه}} \times \frac{\text{باقیمانده مدت از زمان وقوع خسارت تا پایان مدت قرارداد}}{365}$$

این شرط به اشکال مختلف در قرارداد ذکر می گردد که به چند نمونه آن به شرح زیر اشاره می گردد.^۱

یکبار برقراری مجدد با ۱۰۰٪ حق بیمه اضافی

یکبار برقراری مجدد با ۵۰٪ حق بیمه اضافی

دوبار برقراری مجدد با ۱۰۰٪ حق بیمه اضافی

دوبار برقراری مجدد با ۱۰۰٪ حق بیمه اضافی و یکبار با ۵۰٪ حق بیمه اضافی

سه یا چهار یا پنج بار برقراری مجدد با ...

^۱ Reinst at 100% Additional Premium (A.P) pro rata to time and amount

1 Reinst at 50% A.P

2 Reinst at 100% A.P

2 Reinst at 100% A.P and 1 at 50% A.P

امروزه اکثراً عامل زمان در محاسبه حق بیمه اضافی این شرط اعمال نمی گردد، بنابراین فرمول فوق به شکل ساده تر زیر درخواهد آمد.

$$\text{حق بیمه اضافی برقراری مجدد} = \text{حق بیمه لایه} * \frac{\text{خسارت لایه}}{\text{ظرفیت لایه}}$$

مثال : قرارداد مازاد خسارتی با شرایط زیر منعقد شده است .

۵۰۰.۰۰۰ دلار مازاد ۲۰۰.۰۰۰ دلار حق بیمه ۲۰.۰۰۰ دلار

خسارت ۵۰.۰۰۰ دلار سهم اتکائی

حق بیمه برقراری مجدد برای خسارت فوق الذکر با توجه به تاریخ وقوع خسارت به شرح زیر می باشد .

$$\text{خسارت روز اول سال} \quad 20.000 \times \frac{50.000}{500.000} \times \frac{365}{365} = 2.000$$

$$\text{خسارت روز آخر سال} \quad 20.000 \times \frac{50.000}{500.000} \times \frac{1}{365} = 5/5$$

$$\text{خسارت 3/31} \quad 20.000 \times \frac{50.000}{500.000} \times \frac{272}{365} = 1/490$$

مثال:

قرارداد مازاد خسارتی با شرایط زیر منعقد شده است :

لایه اول ۴۰۰.۰۰۰ دلار مازاد ۱۰۰.۰۰۰ دلار نرخ ۰/۵ درصد

لایه دوم ۲.۵۰۰.۰۰۰ دلار مازاد ۵۰۰.۰۰۰ دلار نرخ ۰/۷ درصد

لایه سوم ۶.۰۰۰.۰۰۰ دلار مازاد ۳.۰۰۰.۰۰۰ دلار نرخ ۰/۶ درصد

برقراری مجدد پوشش اتکائی دوبار یکبار با ۱۰۰ درصد حق بیمه اضافی و یکبار با ۵۰٪ حق بیمه اضافی

درآمد حق بیمه ۲۰.۰۰۰.۰۰۰ دلار

محاسبه کنید :

۱- حق بیمه قرارداد

۲- سهم بیمه گر اتکائی از خساراتی که در مدت قرارداد اتفاق افتاده است .

۳- حق بیمه اضافی برقراری مجدد پوشش اتکائی^۱

پاسخ :

حق بیمه قرارداد :

^۱ Reinstatement Pro rata to Amount only

$$20,000,000 \times 5\% = 1,000,000$$

لایه اول

$$20,000,000 \times 7\% = 1,400,000$$

لایه دوم

$$20,000,000 \times 6\% = 1,200,000$$

لایه سوم

خسارت اول ۱,۰۰۰,۰۰۰ دلار

سهم بیمه گر اتکائی از خسارت :

۱,۰۰۰,۰۰۰ دلار

۱۰۰ درصد خسارت

۱,۰۰۰,۰۰۰ دلار

سهم نگهداری

۴۰۰,۰۰۰ دلار

لایه اول

۵۰۰,۰۰۰ دلار

لایه دوم

حق بیمه اضافی برقراری مجدد پوشش اتکائی

$$100,000 \times \frac{400,000}{400,000} \times \frac{100}{100} = 100,000$$

لایه اول

$$140,000 \times \frac{500,000}{2,500,000} \times \frac{100}{100} = 28,000$$

لایه دوم

خسارت دوم ۱,۷۵۰,۰۰۰ دلار

سهم بیمه گر اتکائی از خسارت دوم :

۱,۷۵۰,۰۰۰ دلار

۱۰۰ درصد خسارت

۱,۰۰۰,۰۰۰ دلار

سهم نگهداری

۴۰۰,۰۰۰ دلار

لایه اول

۲۵۰,۰۰۰ دلار

لایه دوم

حق بیمه اضافی برقراری مجدد پوشش اتکائی

$$100,000 \times \frac{400,000}{400,000} \times \frac{50}{100} = 50,000$$

لایه اول

$$140,000 \times \frac{1,250,000}{2,500,000} \times \frac{100}{100} = 70,000$$

لایه دوم

خسارت سوم ۱,۵۰۰,۰۰۰ دلار

۱,۵۰۰,۰۰۰ دلار

۱۰۰ درصد خسارت

۱,۰۰۰,۰۰۰ دلار

سهم نگهداری

۴۰۰,۰۰۰ دلار

لایه اول

۱,۰۰۰,۰۰۰ دلار

لایه دوم

حق بیمه اضافی برقراری مجدد پوشش اتکائی :

لایه اول ندارد

$$40,000 \times \frac{750,000}{2,500,000} \times \frac{100}{100} = 42,000$$

لایه دوم

$$40,000 \times \frac{250,000}{2,500,000} \times \frac{50}{100} = 7,000$$

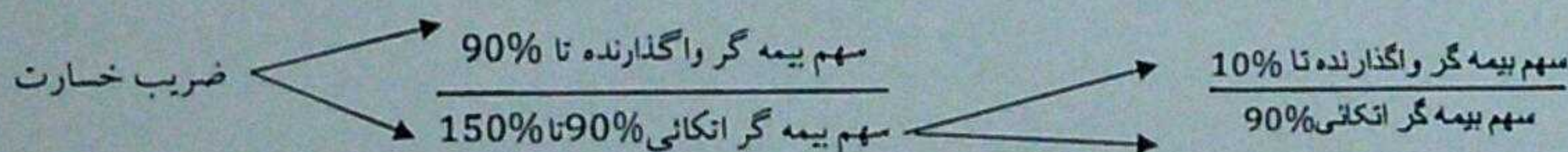
لایه دوم

قرارداد مازاد زیان در مدت معین

Stop Loss

در شرایطی که بیمه گر واگذارنده نگران نتایج بد عملیات بیمه ای خود در طول یک زمان مشخص باشد این پوشش بیمه گر واگذارنده را مورد حمایت قرار می دهد به موجب این قرارداد در صورتی که مجموع خسارات در طول یک زمان مشخص از درصد معینی از مجموع حق بیمه ها در همان مدت تجاوز نماید مازاد آن را تا درصد معینی تجاوز نمود مازاد آن را بیمه گر اتکائی به طور محدود متعهد می شود. به همین دلیل به آن بیمه اتکائی مازاد ضریب خسارت نیز می گویند.^۱ به طور مثال بیمه گر اتکائی تعهد می نماید در صورتی که مجموع خسارت های بیمه گر واگذارنده در طول مدت معین از ۹۰٪ کل حق بیمه دریافتی در همان مدت تجاوز نماید، مازاد آن را تا ۱۵۰٪ بپردازد. با توجه به این مثال در صورتی که مجموع خسارات بیمه گر واگذارنده در مدت قرارداد ۱۲۰٪ کل حق بیمه شده باشد، تعهد بیمه گر واگذارنده ۹۰٪ و بیمه اتکائی ۳۰٪ خواهد بود.

گاهاً بیمه گر اتکائی بیمه واگذارنده را در تعهد خود سهیم می نماید. بدین شکل که بیمه گر اتکائی به طور مثال ۱۰٪ از تعهد خود را نیز به بیمه گر واگذارنده منتقل می نماید. بنابراین این در مثال فوق تعهد بیمه گر اتکائی ۹۰٪ از ۶۰٪ ضریب خسارت بیمه گر واگذارنده می باشد.



نوع دیگری از این قرارداد وجود دارد و آن بدین شکل می باشد که بیمه گر اتکائی تعهد می نماید در صورتی که مجموع خسارات در مدت معین از مبلغ مشخصی تجاوز نمود مازاد آن را تا مبلغ مشخص دیگری بپردازد.^۲ به طور مثال بیمه گر اتکائی متعهد می گردد در صورتی که مجموع خسارات بیمه گر واگذارنده در مدت زمان مشخص از ۵ میلیون دلار تجاوز نمود مازاد آن را تا ۵ میلیون دلار بپردازد. بنابراین به طور مثال در صورتی که در مدت قرارداد مجموع خسارات بیمه گر واگذارنده ۷ میلیون دلار شود بیمه گر اتکائی ۲ میلیون دلار آن را خواهد پرداخت.

از آنجا که اصولاً قرارداد مازاد زیان در مدت معین برای بیمه گر اتکائی بسیار تعهد آور می باشد معمولاً حق بیمه آن گران بوده و بیمه گران اتکائی نیز زیاد به آن علاقمند نیستند.

^۱ Excess of Loss Ratio

^۲ Aggregate Excess of Loss

مثال - بیمه گر اتکائی الف در یک قرارداد مازاد زیان در مدت معین متعهد شده است و در صورتی که مجموع خسارت های بیمه گر واگذارنده در مدت قرارداد از ۱۲۰٪ کل حق بیمه های بیمه گر واگذارنده در همان مدت تجاوز نمود مازاد آن را تا ۱۸۰٪ پرداخت نماید ، لطفاً سهم بیمه گر اتکائی را در دو وضعیت زیر محاسبه نمایند.

