



شورای عالی بیمه در جلسه مورخ ۱۳۹۹/۱۱/۰۶، در اجرای ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری آیین نامه «شناسایی و طبقه‌بندی مطالبات موسسات بیمه و نحوه محاسبه ذخایر آنها» را مشتمل بر ۸ ماده و ۳ تبصره به شرح ذیل تصویب نمود:

### بخش اول: کلیات

**ماده ۱-** کلمات و اصطلاحات زیر صرف نظر از هر مفهوم دیگری که داشته باشند در این آیین نامه با تعاریف زیر استفاده شده‌اند:

۱- بیمه مرکزی: بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

۲- مؤسسه بیمه: مؤسسه بیمه دولتی و غیردولتی داخلی در سرزمین اصلی که مجاز به انجام عملیات بیمه در ایران است.

۳- مطالبات: شامل مطالبات حق بیمه، سایر مطالبات بیمه‌ای و مطالبات غیر بیمه‌ای است.

۴- مطالبات حق بیمه: بخشی از دارایی‌های مؤسسه بیمه که ناشی از عملیات بیمه‌ای آن و معرف طلب بابت حق بیمه از بیمه‌گذاران، نمایندگان بیمه، کارگزاران رسمی بیمه و سایر بیمه‌گران است.

۴-۱- مطالبات حق بیمه جاری: بخشی از مطالبات بیمه‌ای که بیمه‌نامه‌های مربوط به آنها منقضی نشده است.

۴-۲- مطالبات حق بیمه سررسید گذشته: بخشی از مطالبات بیمه‌ای که بیمه‌نامه‌های مربوط به آنها منقضی

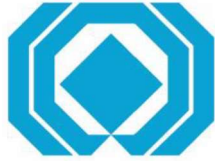
شده است و بر اساس مدت سپری شده از انقضای بیمه نامه به صورت زیر طبقه‌بندی می‌شوند:

مطالبات طبقه اول: بیش از شش ماه و حداکثر یکسال از انقضای بیمه‌نامه‌های مربوط آنها گذشته باشد.

مطالبات طبقه دوم: بیش از یکسال و حداکثر دو سال از انقضای بیمه‌نامه‌های مربوط آنها گذشته باشد.

مطالبات طبقه سوم: بیش از دو سال از انقضای بیمه‌نامه‌های مربوط آنها گذشته باشد.





## آیین نامه شماره ۱۰۱

شناسایی و طبقه‌بندی مطالبات موسسات بیمه

و نحوه محاسبه ذخایر آنها

۵- سایر مطالبات بیمه‌ای: بخشی از دارایی‌های مؤسسه بیمه که ناشی از عملیات بیمه‌ای آن می‌باشد و معرف طلب مؤسسه بیمه از سایر بیمه‌گران بابت خسارت و کارمزد است و بر اساس مدت سپری شده از انقضای موعد پرداخت به صورت زیر طبقه‌بندی می‌شوند:

مطالبات طبقه اول: بیش از شش ماه و حداکثر یکسال از موعد پرداخت آنها گذشته باشد.

مطالبات طبقه دوم: بیش از یکسال و حداکثر دو سال از موعد پرداخت آنها گذشته باشد.

مطالبات طبقه سوم: بیش از دو سال از موعد پرداخت آنها گذشته باشد.

۶- مطالبات غیر بیمه‌ای: آن بخش از دارایی‌های مؤسسه بیمه که ناشی از سایر فعالیت‌های آن می‌باشد و معرف طلب بابت سود دریافتی، اسناد دریافتی و... است که بر اساس مدت سپری شده از موعد پرداخت (سررسید) آن به صورت زیر طبقه‌بندی می‌شوند:

مطالبات طبقه اول: از موعد پرداخت (سررسید) آن حداکثر یکسال گذشته باشد.

مطالبات طبقه دوم: بیش از یکسال و حداکثر دو سال از موعد پرداخت (سررسید) آن گذشته باشد.

مطالبات طبقه سوم: بیش از دو سال و حداکثر سه سال از موعد پرداخت (سررسید) آن گذشته باشد.

مطالبات طبقه چهارم: بیش از سه سال از موعد پرداخت (سررسید) آن، گذشته باشد.

۷- تجزیه سنی مطالبات: تفکیک مطالبات در پایان هر دوره مالی است که وفق ضوابط این آیین‌نامه انجام می‌شود.

۸- ذخیره مطالبات: درصدی از مطالبات طبقه بندی شده است که بر اساس این آیین‌نامه محاسبه و در صورت‌های مالی مؤسسه بیمه درج می‌شود.