۱- مجموع خسارت در طول مدت قرارداد ۱۶,۰۰۰,۰۰۰ دلار

کل حق بیمه در طول مدت قرارداد ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ دلار

پاسخ :

$$10.000.000 \times \frac{120}{100} = 12.000.000 \text{ شروع تعهد بیمه گر اتکائی}$$

$$10.000.000 \times \frac{180}{100} = 18.000.000 \text{ حداکثر تعهد بیمه گر اتکائی}$$

$$18.000.000 - 12.000.000 = 4.000.000 \text{ سهم بیمه گر اتکائی}$$

۲- مجموع خسارت در طول مدت قرارداد ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ دلار

کل حق بیمه در طول مدت قرارداد ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ دلار

پاسخ:

$$10.000.000 \times \frac{120}{100} = 12.000.000$$

$$10.000.000 \times \frac{180}{100} = 18.000.000$$

$$18.000.000 - 12.000.000 = 4.000.000$$

در صورتی که تعهد بیمه گر اتکائی ۹۰٪ مازاد باشد سهم بیمه گر اتکائی را در هر دو مورد فوق محاسبه نمایید.

$$۴.۰۰۰.۰۰۰ * ۹۰\% = ۳.۶۰۰.۰۰۰ \quad ۱-$$

$$۶.۰۰۰.۰۰۰ * ۹۰\% = ۵.۴۰۰.۰۰۰ \quad ۲-$$

نمونه اسلایپ قرارداد اتکائی مازاد زیان در مدت معین (پیوست شماره ۷)

مقایسه قراردادهای نسبی و غیر نسبی و وجوه افتراق آنها

قرارداد نسبی	قرارداد غیر نسبی
۱- عملیات اتکائی بر اساس سرمایه بیمه نامه ها می باشد .	عملیات اتکائی بر اساس خسارت بیمه نامه ها می باشد
۲- بیمه گر اتکائی به همان نسبتی که حق بیمه دریافت می کند در پرداخت خسارت مشارکت می نماید.	رابطه نسبی بین دریافت حق بیمه و پرداخت خسارت وجود ندارد.
۳- حق بیمه اتکائی معمولاً زیاد می باشد .	حق بیمه اتکائی در مقایسه با قرارداد نسبی کمتر می باشد
۴- تعهد بیمه گر اتکائی نامحدود است.	تعهد بیمه گر اتکائی محدود است.
۵- کارمزد و کارمزد منافع وجود دارد.	کارمزد و کارمزد منافع وجود ندارد .
۶- حساب ها و پرداخت ها معمولاً به صورت سه ماه انجام می شود .	پرداخت حق بیمه در شروع قرارداد یا در سر رسید های تعیین شده انجام می گردد.
۷- حجم عملیات اتکائی زیاد است.	حجم عملیات اتکائی کم می باشد .
۸- قراردادهای نسبی عمدتاً ادامه دار هستند مگر اینکه اخطار فسخ ارسال شود .	قرارداد های غیر نسبی معمولاً یکساله می باشند.

نمبرین :

در زمینه قرارداد اتکائی مختلف مشارکت و مازاد سرمایه قبلاً مثالی مطرح گردیده است و در این قسمت به دو مثال در رابطه با قرارداد اتکائی نسبی و غیر نسبی اشاره می گردد.

۱- قرارداد اتکائی مشارکت مازاد سرمایه به شرح زیر با بیمه گر اتکائی B منعقد نموده است .

- کلیه بیمه نامه تا سقف یک میلیارد ریال ۲۰٪ نگهداری و ۸۰٪ بقیه به صورت مشارکت واگذار می گردد.
- مازاد اول ۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال
- مازاد دوم ۴,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

همچنین بیمه گر قرارداد خسارتی به حساب مشترک خود و بیمه گر اتکائی^۱ با بیمه گر اتکائی C به شرح زیر منعقد نموده است .

۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال مازاد ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

لطفاً با توجه به قراردادهای فوق الذکر سهم بیمه گر اتکائی از بیمه نامه زیر را محاسبه نمایید.

سرمایه ۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

حق بیمه ۸,۰۰۰,۰۰۰ ریال

خسارت ۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

۲- قرارداد اتکائی مشارکت و مازاد خسارت

شرکت بیمه X برای پرتفوی آتش سوزی خود تا سقف ۳۰ میلیون دلار قراردادهای زیر را منعقد نموده است .

۱۰ درصد به صورت به صورت مشارکت واگذار و ۹۰٪ بقیه نگهداری شده است ، سهم نگهداری شده با قرارداد مازاد خسارتی به شرح زیر پوشش داده شده است .

لایه اول ۵,۰۰۰,۰۰۰ دلار مازاد ۱,۰۰۰,۰۰۰ دلار

لایه دوم ۸,۰۰۰,۰۰۰ دلار مازاد ۶,۰۰۰,۰۰۰ دلار

لایه سوم ۱۵,۰۰۰,۰۰۰ دلار مازاد ۱۴,۰۰۰,۰۰۰ دلار

لطفاً سهم بیمه گر اتکائی را از خسارت زیر محاسبه نمایید.

خسارت اول- مبلغ خسارت ۳,۰۰۰,۰۰۰ دلار

سرمایه ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ دلار

خسارت دوم - مبلغ خسارت ۸,۰۰۰,۰۰۰ دلار

سرمایه ۶۰,۰۰۰,۰۰۰ دلار

^۱ Common Account Excess of Loss

بخش چهارم

نرخ گذاری

Rating

در بیمه های اتکائی نسبی از آنجا که تعهد بیمه گر اتکائی نسبت مشخص از سرمایه هر بیمه نامه می باشد به همان نسبت نیز حق بیمه ، بیمه نامه موردنظر را دریافت می نماید. به عبارت دیگر سهم بیمه گر اتکائی از حق بیمه متناسب با میزان تعهد او در سرمایه بیمه نامه می باشد. بنابراین محاسبه حق بیمه سهم بیمه گر اتکائی در این نوع قراردادهای اتکائی به راحتی انجام می گیرد. لکن در قراردادهای غیر نسبی نظریه اینکه رابطه ای بین حق بیمه و تعهد بیمه گر اتکائی وجود ندارد. بیمه گر اتکائی باید محاسبه کند برای ارائه پوشش مورد درخواست چه میزان حق بیمه باید از بیمه گر واگذارنده دریافت کند. محاسبه حق بیمه در قراردادهای غیر نسبی نیاز به تجربه، دانش و اطلاعات خاصی است که در این بخش فهرست وار بدان اشاره می گردد.

الف- روش های محاسبه نرخ

برای محاسبه نرخ در قراردادهای مازاد خسارت روش های مختلفی وجود دارد لکن متداولترین آنها عبارتند از :

Mxperience Exposure Method

۱- روش حداکثر تعهد

زمانی که موضوع خسارات بزرگ مطرح بوده و پوشش مورد درخواست برای حوادث و خسارت فاجعه آمیز^۱ مدنظر باشد از این روش استفاده می شود.

۲- روش تجربه سالهای گذشته یا هزینه تمام شده Experience Rating(Burning Cost Method)

از این روش که بیشتر برای لایه های با ظرفیت کم^۲ استفاده می گردد. از تجربه و سابقه سالهای گذشته کمک گرفته می شود بدین صورت که حق بیمه و خسارات بزرگ چند سال گذشته با توجه به نرخ رشد تورم تعدیل گردیده سپس سهم بیمه گر اتکائی از خسارات تعدیل شده در سبالیهای مختلف محاسبه نهایتاً درصد جمع کل تعهد بیمه گر اتکائی را به کل حق بیمه تعدیل شده در همان مدت به دست می آوریم. درصد محاسبه شده نرخ هزینه تمام شده بیمه گر اتکائی می باشد که به سایر هزینه های بیمه گر اتکائی نیز اضافه می گردد. نحوه محاسبه این روش را در مثالی انجام خواهیم داد.

ب- اطلاعات مورد نیاز برای اخذ نرخ

Reinsurance Programme

۱- ساختار برنامه اتکائی

۲- درآمد حق بیمه در چند سال گذشته و پیش بینی درآمد حق بیمه برای سال موردنظر

*Gross Net Premium Income

*Estimated Premium Income

^۱ Catastrophone Excesss of Loss

^۲ Working Excess of Loss

Maximum Exposure

۳- حداکثر تعهد در مقابل خسارات فاجعه آمیز

Maximum Written Line Any One Risk

۴- حداکثر پذیرش ریسک

۵- آمار خسارات بزرگ حداقل ۵ سال گذشته (خسارات مازاد بر ۵۰٪ سهم نگهداری)

۶- آمار عملیات اتکائی قرارداد مورنظر در سال های گذشته

Risk Profile

۷- طبقه بندی ریسک

Geographic Spread of Account

۸- محدوده جغرافیایی ریسک

Scope of Coverage

۹- محدوده پوشش های ارائه شده برای هر ریسک

عوامل تشکیل دهنده حق بیمه (نرخ)

RISK PREMIUM

۱- حق بیمه خطر

حق بیمه خطر مقدار حق بیمه ایست که بیمه گر اتکائی با دریافت آن فقط پاسخگوی خسارت نرمال و با نوسانات عادی می باشد که به آن هزینه تمام شده^۱ نیز گفته می شود .

۲- حق بیمه اضافی برای خسارات برگ و با نوسانات غیر عادی^۲

بیمه گر اتکائی برای جبران چنین خساراتی مبلغی را که در محاسبات خود پیش بینی می نماید .

۳- سود و هزینه های بیمه گر اتکائی

برای مورد ۲ و ۳ یعنی حق بیمه برای خسارات بزرگ همچنین سود و هزینه های بیمه گر اتکائی فاکتوری

تحت عنوان بار اضافی^۳ که به طور متعارف حدود $\frac{100}{70}$ می باشد به هزینه تمام شده اضافه می گردد. بنابراین این فرمول محاسبه حق بیمه در قرارداد های غیر نسبی به شرح زیر می باشد .

نرخ قرارداد مازاد خسارت = نرخ هزینه تمام شده * نرخ بار اضافی

Excess of Loss Rate = Burning cost * Loding Factor

XLRate=B.C*LF

محاسبات نرخ در قرارداد مازاد خسارت

محاسبه نرخ قرارداد مازاد خسارات را با روش هزینه تمام شده در مثال زیر بررسی می کنیم .

^۱ Burning Cost (B.C)

^۲ Security Loading

^۳ Loading Factor (L.F)

^۴ Loading Factor Rate

بیمه گر AB برای قرارداد مازاد خسارتی در سال ۱۹۹۸ با ظرفیت ۱۵۰,۰۰۰ دلار مازاد ۱۰۰,۰۰۰ دلار با شرط وجود برقراری مجدد پوشش اتکائی تقاضا نرخ نموده است. در این رابطه حق بیمه و خسارات بیش از ۵۰٪ سهم نگهداری در ۸ سال قبل را به شرح زیر به اطلاع بیمه گر اتکائی رسانده است.

سال صدور	درآمد حق بیمه	خسارت	نرخ رشد تورم	*
۱۹۹۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۶۰,۰۰۰ ۹۰,۰۰۰	۱۰۰	۲/۳
۱۹۹۱	۵,۵۰۰,۰۰۰	--	۱۱۳	۲/۰۴
۱۹۹۲	۶,۲۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰ ۷۰,۰۰۰	۱۲۸	۱/۸۰
۱۹۹۳	۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۰۰	۱۳۷	۱/۶۸
۱۹۹۴	۷,۲۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰	۱۵۰	۱/۵۴
۱۹۹۵	۸,۰۰۰,۰۰۰	--	۱۶۵	۱/۴۰
۱۹۹۶	۸,۵۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰	۱۸۰	۱/۲۸
۱۹۹۷	۹,۵۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰ ۱۱۰,۰۰۰ ۸۰,۰۰۰	۲۰۱	۱/۱۵
۱۹۹۸	۱۱,۰۰۰,۰۰۰ (EST)	--	۲۳۱ (EST)	۱/۰۰

* نسبت نرخ تورم سال موردنظر به سال صدور $(\dots, \frac{231}{113}, \frac{231}{100})$

سهم بیمه گر اتکائی	خسارت تعدیل شده	درآمد حق بیمه تعدیل شده	سال صدور
۳۸,۶۰۰ ۱۰۷,۹۶۰	۱۳۸,۶۰۰ ۲۰۷,۹۶۰	۱۱,۵۵۰,۰۰۰	۱۹۹۰
--	--	۱۱,۲۲۰,۰۰۰	۱۹۹۱
۱۵۰,۰۰۰ ۲۶,۰۰۰	۳۶۰,۰۰۰ ۱۲۶,۰۰۰	۱۱,۱۶۰,۰۰۰	۱۹۹۲
۱۰۱,۶۰۰	۲۰۱,۶۰۰	۱۱,۷۶۰,۰۰۰	۱۹۹۳
۵۴,۰۰۰ ۲۳,۲۰۰	۱۵۴,۰۰۰ ۱۲۳,۲۰۰	۱۱,۰۸۸,۰۰۰	۱۹۹۴
--	--	۱۱,۲۰۰,۰۰۰	۱۹۹۵
۱۵۰,۰۰۰	۳۸۴,۰۰۰		۱۹۹۶
۱۵۰,۰۰۰ ۲۶,۵۰۰	۱,۱۵۰,۰۰۰ ۱,۲۶۵,۰۰۰ ۹۲,۰۰۰	۱۰,۹۲۵,۰۰۰	۱۹۹۷
۸۷۲,۸۶۰		۸۹,۷۸۳,۰۰۰	جمع

$$\text{نرخ هزینه تمام شده} = \frac{872.860}{89.783.000} \times 100 = 0.922\%$$

$$= \%0.922 * \frac{100}{70} = 1/32$$

قرارداد نرخ

محاسبه نرخ در قراردادهای مازاد زیان در مدت معین

محاسبه نرخ در این قرارداد را از روش «تجربه سالهای گذشته» طی مثال زیر انجام می دهیم.

در یک قرارداد مازاد زیان در مدت بیمه گر اتکائی متعهد شده است. در صورتی که ضریب خسارت بیمه گر واگذارنده از ۸۰٪ تجاوز نماید مازاد آن را تا ۳۰٪ پرداخت نماید. در این رابطه آمار مجموع درآمد و مجموع خسارات پرداخت شده در ده سال گذشته به شرح زیر ارائه گردیده است

سال	مجموع درآمد حق بیمه	مجموع خسارات پرداخت شده	ضریب خسارت	تعهد بیمه گر اتکائی
۱۹۸۸	۱,۰۰۰,۰۰۰	۶۵۰,۰۰۰	۶۵٪	--
۱۹۸۹	۱,۲۰۰,۰۰۰	۷۲۰,۰۰۰	۶۰٪	--
۱۹۹۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۹۵۰,۰۰۰	۹۵٪	۱۵٪
۱۹۹۱	۱,۲۵۰,۰۰۰	۵۰۰,۰۰۰	۴۰٪	--
۱۹۹۲	۱,۵۰۰,۰۰۰	۷۵۰,۰۰۰	۵۰٪	--
۱۹۹۳	۱,۶۰۰,۰۰۰	۱,۷۶۰,۰۰۰	۱۱۰٪	۳۰٪
۱۹۹۴	۱,۷۵۰,۰۰۰	۱,۰۵۰,۰۰۰	۶۵٪	--
۱۹۹۵	۱,۸۰۰,۰۰۰	۹۹۰,۰۰۰	۵۵٪	--
۱۹۹۶	۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰٪	۲۰٪
۱۹۹۷	۲,۱۰۰,۰۰۰	۱,۶۸۰,۰۰۰	۸۰٪	--
جمع	--	--	--	۶۵٪

ضرایب خسارات فوق حاکی است که تعهد بیمه گر اتکائی در سال ۱۹۹۰ معادل ۱۵٪ در سال ۱۹۹۳ معادل ۳۰٪ و در سال ۱۹۹۶ معادل ۲۰٪ بوده است. بنابراین مجموع تعهد بیمه گر اتکائی در طول ده سال موردنظر ۶۵٪ ($\frac{65}{10}$) می باشد.

این درصد نرخ حق بیمه خطر یا هزینه تمام شده بیمه گر اتکائی را نشان می دهد که باید سایر هزینه های لازم تحت عنوان بار اضافی که عرفاً معادل $\frac{100}{70}$ می باشد به آن اضافه نمود. بنابراین نرخ اصلی این قرارداد است:

$$6/5 * \frac{100}{70} = 9/3\%$$

REINSURANCE ACCOUNTING

حسابداری اتکائی

حسابداری اتکائی بخشی از حسابداری شرکت های بیمه می باشد که معمولاً بدلیل ماهیت و تفاوت های آن با حسابداری عمومی بصورت مستقل اداره می گردد. و یکی از واحد های مهم يك شرکت بیمه به حساب می آید که در اینجا به بخشی از وظایف کلی و اساسی آن اشاره می گردد.

وظیفه حسابداری اتکائی ثبت و نگهداری حسابهای فی مابین شرکت بیمه و بیمه گران اتکائی است که از طرف واحد های فنی و بر اساس قراردادهای اتکائی تهیه و به حسابداری اتکائی ارسال می گردد. بعضاً در برخی از شرکت های بیمه تهیه صورت حسابهای اتکائی نیز به عهده حسابدار اتکائی محول می گردد. پس از تهیه صورت حساب و ارسال آن به حسابداری اتکائی پیگیری وصول مطالبات از وظایف خطیر حسابداری اتکائی است.

نگهداری دقیق حسابهای ذخایر توسط این واحد از جمله حق بیمه، ذخیره حق بیمه های برگشتی، ذخیره خسارات معوق و ذخائر ریاضی از اهمیت زیادی برخوردار می باشند. حسابداری اتکائی باید در هر مقطع، وضعیت بدهی خود را به بیمه گران اتکائی و مطالب خود را از بیمه گران اتکائی به تفکیک بیمه گران مستقیم و بیمه گرانی که از طریق بروکرهاي اتکائی ارتباط دارند در اختیار داشته باشد. تفکیک و نگهداری حساب های اتکائی بر اساس قرارداد، صادره و رشته های مختلف بیمه حسابداری اتکائی را می تواند در ارائه هرچه بهتر گزارش از وضعیت و عملکرد اتکائی یاری نماید.

نهایتاً اینکه حسابداری اتکائی نقش مهمی در زمینه روابط اتکائی داشته و بخشی بزرگی از اعتبار يك شرکت بیمه به این امر بستگی دارد.

مدارک حسابداری

در کلیه قراردادهای بیمه اتکائی در کنار شرایط بیمه گری، شرایطی نیز در خصوص نحوه عمل حسابداری پیش بینی می شود که اهم آن عبارتند از :

- ۱- چه مدارکی باید تهیه شود (صورتحساب، تعدیلات حق بیمه، کارمزد منافع، تعدیلات کارمزد و ...)

۲- مدارك در چه زماني بايد براي بيمه گر اتكاني ارسال شود .

۳- مدارك بايد در برگيرنده چه اقلامي باشد .

۴- اقلام چگونه بايد محاسبه شوند .

۵- بيمه گر اتكاني در چه فاصله اي بايد اسناد تهيه شده را تايدد كند.

۶- در چه مقطعي مائده ها بايد تصفيه شود .

اطلاعات مندرج در مدارك حسابداری

اطلاعات مندرج در مدارك حسابداري را بشرح زير مي توان طبقه بندي نمود :

- ۱- اطلاعات فني : اين اطلاعات وضعيت و جزئيات اقلامي مانند : حق بيمه ، كارمزد، كارمزد منافع و خسارت هاي پراختي است .
- ۲- اطلاعات ذخاير فني: اين اطلاعات وضعيت و جزئيات حق بيمه هاي عايد نشده و خسارات معوف و ساير ذخاير فني را نشان مي دهد.
- ۳- اطلاعات مالي: اين اطلاعات بيتاگر وضعيت درآمد و سودنشي از محل سرمايه گذاري ذخاير فني شرکت مي باشد .
- ۴- اطلاعات حق بيمه پورتنفوي و خسارت پورتنفوي: اين اطلاعات در زمينه انتقال تعهدات في ما بين بيمه گر اتكاني و بيمه گر واگذارنده مورد استفاده قرار مي گيرد .

هدف از تهيه صورتحساب اتكاني از طرف شرکت بيمه واگذارنده براي بيمه گر اتكاني بيان نمودن شرايط قرارداد به زبان مالي است به نحوي كه دو طرف بتوانند وضعيت خود را در چهارچوب قرار داد شفاف نموده و تعهدات مالي خود را انجام دهند .

از اطلاعات مندرج در صورتحساب هاي اتكاني علاوه بر تعيين مائده هاي قابل پرداخت به منظور هاي زير نيز استفاده مي شود .

- ۱- تهيه امار
- ۲- تهيه صورتحساب هاي مالي شرکت (صورت حساب سود و زيان و ترازنامه)
- ۳- گزارش به مقامات
- ۴- برآورد ذخاير فني(حق بيمه هاي عايد نشده - ذخيره خسارت هاي معفو و ذخيره خسارت هاي واقع شده ولي گزارش نشده) .

قبل از اينكه به تشریح انواع صورتحساب هاي اتكاني بپردازيم لازم است به اصلاحات زير اشاره شود :

- ۱- سال تقويمي: سال تقويمي سالي است كه از ابتدای سال شروع و به انتهاي سال ختم مي شود .
- ۲- سال مالي : سال مالي دوره اي است كه هر شرکت بيمه آنرا مبناي تنظيم دفاتر خود قرار مي دهد و معمولاً در بازارهاي مختلف متفاوت مي باشد به طور مثال در استرالياً از اول جولای تا ۳۰ ژوئن و در ژاپن از اول آوریل تا ۳۱ مارس مي باشد .
- ۳- سال قرارداد: دوره اي كه ابتدا و انتهاي هر قرارداد را نشان مي دهد و معمولاً سعي مي گردد به جهت تسهيل در امور حسابداري و با سال مالي و يا سال تقويمي مطابقت داده شود.

۴- سال صدور: سال صدور هر بیمه نامه سالی است که بیمه نامه در آن سال صادر و یا تمدید شده است.

انواع صورتحساب اتکائی

صورتحساب های اتکائی معمولاً به دور روش زیر انجام می گیرد.

UNDERWRITING YEAR BASIS

۱- بر اساس صادره

در این روش که عمدتاً برای بیمه نامه های دامنه دار استفاده می شود برای عملیات مربوط به هر صادره صورتحساب جداگانه تهیه شده و حساب هر صادره بطور جداگانه نگهداری می شود. شرکت بیمه و اگذارنده موظف است تمامی حق بیمه ها، خسارت ها و خسارتهای معوق را بر اساس صادره به بیمه گر اتکائی اعلام نماید. در این روش اگرچه کار بیشتری را طلب می نماید لکن بدلیل مشخص بودن وضعیت و امکان ارزیابی هر صادره امروزه اکثر صورتحساب های اتکائی با این روش تهیه می گردد به اینکه وضعیت اخذ پوشش اتکائی و درصد سهام پذیرفته شده توسط بیمه گران در هر سال معمولاً متفاوت می باشد تهیه صورتحساب بر اساس صادره پاسخگوی این وضعیت خواهد بود. برای بیمه گران اتکائی مهم می باشد که وضعیت سود و یا زیان عملیات اتکائی هر صادره را داشته باشد تا بتوانند بر اساس آن نسبت به برنامه اتکائی آینده خود اتخاذ تصمیم نماید.

در جدول زیر صورتحساب های تهیه شده بر اساس صادره در چند سال مالی نشان داده شده است.