آیین نامه شماره ۱۰۱  
شناسایی و طبقه بندی مطالبات موسسات بیمه  
و نحوه محاسبه ذخایر آنها

## بخش دوم: شناسایی و ذخیره گیری مطالبات

ماده ۲- موسسه بیمه موظف است به منظور جبران زیان ناشی از عدم وصول مطالبات، ذخیره مطالبات را به شرح زیر تعیین و در دفاتر و حسابهای خود اعمال نماید:

نوع مطالبات	طبقه بندی	درصد ذخیره گیری
مطالبات حق بیمه و سایر مطالبات بیمه‌ای	طبقه اول	۳۵
	طبقه دوم	۷۰
	طبقه سوم	۱۰۰
مطالبات غیر بیمه‌ای	طبقه اول	۲۵
	طبقه دوم	۵۰
	طبقه سوم	۷۵
	طبقه چهارم	۱۰۰

تبصره - موسسه بیمه می‌تواند ذخیره مطالبات بیمه‌ای خود از دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده ۵ قانون مدیریت خدمات کشوری که از بودجه دولتی استفاده می‌کنند را صفر درصد و ذخیره مطالبات بیمه‌ای از سایر دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده مذکور را حداکثر ۵۰ درصد کمتر از میزان مقرر در این ماده در دفاتر و حسابها اعمال نماید.

ماده ۳- چنانچه طبق نظر حسابرس، مطالبه در هر طبقه‌ای لاوصول باشد، موسسه بیمه موظف است ۱۰۰ درصد آن را به عنوان ذخیره مطالبات در دفاتر و حسابهای خود اعمال نماید.





## آیین نامه شماره ۱۰۱

شناسایی و طبقه بندی مطالبات موسسات بیمه

و نحوه محاسبه ذخایر آنها

ماده ۴- مؤسسه بیمه موظف است تجزیه سنی مطالبات خود را جداگانه در یادداشت های پیوست صورتهای مالی پایان دوره به شرح جدول زیر افشا نماید:

جمع کل مطالبات	مطالبات غیربیمه‌ای	مطالبات حق بیمه و سایر مطالبات بیمه‌ای	
			ناخالص مطالبات طبقه چهارم
			ناخالص مطالبات طبقه سوم
			ناخالص مطالبات طبقه دوم
			ناخالص مطالبات طبقه اول
			ناخالص مطالبات از عملکرد سال جاری
			جمع ناخالص (مانده مطالبات طبق صورتهای مالی)
			کسر می شود: ذخیره مطالبات
			جمع خالص (مانده مطالبات طبق صورتهای مالی)
			یادداشت شماره

ماده ۵- مؤسسه بیمه موظف است ضمن شناسایی ذخیره مطالبات موضوع این آیین نامه، ارقام مربوط را در صورتهای مالی خود افشا و کلیه مستندات و اطلاعات مربوط را از طریق سامانه سنهاب به بیمه مرکزی ارسال نماید.

ماده ۶- مؤسسه بیمه موظف است اطلاعات بیمه‌گذاران بدهکار خود اعم از اینکه بیمه‌نامه‌های مربوط به آنها منقضی شده یا نشده باشد را به ترتیبی که بیمه مرکزی مشخص می‌کند در سامانه بدهکاران بزرگ صنعت بیمه ثبت نماید. موسسات بیمه موظفند در انعقاد قرارداد بیمه با بیمه‌گذاران خود، بر مبنای این اطلاعات اقدام نمایند.

تبصره - در صورت عدم پرداخت حق بیمه توسط بیمه‌گذار، بیمه‌گر مکلف است در چارچوب شرایط عمومی بیمه‌نامه مربوط و قرارداد فیما بین، نسبت به صدور اخطار فسخ و در صورت لزوم فسخ قرارداد اقدام نماید.



بخش سوم: سایر موارد

**ماده ۷-** مسئولیت صحت اطلاعات موضوع این آیین نامه و حسن اجرای آن بر عهده مدیر عامل و هیئت مدیره موسسه بیمه است. در صورت عدم رعایت مفاد این آیین نامه، بیمه مرکزی می تواند حسب مورد یکی از اقدامات زیر را انجام دهد:

الف- تذکر کتبی به هیئت مدیره یا مدیرعامل و یا مسئول امور مالی یا کنترلی مربوط

ب- منع پرداخت پاداش به هیئت مدیره و مدیران موسسه بیمه و سود تقسیمی تا میزان ذخیره مطالبات.

ج- محدود نمودن عملیات صدور بیمه

د- محدود نمودن صدور بیمه نامه با حق بیمه قسطی با رعایت مقررات مربوط

ه- منع فعالیت موسسه بیمه در برخی از رشته های بیمه

و- سلب صلاحیت حرفه ای هیات مدیره یا مدیرعامل و یا مسئول امور مالی یا کنترلی مربوط

**ماده ۸-** موسسه بیمه موظف است مطالبات ناشی از عملیات بیمه ای و سایر فعالیت های موسسه بیمه که از ابتدای سال مالی ۱۳۹۹ ایجاد شده است، را با رعایت مقررات این آیین نامه در حسابهای خود اعمال نماید. تبصره - در خصوص مطالبات ناشی از عملیات بیمه ای و سایر فعالیت های موسسه بیمه که قبل از سال ۱۳۹۹ ایجاد شده است، موسسه بیمه موظف است ذخیره مطالبات را وفق این آیین نامه محاسبه و حداکثر ظرف چهار سال در حساب های خود اعمال نماید مشروط بر اینکه در هر سال حداقل ۲۵ درصد ذخیره مقرر در حساب های موسسه بیمه اعمال شود.