سال پنجم	سال چهارم	سال سوم	سال دوم	سال اول	صورتحساب صادره
				سال ۱۳۷۵ صادر ۱۳۷۵	سال ۱۳۷۵
		سال ۱۳۷۶ صادر ۱۳۷۶	سال ۱۳۷۶ صادر ۱۳۷۵	سال ۱۳۷۶ صادر ۱۳۷۵	سال ۱۳۷۶
	سال ۱۳۷۷ صادر ۱۳۷۷	سال ۱۳۷۷ صادر ۱۳۷۶	سال ۱۳۷۷ صادر ۱۳۷۵	سال ۱۳۷۷ صادر ۱۳۷۵	سال ۱۳۷۷
	سال ۱۳۷۸ صادر ۱۳۷۸	سال ۱۳۷۸ صادر ۱۳۷۷	سال ۱۳۷۸ صادر ۱۳۷۶	سال ۱۳۷۸ صادر ۱۳۷۵	سال ۱۳۷۸
سال ۱۳۷۹ صادر ۱۳۷۹	سال ۱۳۷۹ صادر ۱۳۷۸	سال ۱۳۷۹ صادر ۱۳۷۷	سال ۱۳۷۹ صادر ۱۳۷۶		سال ۱۳۷۹

در جدول فوق فرض بر اینست که عملیات سال ۱۳۷۵ در پایان سال ۱۳۷۸ خاتمه یافته است و همانطور این جدول نشان می دهد در هر سال برای صادره های مختلف صورتحسابهای جداگانه ای تهیه شده است. ضمن اینکه در هر مقطع زمانی وضعیت هر صادره به طور دقیق قابل محاسبه می باشد.

جدول زیر توزیع اطلاعات حسابداری يك صادره در چند سال مالی را با جزئیات مربوطه نشان می دهد در این مثال فرض بر این است که تمام حق بیمه ها تا پایان سال سوم وصول شده و کلیه خسارت ها نیز تا پایان سال پنجم تسویه گردیده است. در عمل ممکن است وضعیت محاسبه حق بیمه ها و به خصوص خسارت ها و خسارت های معوق بطول انجامد که در این صورت تهیه صورتحساب ها تا تسویه کامل خسارت ها و خسارت های معوق ادامه خواهد یافت.

سال اول	سال دوم	سال سوم	سال چهارم	سال پنجم
درآمد	حق بیمه	ذخیره حق بیمه آزاد شده ذخیره خسارت معوق آزاد شده حق بیمه	ذخیره خسارت معوق آزاد شده	ذخیره خسارت معوق آزاد شده
هزینه	کارمزد خسارت ذخیره حق بیمه ذخیره خسارت معوق	کارمزد خسارت ذخیره خسارت معوق	خسارت ذخیره خسارت معوق	خسارت

۲- بر اساس سال مالی

ACCOUNTING YEAR BASIS

در این روش برای کلیه عملیات انجام شده در يك سال صرف نظر از تاریخ صدور آنها يك صورتحساب تهیه می گردد. در این روش لازم نیست جزئیات حق بیمه ها خسارات و خسارات معوق به تفکیک صادره به بیمه گران اتکالی اعلام شود، لکن از آنجا که در این روش امکان ارزیابی و بررسی وضعیت هر صادره از نظر سود و یا زیان وجود ندارد اغلب بیمه گران اتکالی خواستار جزئیات اقلام بر اساس سال صدور آنها به ویژه خسارت ها و خسارات معوق می باشند. لذا جهت اجتناب از دوباره کاری ارجح می باشد که صورتحساب از ابتدا بر اساس صادره تهیه شود. اگرچه امروزه اکثر صورتحساب های اتکالی با روش صادره تهیه می گردد. با توجه به جدول مندرج در صفحه در صورتیکه اقلام صورتحساب ها به صورت سطونی جمع شود وضعیت هر صادره و در صورتیکه اقلام صورتحساب ها به صورت افقی جمع شود وضعیت هر سال مالی حاصل می گردد.

در جدول زیر روند توزیع اطلاعات حسابداری در روش سال مالی نشان داده شده است.

سال سوم	سال دوم	سال اول	
ذخیره حق بیمه آزاد شده ذخیره خسارات معوق آزاد شده حق بیمه	ذخیره حق بیمه آزاد شده ذخیره خسارت معوق آزاد شده حق بیمه	حق بیمه	درآمد
کارمزد خسارت ذخیره حق بیمه ذخیره خسارات معوق	کارمزد خسارت ذخیره حق بیمه ذخیره خسارات معوق	کارمزد خسارت ذخیره حق بیمه ذخیره خسارات معوق	هزینه

تهیه صورتحساب در سالهای بعد نیز به همین شکل ادامه خواهد یافت و در صورتیکه به طور مثال قرارداد در سال سوم فسخ شود ادامه تهیه صورتحساب پس از فسخ با این فرض که کلیه خسارت های معوق در پایان سال سوم بعد از فسخ پرداخت شده است بشرح زیر انجام می گیرد.

سال اول بعد از فسخ	سال دوم بعد از فسخ	سال سوم بعد از فسخ	
ذخیره حق بیمه های آزاد شده ذخیره خسارت معوق آزاد شده حق بیمه	ذخیره خسارت معوق آزاد شده حق بیمه	ذخیره حق بیمه آزاد شده	درآمد
کارمزد خسارت ذخیره حق بیمه ذخیره خسارات معوق	کارمزد خسارت ذخیره خسارات معوق	خسارت	هزینه

در پیوست شماره نمونه ای از يك صورتحساب اتکائی ارائه شده است .

اقدام فنی مندرج در صورت حساب های اتکائی

اقدام فنی تشکیل دهنده صورت حساب های اتکائی عبارتند از :

- | | |
|----------------------------|---------------------|
| ۱- حق بیمه | ۶- بهره سپرده |
| ۲- کارمزد | ۷- حق بیمه پورقفوی |
| ۳- خسارت | ۸- خسارت پورقفوی |
| ۴- ذخیره حق بیمه عاید نشده | ۹- خسارت نقدی |
| ۵- ذخیره خسارت معوق | ۱۰- مشارکت در منافع |

در این بخش به اختصار به ذکر هر مورد می پردازیم

PREMIUM

حق بیمه :

حق بیمه را می توان به شرح زیر و به زبان ساده تعریف نمود :

« قیمتی که برای خرید پوشش بیمه پرداخت می شود حق بیمه نام دارد. »

انواع حق بیمه :

الف: بیمه گر واگذارنده

GROSS PREMIUM

۱- حق بیمه ناخالص

کلیه حق بیمه هایی که از طرف بیمه گذاران به شرکت بیمه پرداخت می شود حق بیمه صادره و یا حق بیمه ناخالص نام دارد .

NET PREMIUM

۲- حق بیمه خالص

حق بیمه خالص عبارت است از حق بیمه ناخالص پس از کسر حق بیمه واگذار شده با لحاظ کارمزدهای اتکائی

ب: بیمه گر اتکائی

۱- **حق بیمه ناخالص :** به کلیه حق بیمه های واگذار شده به بیمه گر اتکائی صرف نظر از کارمزد های پرداخت شده ، حق بیمه ناخالص گفته می شود

۲- **حق بیمه خالص :** این حق بیمه عبارت است از حق بیمه های واگذار شده پس از کسر کارمزد اتکائی

REINSURANCE COMMISSION

کارمزد اتکائی

از آنجا که حق بیمه های واگذار شده به بیمه گر اتکائی بدون لحاظ هزینه های بیمه گر واگذارنده در تحصیل این حق بیمه ها انجام می گیرد، بیمه گر اتکائی به منظور جبران این هزینه ها بخشی از حق بیمه دریافتی خود را به عنوان کارمزد اتکائی به بیمه گر واگذارنده و یا بیمه گر مستقیم برگشت می دهد . بنابراین « کارمزد بخشی از حق بیمه اتکائی است که بیمه گر اتکائی به بیمه گر واگذارنده پرداخت می نماید » و میزان آن به عوامل زیر بستگی دارد.

- ۴- نوع قرارداد
- ۵- رشته مورد بیمه
- ۶- شرکت بیمه واگذارنده

- ۱- حجم پورتنوی واگذار شده
- ۲- ضریب خسارت
- ۳- هزینه های بیمه گر واگذارنده

انواع کارمزد اتکائی :

FLAT COMMISSION

۱- کارمزد ثابت

کارمزد ثابت کارمزدی است که به صورت ثابت و مشخص در قرارداد پیش بینی شده است و بیمه گر اتکائی معادل همان درصد کارمزد اتکائی را محاسبه خواهد نمود .

کارمزد متغیر کارمزدی است که بستگی مستقیم با نتیجه قرارداد دارد. بدین معنی که در صورتیکه نتیجه قرارداد عالی، خوب و یا بد باشد بیمه گر اتکالی حسب شرایط کارمزد های متفاوتی پرداخت می نماید. جهت تسهیل در انجام این روش ضریب خسارت شرکت وگذارنده در رشته مورد قرارداد مبنای محاسبه کارمزد قرار می گیرد. بدین شکل که هرچه ضریب خسارت کمتر باشد کارمزد بیشتر و برعکس هرچه ضریب خسارت بیشتر باشد کارمزد کمتر خواهد بود. در هنگام استفاده از این روش، دو طرف در زمین عقد قرارداد در مورد حداقل و حداکثر نرخ کارمزد و میانگین نرخ توافق می نمایند. نرخ حداقل نشان دهنده حداقل کارمزد مورد تقاضای بیمه گر وگذارنده می باشد و آن مبلغی است معادل هزینه هایی که بیمه گر وگذارنده جهت تحصیل پورتهوی خود انجام داده است و حداکثر کارمزد بیانگر بالاترین مبلغی است که بیمه گر اتکالی برای بدست آوردن قرارداد حاضر به پرداخت آن می باشد.

در این روش جدولی بشرح نمونه زیر پیوست قرارداد می باشد.

حداقل ضریب خسارت ۳۰٪ و یا کمتر حداکثر کارمزد ۴۰٪

حداکثر ضریب ۴۸٪ و یا حداقل کارمزد ۳۰٪

خسارت بیشتر

کارمزد موقت ۳۵٪

کارمزد	ضریب خسارت
۴۰٪	۳۰٪ و یا کمتر
۳۹٪	مازاد بر ۳۰٪ تا ۳۲٪
۳۸٪	مازاد بر ۳۲٪ تا ۳۴٪
۳۷٪	مازاد بر ۳۴٪ تا ۳۶٪
۳۶٪	مازاد ۳۶٪ تا ۳۸٪
۳۵٪	مازاد ۳۸٪ تا ۴۰٪
۳۴٪	مازاد ۴۰٪ تا ۴۲٪
۳۳٪	مازاد ۴۲٪ تا ۴۴٪
۳۲٪	مازاد ۴۴٪ تا ۴۶٪
۳۱٪	مازاد ۴۶٪ تا ۴۸٪
۳۰٪	مازاد بر ۴۸٪

تمرین:

بیمه گر X قرارداد مازاد سرمایه ای با کارمزد متغیر به شرح جدول فوق منعقد نموده است. کارمزد موقت

در تهیه صورت حساب های دوره ای این شرکت ۳۲٪ پیش بینی شده است. لطفاً تعدیل کارمزد یکسال این شرکت را

که ضریب خسارات این شرکت در پایان قرارداد ۳۳٪ باشد محاسبه نمایند.

۳۲۰,۰۰۰	۳۲٪ کارمزد موقت	۱,۰۰۰,۰۰۰	حق بیمه	صورت حساب سه ماه اول
۴۸۰,۰۰۰	۳۲٪ کارمزد موقت	۱,۵۰۰,۰۰۰	حق بیمه	صورت حساب سه ماه دوم
۳۸۴,۰۰۰	۳۲٪ کارمزد موقت	۱,۲۰۰,۰۰۰	حق بیمه	صورت حساب سه ماه سوم
۶۴۰,۰۰۰	۳۲٪ کارمزد موقت	۲,۰۰۰,۰۰۰	حق بیمه	صورت حساب سه ماه چهارم
۱,۸۲۴,۰۰۰	کارمزد موقت	۵,۷۰۰,۰۰۰		

۲,۱۶۶,۰۰۰	کارمزد قطعی ۳۸٪	ضریب خسارت ۳۳٪
۳۴۲,۰۰۰	تعدیل کارمزد	

LOSS RATIO

ضریب خسارت

نظر به اینکه مبنای محاسبه کارمزد متغیر ضریب خسارت می باشد در این بخش بدون ذکر جزئیات به تعریف کلی آن اشاره می گردد.

ضریب خسارت نسبت خسارت های واقع شده^۱ به حق بیمه عاید شده^۲ در طول یک دوره مالی است و فرمول آن به شرح زیر می باشد.

$$\text{ضریب خسارت} = \frac{\text{خسارت معوق در پایان سال قبل} - \text{خسارت معوق در پایان سال} - \text{خسارت پرداختی در طول سال}}{\text{حق بیمه عاید نشده در پایان سال} - \text{حق بیمه عاید نشده در طول سال}} \times 100$$

OVERRIDING COMMISSION (O/R.COMM.)

۳- کارمزد اضافی

در شرایطی که بیمه گر اتکائی تمام و یا بخشی از قبولی خود را به بیمه گر اتکائی دیگری واگذار نماید بیمه گر اتکائی دوم مبلغی تحت عنوان کارمزد اضافی به بیمه گر اتکائی اول پرداخت می نماید.^۳

BROKERAGE

۴- حق دلالی

در شرایطی که اخذ پوشش اتکائی توسط بروکرهای اتکائی (واسطه یا دلال اتکائی) انجام می گردد بیمه گر اتکائی جهت جبران هزینه های بروکر مبلغی تحت این عنوان به بروکر اتکائی پرداخت می نماید.

^۱ Incurred loss

^۲ Eareaned premium

^۳ retrocessionair

CLAIM

خسارت

مبالغ پرداخت شده بابت زیان هائی که از خطرات تحت پوشش بیمه نامه بوجود می آید خسارت نامیده می شود.

این خسارت ها ممکن است : ۱- اتفاق افتاده و گزارش شده باشد .

۲- اتفاق افتاده لکن گزارش نشده باشد .^۱

در ارتباط با خسارت های اتفاق افتاده و گزارش شده بیمه گر و اگذارنده موظف می باشد، حسب قرارداد سهم بیمه گر اتکائی از خسارت را محاسبه و به حساب بیمه گر اتکائی منظور نماید. به خسارتی که مبنای محاسبه سهم بیمه گر اتکائی قرار می گیرد، خسارت خالص نهائی گفته می شود که ذیلاً شرح آن ذکر شده است .

در زمینه خسارت های اتفاق افتاده و گزارش نشده نیز شرکت بیمه و اگذارنده باید با توجه به سوابق، تجربه و دانش فنی خود مبلغی را تحت همین عنوان به صورت ذخیره در حساب های خود منظور نماید.

ULTIMATE NET IOSS (U.N.L)

خسارت خالص نهائی

خسارت خالص نهائی شامل اقلام زیر می باشد :

خسارت پرداخت شده به بیمه گذار + هزینه های کارشناسی + هزینه های نجات - خسارت های بازیافت شده - خسارت های دریافتی از بیمه گران اتکائی. باید توجه داشت که حقوق پرداخت شده به کارمندان بخش خسارت در این محاسبه ملحوظ نخواهد شد. آنچه که از نتیجه این اقلام حاصل می گردد تحت عنوان خسارت خالص نهائی مبنای محاسبه سهم بیمه گر اتکائی قرار خواهد گرفت.

CASH LOSS

خسارت نقدی

نظر به اینکه در قراردادهای اتکائی نسبی صورت حساب های اتکائی به صورت دوره های معمولاً سه ماهه انجام شده و عرفاً انتقال مانده بدهی آنها نیز با تاخیر صورت می گیرد. به منظور اجتناب از مشکلات مالی بیمه گر و اگذارنده در صورت بروز خسارتی بزرگ، در این نوع قراردادها پیش بینی می شود در صورتیکه در یک حادثه میزان خسارت از مبلغ معینی که در قرارداد مشخص شده است تجاوز نموده بیمه گر و اگذارنده بتواند خارج از صورت حساب های دوره از بیمه گران اتکائی درخواست خسارت نماید. بموجب این شرط بیمه گران اتکائی ضمن پذیرش این درخواست، این حق را خواهد داشت که مانده بدهی بیمه گر و اگذارنده را از میزان خسارت نقدی کسر نماید.

UNEAREND PREMIUM

ذخیره حق بیمه عاید نشده

^۱ Incurred But Not Reported (I.B.N.R)

در طول یکسال و یا یک دوره قرارداد در صورتیکه کلیه بیمه نامه ها در ابتدای سال و یا دوره صادر شوند و با توجه به اینکه معمولاً مدت قرارداد و بیمه نامه ها یکسال می باشند کل حق بیمه های دریافت شده عاید گردیده و حق بیمه عاید نشده ای وجود ندارد. لکن در عمل بیمه نامه ها در زمان های مختلف صادر شده و معمولاً بخشی از مدت بیمه نامه در سال بعد قرار می گیرد. به حق بیمه ای که مربوط به این بخش می باشد حق بیمه عاید نشده گفته می شود. بنابراین حق بیمه عاید نشده صرفاً زمانی ایجاد می شود که مدت بیمه نامه در پایان سال منقضی نشده و بخشی از مدت بیمه نامه در سال بعد قرار گرفته باشد لذا بیمه گر واگذارنده باید در پایان سال برای آن دسته از بیمه نامه هایی که منقضی نشده اند به استثناء موارد زیر ذخیره حق بیمه عاید نشده محاسبه نماید.

- ۱- حق بیمه سالیانه و در ابتدای سال پرداخت شود.
- ۲- حق بیمه ماهیانه و در ابتدای هر ماه پرداخت شود.
- ۳- حق بیمه سه ماهه و در ابتدای هر سه ماه پرداخت شود.

روش های محاسبه حق بیمه عاید نشده

PRO-RATA-TEMPORIS METHOD

۱- روش روزشمار

در این روش به طور روزشمار برای هر روز از بیمه نامه که در سال بعد قرارداد حق بیمه عاید نشده آن محاسبه می گردد که معادل $1/365$ حق بیمه هر بیمه نامه می باشد. به طور مثال:

تاریخ صدور	حق بیمه عاید شده	حق بیمه عاید نشده
۱/۱	$\frac{365}{365} \times \text{حق بیمه}$	$\frac{0}{365} \times \text{حق بیمه}$
۱/۲	$\frac{364}{365} \times \text{حق بیمه}$	$\frac{1}{365} \times \text{حق بیمه}$
۲/۱	$\frac{182}{365} \times \text{حق بیمه}$	$\frac{183}{365} \times \text{حق بیمه}$
۱۲/۳۰	$\frac{2}{365} \times \text{حق بیمه}$	$\frac{363}{365} \times \text{حق بیمه}$
۱۲/۳۱	$\frac{1}{365} \times \text{حق بیمه}$	$\frac{364}{365} \times \text{حق بیمه}$

اگرچه این روش از نظر اداری پرزحمت می باشد لکن دقیقترین روش می باشد و مناسب برای شرکت های واگذارنده ای است که از امکانات رایانه ای برخوردار هستند.

THE 1/12TH METHOD

روش ۱/۱۲

در این روش فرض بر این است که کلیه بیمه نامه های صادره در هر ماه در ابتدا و یا انتهای ماه صادر شده باشند در صورتیکه ابتدای ماه مدنظر باشد بیمه نامه های صادره در ماه اول حق بیمه عاید نشده ای ندارد ماه دوم ۱/۱۲ ، ماه سوم ۲/۱۲ و ماه آخر ۱۱/۱۲ حق بیمه آن ماه حق بیمه عاید نشده در طول سال خواهد بود و در شرایطی که پایان ماه مدنظر باشد برای حق بیمه صادره در ماه لو ۱/۱۲ ، ماه دوم ۲/۱۲ و ماه آخر ۱۲/۱۲ آن حق بیمه عاید نشده می باشد . دو نمودار زیر گویای این روش می باشد

روش ۱/۱۲ (اول ماه)

روش ۱۰۱۲ (آخر ماه)

روش ۱/۲۴ THE 1/24 TH METHOD

در این روش فرض می شود که کلیه بیمه نامه صادره در هر ماه تاریخ پرداخت حق بیمه آنها در وسط ماه باشد بنابراین بیمه نامه های صادره در ماه اول ۱/۲۴، ماه دوم ۳/۲۴ و ماه آخر ۲۲/۲۴ آن عاید نشده است .

THE 1/8 METHOD

روش ۱/۸

در این روش فرض می شود که کلیه بیمه نامه های صادره در هر سه ماهه تاریخ تعهد پرداخت حق بیمه آن در وسط سه ماهه باشد در این روش از حق بیمه بیمه نامه های صادره در سه ماهه اول ۱/۸، سه ماهه دوم ۳/۸، سه ماهه سوم ۵/۸ و سه ماهه چهارم ۷/۸ آن حق بیمه عاید نشده می باشد .

THE 1/4 METHOD

روش ۱/۴

در این روش فرض می شود که کلیه بیمه نامه صادره در هر شش ماهه تاریخ تعهد پرداخت حق بیمه آنها در وسط شش ماهه باشد در این حالت از بیمه نامه های صادره در شش ماهه اول ۱/۴ و از بیمه نامه صادره در شش ماهه دوم ۳/۴ حق آنها عاید نشده خواهد بود .

THE LUMP -SUM METHOD

روش مبلغ ثابت

در این روش فرض می شود که کلیه بیمه نامه های صادره در یک سال تاریخ تعهد پرداخت حق بیمه آنها در وسط سال باشد . بنابراین در این حالت ۵۰ درصد حق بیمه این بیمه نامه ها عاید شده و ۵۰ درصد حق بیمه عاید نشده خواهد بود .

NET UNEANEND PREMIUM

حق بیمه عاید نشده خالص

حق بیمه های عاید نشده که با روش های فوق الذکر محاسبه می گردد حق بیمه عاید نشده ناخالص می باشد و جهت محاسبه حق بیمه عاید نشده خالص باید کارمزد اتکالی و حق بیمه عاید نشده ناخالص کسر شود ، این محاسبه به دو روش زیر انجام می گردد.

۱۰۰	حق بیمه ناخالص
۳۰٪	کسر می شود کارمزد اتکالی
۷۰	حق بیمه خالص
۵۰٪	ضریب حق بیمه عاید نشده
$۷۰ * ۵۰\% = ۳۵$	حق بیمه عاید نشده خالص

حق بیمه ناخالص
حق بیمه علید نشده ناخالص
حق بیمه علید شده خالص

$$\begin{aligned} 100 \\ 100 * \%50 = 50 \\ 50 - (50 * \%30) = 32.5 \end{aligned}$$

ذخیره خسارت معوق

OUTSTANDING LOSSES

در طول سال خسارات زیادی رخ می دهد. شرکت های بیمه با توجه به پوشش های بیمه ای و در صورت احراز مسئولیت خود نسبت به پرداخت خسارت در حداقل زمان معقول و متعارف اقدام می نمایند لکن در پایان سال و یا در پایان دوره مالی بخشی از این خسارت ها بدلیل مختلف همچنان پرداخت نشده است. در این شرایط شرکت های بیمه موظف هستند در تهیه صورت حساب های مالی خود برای این گروه از خسارت ها ذخیره ای تحت عنوان ذخیره خسارت معوق در نظر بگیرند.

این ذخیره مربوط به آن دسته از خسارت هایی می باشد که در طول سال اتفاق افتاده و به شرکت بیمه نیز گزارش شده است. در حالیکه خسارت های دیگری نیز وجود دارد که اتفاق افتاده است و به شرکت بیمه نیز گزارش شده است. در حالیکه خسارت های دیگری نیز وجود دارد که اتفاق افتاده است لکن هنوز به شرکت بیمه گزارش نشده است. این خسارت ها اختصاراً تحت عنوان 'I.B.N.R' معرفی می شوند. شرکت های بیمه در این خصوص نیز باید ذخیره خاصی را در نظر بگیرند.

بنابراین، مجموع خسارت های تصفیه نشده در پایان یک دوره مالی خسارت معوق پایان دوه را نشان می دهد که شرکت های بیمه باید معادل آن ذخیره خسارت در حساب های خود منظور نمایند.

نحوه محاسبه ذخیره خسارت معوق:

- در مورد خسارت های گزارش شده در صورتیکه تعداد خسارت ها زیاد نباشد این خسارت ها مورد به مورد بررسی گردیده و مجموع آن به عنوان خسارت معوق در نظر گرفته می شود و در صورتیکه تعداد خسارت ها زیاد و با مبالغ کم باشد میبایست خسارت در تعداد خسارت مبنای ذخیره خسارت معوق قرار می گیرد و در صورت عدم امکان موارد فوق الذکر شرکتهای بیمه می توانند با توجه به سوابق و تجربه گذشته خود مبلغی را به صورت کلیه عنوان ذخیره خسارت معوق در نظر بگیرند.

- محاسبه ذخیره خسارت معوق خسارت های اتفاق افتاده و گزارش نشده نیاز به تجربه و تخصص لازم داشته که فعلاً از بحث پیرامون آن صرفه نظر می گردد.^۲

INTEREST ON DEPOSIT

بهره سپرده

^۱ INCURRED BUT NOT REPORTED

^۱ نوع سوومی از خسارت نیز **** مطرح می باشد. Claims that have been caused but have not yet occurred

مبلغی را که بیمه گر بعنوان سپرده حق بیمه نزد خود نگه می دارد به موجب قرارداد ، باید ظرف یک سال بعد عیناً آزاد نماید و از آنجا که بیمه گر از محل سرمایه گذاری سپرده حق بیمه های نگهداری شده سود و درآمدی کسب نموده است باید بخشی از این سود را در زمان آزاد نمودن سپرده ها به بیمه گر اتکالی پرداخت نماید میزان سودی که حسب عرف به بیمه گر اتکالی پرداخت می شود ۲/۵ تا ۵ درصد می باشد.

روند عملیات حسابداری در این خصوص به شرح زیر نشان داده شده است .

سال اول

زمان	موضوع	بدهکار	بستانکار
سه ماهه اول	حق بیمه		۱۰۰,۰۰۰
سه ماهه دوم	ذخیره حق بیمه نگهداری شده	۴۰,۰۰۰	
سه ماهه سوم	حق بیمه		۱۲۰,۰۰۰
سه ماهه چهارم	ذخیره حق بیمه نگهداری شده	۴۸,۰۰۰	
	حق بیمه		۹۰,۰۰۰
	ذخیره حق بیمه نگهداری شده	۳۶,۰۰۰	
	حق بیمه		۶۰,۰۰۰
	ذخیره حق بیمه نگهداری شده	۲۴,۰۰۰	
	ذخیره خسارت نگهداری شده	۲۳,۰۰۰	

سال دوم

زمان	موضوع	بدهکار	بستانکار
سه ماهه اول	حق بیمه		۵۰,۰۰۰
سه ماهه دوم	ذخیره حق بیمه نگهداری شده	۲۰,۰۰۰	
	ذخیره حق بیمه آزاد شده		۴۰,۰۰۰
	بهره سپرده		۱,۶۰۰
	حق بیمه		۱۰,۰۰۰
	ذخیره حق بیمه نگهداری شده	۳,۰۰۰	
	ذخیره حق بیمه آزاد شده		۴۸,۰۰۰
	بهره سپرده		۱,۹۲۰
سه ماهه سوم	حق بیمه برگشتی	۱,۰۰۰	
	ذخیره حق بیمه نگهداری شده		۴۰۰
	ذخیره حق بیمه آزاد شده		۳۶,۰۰۰
	بهره سپرده		۱,۴۴۰
	حق بیمه		۴۰۰
	ذخیره حق بیمه نگهداری شده	۸۰	
	ذخیره حق بیمه آزاد شده		۲۴,۰۰۰

۲۳,۰۰۰

ذخیره خسارت معوق آزاد

شده

۱,۸۸۰

بهره سپرده

PREMIUM PORTFOLIO

حق بیمه پورتنوی

در شرایطی که قرارداد بیمه اتکائی خاتمه می یابد بیمه گر اتکائی نسبت به کلیه بیمه نامه هائی که در مدت قرارداد صادر شده است تا انقضای طبیعی هر کدام مسئول و متعهد خواهد بود. از طرف دیگر خاتمه قرارداد اتکائی، شروع قرارداد اتکائی جدید و تغییر در سهم مشارکت بیمه گران اتکائی در قرارداد هر کدام می تواند هزینه های زیادی را به همراه داشته باشد. به همین جهت و به منظور کاهش هزینه های اداری از شرط حق بیمه پورتنوی و خسارت پورتنوی در قرارداد استفاده می گردد. به موجب این شرط، در پایان سال و یا قرارداد اتکائی بیمه گر اتکائی مبلغی از حق بیمه دریافتی خود را تحت عنوان حق بیمه پورتنوی جهت جبران مسئولیت خود نسبت به بیمه نامه های منقضی نشده به بیمه گر واگذارنده پرداخت می نماید. با این پرداخت بیمه گر اتکائی نسبت به این بخش از بیمه نامه هیچگونه تعهدی نخواهد داشت و در مقابل بیمه گران اتکائی جدید با قبول پورتنوی حق بیمه ذکر شده مسئولیت این بیمه ها را متقبل می گردد.

این اقدام موجب می گردد:

(الف) بیمه گر مستقیم نیازی به تهیه صورت حساب برای حق بیمه و خسارت سال قبل را نداشته باشد.

(ب) بیمه گران اتکائی جدید مسئول کلیه بیمه نامه های صادره بدون توجه به سال صدور آنها خواهند بود.

محاسبه حق بیمه پورتنوی دقیقاً بر اساس حق بیمه عاید نشده خالص (حق بیمه عاید نشده ناخالص پس از کسر کارمزد اتکائی) خواهد بود و هماتطور که در بخش های قبل ذکر گردید میزان آن حدود ۳۵ تا ۴۰ درصد حق بیمه اتکائی است.

LAIM PORTFOLIO

خسارت پورتنوی

همان طور که در بخش خسارت معوق ذکر گردید بیمه گر مستقیم باید برای آن دسته از خسارت هائی که در طول مدت قرارداد اتفاق افتاده لکن در پایان قرارداد هنوز پرداخت نشده است ذخیره خسارت معوق در نظر بگیرد. طبیعی است که این خسارت ها در سال و یا سال های بعد به مرور پرداخت خواهد شد.^۱

این هر دو بیمه گر مستقیم و بیمه گر اتکائی موظف هستند تا پرداخت آخرین خسارت، حساب این صادره را مفتوح نگهدارند که این امر هزینه های زیادی را برای هر دو طرف به همراه دارد به منظور اجتناب از این هزینه ها که این امر هزینه های زیادی را برای هر دو طرف به همراه دارد به منظور اجتناب از این هزینه ها از شرط خسارت پورتنوی در قرارداد استفاده می شود. به موجب این شرط بیمه گر اتکائی بر اساس توافق انجام شده با پرداخت ۸۰ تا

^۱ RUN OFF

۱۰۰ درصد ذخیره خسارت معوق به بیمه گر واگذارنده خود را از قید تعهدات آنها آزاد می نماید، در مقابل بیمه گران اتکائی جدید با قبول خسارت پوررتفوی پرداخت این خسارت ها را متقبل می گردند. به طور کلی باید اشاره نمود که « حق بیمه و خسارت پوررتفوی وسیله انتقال حق بیمه عاید نشده و خسارت های معوق از يك بیمه گر اتکائی به بیمه گر اتکائی دیگر می باشند. »

در صورت حسابهای زیر وضعیت صورت حساب های انتقال حق بیمه و خسارت پوررتفوی در شرایطی که سهم بیمه گران اتکائی نیز تغییر نموده است نشان داده شده است.

صورت حساب اتکائی

صورت حساب اتکائی

قبول پوررتفوی^۱ در شرایط تغییر سهم مشارکت در قرارداد در ۱/۱

انصراف پوررتفوی^۱ در ۱۲/۳۱/....

شرح	مبلغ	شرح	مبلغ
حق بیمه پوررتفوی	۱۰۰۰۰	حق بیمه	۱۰۰۰۰
خسارت پوررتفوی	۱۱۱۰۰	خسارت پوررتفوی	۱۱۱۰۰
مانده به تعهد بیمه گران اتکائی	۲۱۱۰۰	مانده به تعهد بیمه گران اتکائی	۲۱۱۰۰
سهم بیمه گر اتکائی (قدیم)		سهم بیمه گر اتکائی (جدید)	
بیمه گر اتکائی ۱	۸۴۴۰	بیمه گر اتکائی ۱	۱۱۶۰۵
بیمه گر اتکائی ۲	۶۹۶۳	بیمه گر اتکائی ۲	۵۲۷۵
بیمه گر اتکائی ۳	۵۶۹۷	بیمه گر اتکائی ۳	۴۲۲۰

CLEAN-CUT METHOD

روش تسویه کامل

شرط حق بیمه پوررتفوی و خسارت پوررتفوی در قراردادهای اتکائی نسبی پیش بینی شده است تا اینکه هر يك از طرفین در صورت ضرورت بتوانند با استفاده از آن به تعهدات آتیه خود خاتمه دهند لکن برخی از صورت حساب های اتکائی اصولاً با روش تسویه کامل تهیه می گردد در این نوع صورت حساب های اتکائی در بین سال بیمه گر اتکائی به میزان حق بیمه و خسارت پوررتفوی که به ترتیب معادل ذخیره حق بیمه عاید نشده خالص و ۹۰ تا ۱۰۰٪ ذخیره خسارت معوق می باشد به بیمه گر واگذارنده پرداخت می نماید. با این اقدام بیمه گر اتکائی نسبت به تعهدات اتی مورد قرارداد هیچ گونه مسئولیتی نداشته و عملاً با بیمه گر واگذارنده تسویه کامل نموده است. آنچه که در پایان سال به عنوان ذخیره حق بیمه عاید نشده و ذخیره خسارت معوق به حساب بدهکار بیمه گران اتکائی منظور شده است عیناً در ابتدای سال بعد به حساب بستانکار بیمه گران دیگر که عمدتاً همان بیمه گران سال قبل می باشند منظور می گردد.

^۱ PROTFOLIO WITHRAWAL

^۲ PORTFOLIO ASSUMPTION

PROFIT COMMISSION (P.C)

مشارکت در منافع

مشارکت در منافع از ویژگی های خاص قراردادهای اتکائی نسبی است و در بیمه های اتکائی غیر نسبی و بیمه ها اتکائی اختیاری به ندرت به آن برمی خوریم.

عرفاً کارمزد منافع به منزله پاداشی است به بیمه گر واگذارنده بابت واگذاری معاملاتی است که بیمه گر اتکائی سودآور بوده است این پاداش بخشی از سود حاصل از عملیات بیمه ای است که بیمه گر اتکائی به بیمه گر واگذارنده پرداخت می نماید. در واقع همانطور که بیمه گر مستقیم برای بدست آوردن بازار بیمه و داشتن قدرت رقابت، به مشتریان خود پیشنهاد پاداش عدم خسارت می دهد. شرکت واگذارنده نیز از بیمه گر اتکائی انتظار پاداش

مشابهی دارد که به شکل مشارکت در منافع در قرارداد اتکائی پیش بینی می گردد با توجه به مطالب فوق به طور ساده می توان گفت «مشارکت در منافع بخشی از سود حاصل از عملیات اتکائی است که بیمه گر اتکائی به بیمه گر واگذارنده برگشت می دهد»

اقدام اصلی مندرج در يك صورت حساب مشارکت در منافع به طور کلی به شرح زیر می باشد.

شرح	مبلغ
درآمد:	
حق بیمه اتکائی	۱۰۰.۰۰۰
حق بیمه عاید نشده پایان سال قبل	۵۰.۰۰۰
ذخیره خسارت معوق پایان سال قبل	۲۵۰.۰۰۰
جمع	۱۷۵.۰۰۰
هزینه	
کارمزد اتکائی	۳۰.۰۰۰
خسارت های پرداختی	۴۰.۰۰۰
ذخیره حق بیمه عاید نشده پایان سال جاری	۳۰.۰۰۰
ذخیره خسارت معوق پایان سال جاری	۶۰.۰۰۰
هزینه های اداری	۵.۰۰۰
جمع	۱۶۵.۰۰۰
نتیجه عملیات	۱۰.۰۰۰
انتقال زیان از سال های قبل	۳۰.۰۰۰
نتیجه نهائی	۷.۰۰۰
مشارکت در منافع ۱۰%	۷۰۰

در صورت حساب های مشارکت در منافی که برای اولین بار تهیه می گردد در بخش درآمد اقلام حق بیمه عاید نشده و ذخیره خسارت معوق همچنین در بخش هزینه ها ، انتقال زیان از سال های قبل وجود دارد. حضور این اقلام در دومین صورت حساب مشارکت در منافع خواهد بود

روش های محاسبه مشارکت در منافع

۱- روش سال مالی

در این روش برای کلیه عملیات بیمه ای انجام شده در یکسال صرف نظر از تاریخ صدور آنها (مشابه صورت حساب مشارکت در منافع مندرج در صفحه...) يك صورت حساب تهیه می گردد. در این روش برخلاف صورت حساب مشارکت در منافع بر اساس صدور نیازی به تعدیل در سال های بعد وجود ندارد. بلکه در سال و یا سال های بعد نیز مشابه همین صورت حساب تهیه می گردد. در این روش ذخیره حق بیمه های عاید نشده و ذخیره خسارات معوق که در پایان سال مالی نگهداری شده است عیناً در سال های بعد آزاد می گردد. در صورت فسخ قرارداد در

بکسال عملیات مربوط به این سال تا اتمام کلیه تعهدات در سال های بعد تعدیل خواهد گردید. جهت تفهیم بیشتر به تهیه صورت حساب های اتکانی بر اساس سال مالی مراجعه شود.

۲- روش سال صدور

در این روش همانطور که در تهیه صورت حساب های اتکانی ذکر گردید برای عملیات هر صادره به طور جداگانه صورت حساب مشارکت در منافع تهیه می گردد.

با توجه به ماهیت هر یک از رشته های بیمه و جهت حصول نتیجه واقعی تر اجازه داده می شود که صورت حساب مشارکت در منافع در پایان سال دوم و یا سال سوم تهیه شود. طبیعی است که این صورت حساب در سالهای بعد تعدیل خواهد شد تا آنجا که کلیه تعهدات تصفیه شود.

در مثال زیر محاسبه صورت حساب مشارکت در منافع برای یک صادره و تعدیلات سال های بعد آن نشان داده شده است. در این مثال مشارکت در منافع ۲۰٪ و هزینه اداری ۵٪ در نظر گرفته شده است.

شرح	سال ۱	سال ۲	سال ۳	سال ۴	سال ۵	سال ۶	جمع
درآمد:							
حق بیمه	۵۰۰۰۰	۱۰۰۰۰	-	-	--	--	
حق بیمه عاید نشده		۱۷۵۰۰	-	-	--	--	
ذخیره خسارت		۳۰۰۰	۲۲۰۰۰	۳۰۰۰	۲۰۰۰	۳۰۰	
جمع	۵۰۰۰۰	۳۰۵۰۰	۲۲۰۰۰	۳۰۰۰	۲۰۰۰	۳۰۰	۱۰۷۸۰۰
هزینه							
کارمزد اتکانی	-۱۵۰۰۰	-۳۰۰۰	--	--	--	--	
خسارات پرداخت شده	-۷۰۰۰	-۸۰۰۰	-۹۰۰۰	-۱۸۰۰	-۱۵۰۰	-۲۰۰	
ذخیره حق بیمه عاید نشده	-۱۷۵۰۰	--	--	--	--	--	
ذخیره خسارت معوق	-۳۰۰۰	-۲۲۰۰۰	-۳۰۰۰	-۲۰۰۰	-۳۰۰	--	
هزینه اداری	-۲۵۰۰	-۵۰۰	--	--	--	--	
جمع	۴۵۰۰۰	-۳۳۵۰۰	-۲۲۰۰۰	-۳۸۰۰	-۱۸۰۰	-۲۰۰	۱۰۶۳۰۰
نتیجه عملیات اتکانی	۵۰۰۰	-۳۰۰۰	--	-۸۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۱۵۰۰
مشارکت در منافع	-۱۰۰۰۰	۶۰۰	--	۱۶۰	-۴۰	-۲۰	
جمع نتیجه عملیات اتکانی	۵۰۰۰	۲۰۰۰	۲۰۰۰	۱۲۰۰	۱۴۰۰	۱۵۰۰	۱۵۰۰
جمع مشارکت در منافع	-۱۰۰۰	-۴۰۰	-۴۰۰	-۲۴۰	-۲۸۰	-۳۰۰	-۳۰۰

= در تعهد بیمه گر اتکانی

همانطور که بیمه گر واگذارنده در سود ناشی از عملیات اتکانی سهم می گردد. ملطقی است که در زیان بیمه گر اتکانی نیز سهمی باشد. به همین دلیل در صورتیکه در پایان دوره نتیجه عملیات اتکانی زیان باشد. این زیان به صورت حساب سال بعد منتقل می گردد. این انتقال معمولاً به دو روش زیر انجام می گیرد.

۱- انتقال زیان برای زمان محدود^۱

^۱ Losses carried forward for limited period

۲. انتقال زیان به صورت نامحدود (تا امحای کامل)^۱

انتقال زیان برای زمان محدود

در این روش زیان ناشی از عملیات اتکائی به تعداد سال های پیش بینی شده در قرارداد انتقال یافته سپس حذف می گردد. در مثال زیر روند تهیه صورت حساب مشارکت در منافع با انتقال زیان ۳ سال نشان داده شده است.

سال	۱	۲	۳	۴	۵	۶
نتیجه عملیات سال انتقال زیان از سال	-۱۲۰۰	-۷۰۰	-۱۴۰۰	-۱۲۸۰	۲۰۰۰	۱۹۰۰
۱		-۱۲۰۰	-۱۲۰۰	=۱۲۰۰	--	--
۲			-۷۰۰	-۷۰۰	-۷۰۰	--
۳				-۱۴۰۰	-۱۴۰۰	-۱۰۰
۴					-۱۲۸۰	-۱۲۸۰
۵					--	--
نتیجه عملیات	-۱۲۰۰	-۱۹۰۰	-۳۳۰۰	-۴۵۸۰	-۱۳۸۰	۵۲۰
مشارکت در منافع ۲۰%	--	--	--	--	--	-۱۰۴

-- در تعهد بیمه گر اتکائی

انتقال زیان به صورت نامحدود

در این روش زیان هر سال بدون محدودیت زمانی به سال های بعد منتقل می گردد تا زمانی که نتیجه عملیات اتکائی به سود برسد. این روش امروزه کمتر مورد استفاده قرار می گیرد. زیرا در صورتیکه در یکسال بیمه گر مستقیم با زیان سنگینی مواجه گردد. انتقال این زیان به سال های بعد موجب می گردد، در صورتیکه عملیات سال های بعد سودآور باشد بیمه گر مستقیم شانس برای دریافت مشارکت در منافع نداشته باشد.

در مثال زیر روند تهیه صورت حساب مشارکت در منافع با انتقال زیان نامحدود نشان داده شده است.

سال	۱	۲	۳	۴	۵	۶
-----	---	---	---	---	---	---

^۱ Losses carried forward to extinction

نتیجه عملیات سال	انتقال زیان از سال	۱۲۰۰-	۷۰۰-	۱۴۰۰-	۱۲۸۰-	۲۰۰۰	۱۹۰۰
۱		۱۲۰۰-	۱۲۰۰-	۱۲۰۰-	۱۲۰۰-	۱۲۰۰-	--
۲			۷۰۰-	۷۰۰-	۷۰۰-	۷۰۰-	--
۳					۱۴۰۰-	۱۴۰۰-	۱۳۰۰-
۴						۱۲۸۰-	۱۲۸۰-
۵		--	--	--	--	--	--
نتیجه عملیات		۱۲۰۰-	۱۹۰۰-	۳۳۰۰-	۴۵۸۰-	۲۵۸۰-	۶۸۰-
		--	--	--	--	--	--

در این روش ضرورتی ندارد که انتقال زیان هر سال به شکل جدولی فوق به طور جداگانه نشان داده شود، بلکه انتقال مجموع زیان هر سال به سال بعد به شرح جدول زیر کفایت دارد.

سال	۱	۲	۳	۴	۵	۶
نتیجه عملیات سال	۱۲۰۰-	۷۰۰-	۱۴۰۰-	۱۲۸۰-	۲۰۰۰	۱۹۰۰
انتقال زیان از سال قبل		۱۲۰۰-	۱۹۰۰-	۳۳۰۰-	۴۵۸۰-	۲۵۸۰-
نتیجه عملیات	۱۲۰۰-	۱۹۰۰-	۳۳۰۰-	۴۵۸۰-	۲۵۸۰-	۶۸۰-
مشارکت در منافع	--	--	--	--	--	--

مقایسه دو صورتحساب مشارکت در منافع با انتقال زیان محدود و نامحدود نشان میدهد که در انتقال زیان محدود نتیجه عملیات سال ششم به دلیل حذف زیان سال اول و دوم به سود رسیده و بیمه گر واگذارنده مشارکت در منافع دریافت داشته است در حالیکه در انتقال زیان نامحدود نتیجه عملیات در سال ششم منفی است و این وضع ممکن است همچنان ادامه داشته باشد به همین دلیل بیمه گران اتکائی مایلند که زیان های حاصل در هر سال به صورت نامحدود به سال های بعد منتقل گردد، در صورتیکه به نفع بیمه گر واگذارنده می باشد که انتقال زیان به صورت محدود انجام شود.

روش های مشارکت بیمه گر واگذارنده در سود بیمه گر اتکائی

۱- روش درصد ثابت FLAT PROFIT COMMISSION

این روش رایج ترین نحوه مشارکت بیمه گر واگذارنده در سود عملیات اتکائی است. به موجب این روش بیمه گران اتکائی درصد ثابت و مشخصی از سود حاصل از عملیات اتکائی خود را معمولاً ۱۰ تا ۳۰ درصد می باشد به بیمه گرواگذارنده پرداخت می نمایند.

۲- روش مرحله ای (ROFIT COMMISSION BASED ON PROFIT (STEPED METHOD))

در این روش درصد مشارکت در منافع بستگی به میزان سود در مقایسه با حق بیمه واگذار شده دارد به طور مثال :

۱۵٪ مشارکت در منافع روی سودی تا ۲۰٪ حق بیمه واگذار شده

۳۰٪ مشارکت در منافع روی سودی بین ۲۰ تا ۵۰٪ حق بیمه واگذار شده

۵۰٪ مشارکت در منافع روی سودی نسبت به مازاد ۵۰٪ حق بیمه واگذار شده .

محاسبه مشارکت در منافع با روش فوق

حق بیمه واگذار شده ۱۰۰.۰۰۰

سود حاصل از عملیات اتکانی ۶۰.۰۰۰

$$100.000 \times 20\% = 20.000 \times 15\% = 3.000$$

$$100.000 \times 30\% = 30.000 \times 30\% = 9.000$$

$$60.000 - 50.000 = 10.000 \times 50\% = 5.000$$

مشارکت در منافع ۱۷.۰۰۰ سود ۶۰.۰۰۰

P.C.BASED ON PROFIT RATIO

۳- روش ضریب سود

در این روش ، مشارکت در منافع به صورت متغیر و بر اساس نسبت سود به حق بیمه واگذار شده و به شرح جدول (به طور مثال) محاسبه می گردد.

مشارکت در منافع ۳۰٪	ضریب سود مازاد بر ۶۰
مشارکت در منافع ۲۵٪	ضریب سود بین ۵۰ تا ۶۰
مشارکت در منافع ۲۰٪	ضریب سود بین ۴۰ تا ۵۰
مشارکت در منافع ۱۵٪	ضریب سود بین ۳۰ تا ۴۰

مثال :

حق بیمه واگذار شده ۱۲۰.۰۰۰

سود ۴۰.۰۰۰

$$\frac{40.000}{120.000} \times 100 = 33/33 \text{ ضریب سود}$$

$$\text{مشارکت در منافع} 40.000 \times 15\% = 6.000$$

P.C BASED ON LOSS RATIO

۴- روش ضریب خسارت

در این روش نیز مشارکت در منافع به صورت متغیر و بر اساس نسبت خسارت واقع شده به حق بیمه عاید شده و بر اساس جدول زیر (به طور مثال) محاسبه می گردد.

مشارکت در منافع ۱۵٪	ضریب خسارت مازاد بر ۴۰٪
مشارکت در منافع ۲۰٪	ضریب خسارت بین ۴۰ تا ۵۰٪
مشارکت در منافع ۲۵٪	ضریب خسارت بین ۴۰ تا ۵۰٪
مشارکت در منافع ۳۰٪	ضریب خسارت بین ۳۰ تا ۴۰٪

مثال حق بیمه عاید شده ۱۵۰.۰۰۰

خسارت واقع شده ۶۵.۰۰۰

سود ۴۰.۰۰۰

$$\frac{65.000}{150.000} \times 100 = 43/33 \text{ ضریب خسارت}$$

$$\text{مشارکت در منافع} 40.000 \times 25\% = 10.000$$

دریافت و پرداخت حساب های اتکائی

دریافت و پرداخت حساب های اتکائی دقیقاً بستگی به نوع قرارداد اتکائی دارد.

۱- در قراردادهای اتکائی نسبی (قرارداد مشارکت و قرارداد مازاد سرمایه) مانده عملیات اتکائی در زمان های مشخص که معمولاً سه ماهه و یا شش ماهه می باشد شامل حق بیمه و اگذار شده پس از کسر کارمزد اتکائی، خسارت اتکائی و سایر کسورات مبنای دریافت و پرداخت قرار می گیرد. در این نوع قرارداد های اتکائی مانده ها به حساب بدهکار و یا بستانکار طرفین ثبت شده و عرفاً با تاخیر تسویه می گردد.

۲- در قراردادهای اتکائی غیر نسبی (قرارداد مازاد خسارت و قرارداد مازاد زیان در مدت معین) حسب قرارداد و به طور متعارف حق بیمه مربوطه پس از عقد قرارداد اتکائی و یا در زمان های پیش بینی شده در قرارداد به بیمه گر اتکائی پرداخت می گردد. با توجه به ماهیت این نوع قراردادها هماتطور در بخش

مربوطه نیز توضیح داده شده است حق بیمه فوق الذکر به صورت موقت بوده و در پایان قرارداد تعدیل خواهد گردید.

با توجه به الزام پرداخت حق بیمه توسط بیمه گر و گذارنده در زمان های تعیین شده بیمه گر اتکائی نیز ملزم خواهد بود که در زمان خسارت بلافاصله سهم خود را پس از کسر حق بیمه برقراری مجدد پوشش اتکائی و وجه بیمه گر و گذارنده پرداخت نماید.

۳- در قراردادهای اتکائی اختیاری نیز به دلیل موردی بودن قرارداد اتکائی عرفاً حق بیمه اتکائی باید بلافاصله پس از عقد قرارداد اتکائی و یا در سررسید های تعیین شده در قرارداد پس از کسر کارمزد اتکائی به بیمه گر اتکائی پرداخت نماید متقابلاً بیمه گر اتکائی نیز در زمان وقوع خسارت باید سهم خود را فوراً به بیمه گر و گذارنده پرداخت نماید.

در برخی از این نوع قراردادها شرط ضمانت پرداخت حق بیمه^۱ در زمان مشخص (به طور مثال ۹۰ روز ۱۲۰ روز) پیش بینی می گردد.

به موجب این شرط و در صورت عدم پرداخت حق بیمه در زمان تعیین شده بیمه گر اتکائی مسئولیتی نسبت به ادامه پوشش اتکائی نخواهد داشت.

BORDERAU(BORD)

بردرو

پس از انعقاد قرارداد اتکائی بیمه گر اتکائی این حق را دارد که در جریان جزئیات پورتهوی مشمول قرارداد قرار بگیرد. بنابراین بیمه گر و گذارنده ملزم می باشد که جزئیات بیمه نامه صادره خود را که در چهارچوب قرارداد اتکائی می باشد به اطلاع بیمه گر اتکائی برساند. این اطلاعات شامل شماره بیمه نامه، نام بیمه گذار، مورد بیمه، محل بیمه، نوع فعالیت مورد بیمه، تاریخ شروع و انقضاء بیمه نامه، خطرات مورد بیمه، سرمایه مورد بیمه و حق بیمه در بخش اطلاعات مربوط به بیمه نامه ها و محاسبات اتکائی حسب شرایط قرارداد در بخش دیگری می باشد. ارسال بردرو معمولاً به صورت سه ماهه و یا شش ماهه و همراه با صورتحساب های اتکائی انجام می گیرد. ارسال بردرو فقط در قرارداد اتکائی مازاد سرمایه مورد نیاز بوده و در سایر قراردادهای اتکائی چنین ضرورتی وجود ندارد. با توجه به تعداد بیمه گران اتکائی و توسعه عملیات اتکائی ارسال بردرو فقط برای لیدر قرارداد اتکائی صورت می گیرد. بدیهی است با پیشرفت تکنولوژی و توسعه شبکه اطلاع رسانی ارسال بردرو به صورت کاغذی به مرور حذف خواهد شد.

انواع بردرو

^۱ Premium payment warrenty (P.P.W)

۱- بردروی حق بیمه

PREMIUM BORD

در این بردرو اطلاعات مربوط به بیمه نامه های مشمول قرارداد شامل نام بیمه گذار ، مورد بیمه ، محل بیمه ، نوع فعالیت، تاریخ شروع و انقضاء خطرات تحت پوشش ، سرمایه مورد بیمه نامه ها و حق بیمه بیمه نامه ها و محاسبات اتکائی مربوط به آن درج می گردد.

از ویژگی خاص این بردرو درج شماره واگذاری به صورت سریال و پشت سر هم برای هر بیمه نامه که به بیمه گر اتکائی واگذار می گردد می باشد. بیمه گر واگذارنده باید در موقع خسارت و یا تغییراتی بر روی بیمه نامه های واگذار شده در بردروی مخصوص خود به شماره واگذاری آن اشاره نماید. این شماره به بیمه گر اتکائی کمک می کند تا جهت بررسی و کنترل های لازم بتواند به راحتی به اصل بیمه نامه واگذار شده مراجعه نماید.

۲- بردروی خسارت

CLAIM BORD

در این بردرو اطلاعات مربوط به خسارت های واقع شده در چهارچوب قرارداد شامل صد درصد مبلغ خسارت، هزینه های کارشناسی ، خسارت بازیافتی ، تاریخ وقوع خسارت، تاریخ اعلام خسارت و علت خسارت همچنین شماره واگذاری و محاسبات اتکائی مربوطه به آن درج می گردد.

۳- بردروی تغییرات

ALTERATION BORD

در این بردرو تغییرات انجام شده بر روی بیمه نامه واگذار شده بیمه گر اتکائی شامل افزایش یا کاهش سرمایه - تغییر خطرات مورد بیمه ، ابطال بیمه نامه ، تغییر مدت و ... همچنین شماره واگذاری به همراه محاسبات اتکائی مربوط به آن درج می گردد.