12
सामान्य बीमा कंपनियों की लेखापरीक्षा

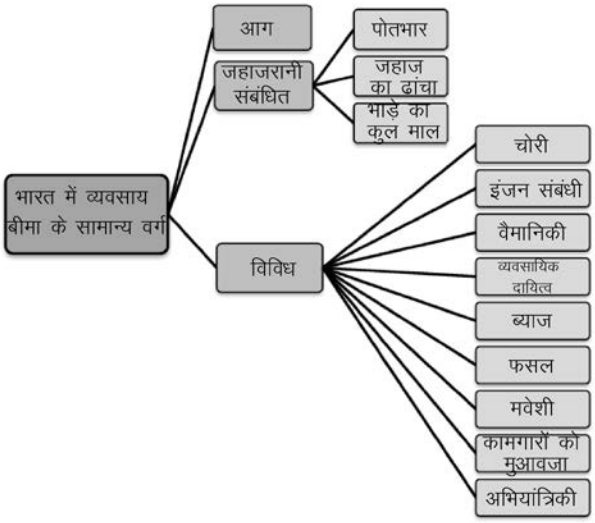
12.1 परिचय

भारत में सामान्य बीमा व्यवसाय बीमा अधिनियम, 1938 द्वारा शासित होता है जो ब्रिटिश बीमा अधिनियम पर आधारित है। स्वस्थ लाइनों पर सामान्य बीमा व्यवसाय शासित करने के लिए सामाजिक नियंत्रण के लिए एक्ट को 1969 में संशोधित किया गया था। हालांकि, यह महसूस किया गया था कि अभी भी सुधार के लिए कुछ गुंजाइश है। इसे देखते हुए, 13 मई, 1971 को सरकार ने सामान्य बीमा उद्योग को एक अध्यादेश से राष्ट्रीयकृत किया, जो जनरल इंश्योरेंस (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 बन गया। उस समय, 107 कंपनियों पर सरकार ने कब्जा कर लिया था और तदनुसार जनरल इंश्योरेंस कॉरपोरेशन (जीआईसी) को 22 नवंबर, 1972 को एक सरकारी कंपनी के रूप में बनाया गया था। बीमा कंपनियों को चार कंपनियों में बांटा गया था, जैसे ओरिएंटल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड, नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड, न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लिमिटेड और यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी।

प्रभावी अधिनियम को प्राप्त करने के विचार से भारत सरकार ने बीमा उद्योग का एक नियामक स्थापित करने का निर्णय लिया। वर्ष 1999 में बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण (आईआरडीए) अधिनियम के अधिनियमन द्वारा सरकार के निर्णय की वास्तविकता का अनुवाद किया गया। बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (संक्षिप्त में प्राधिकरण) बीमा पॉलिसी धारकों के हितों की रक्षा के लिए, विनियमन, को बढ़ावा देने और बीमा उद्योग के सुव्यवस्थित विकास को सुनिश्चित करने और इसके साथ जुड़े मामलों के साथ या प्रासंगिक मामलों के लिए प्राधिकरण की स्थापना के लिए प्रदान किया गया है। प्राधिकरण को नियमन, बढ़ावा देने और बीमा व्यवसाय और पुनः बीमा व्यवसाय के सुव्यवस्थित विकास को सुनिश्चित करने का कर्तव्य सौंपा गया है।

जैसा कि बीमा अधिनियम, 1938 के तहत परिभाषित किया गया है, 'जनरल इंश्योरेंस बिज़नेस' का मतलब अग्नि, समुद्री या विविध बीमा व्यवसाय है, चाहेइसे एक या एक से अधिक संयोजन में किया जाता हो।

© The Institute of Chartered Accountants of India



रेखा–चित्र में जनरल इंश्योरेंस बिजनेस की श्रेणियों को दिखाया गया है|

12.2 कानूनी फ्रेमवर्क ;स्महंस थ्तंउमूवताद्ध

बीमा उद्योग को नियंत्रित करने वाले विभिन्न विधियों के साथ खुद को परिचित करने के लिए लेखापरीक्षक के लिए महत्वपूर्ण हो जाता है। लेखापरीक्षक को, खुद को विभिन्न नियमों, विनियमों, प्रासंगिक नोटिफिकेशन का अभ्यास करते समयअपनी भूमिका के रूप में, उन लेखा परीक्षा प्रक्रियाओं की प्रकृति, समय और सीमा के निर्धारण के प्रभावों पर प्रभाव डालने वाले महत्वपूर्ण पहलुओं को भी देखना चाहिए ।

भारत में बीमा व्यवसाय से संबंधित प्राथमिक कानून बीमा अधिनियम, 1938 और IRDA अधिनियम, 1999 हैं। लेखा परीक्षा से संबंधित विभिन्न पहलुओं को निम्नलिखित विधियों और नियमों के ढांचे के आसपास बाँट दिया जाता हैः

(a) बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015 (बीमा नियमों, 1939 सहित) द्वारा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938;

(b) बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015 द्वारा संशोधित बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999;

(c) IRDA, अधिनियम, 1999 के तहत तैयार किए गए बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण विनियम;

(d) कंपनी अधिनियम, 2013; और

(e) बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015 (इसमें शामिल नियमों सहित) द्वारा संशोधित जनरल इंश्योरेंस बिजनेस (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972।

कुछ प्रासंगिक वैधानिक प्रावधानों के बारे में नीचे चर्चा की गई है:

© The Institute of Chartered Accountants of India

बीमा कंपनी– बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 2 (9) में 'बीमाकर्ता' शब्द को परिभाषित करता है:

(a) एक भारतीय कम्पनी, या
(b) बीमा व्यवसाय को जारी रखने के लिए संसद के एक अधिनियम द्वारा स्थापित एक सांविधिक निकाय, या
(c) एक बीमा सहकारी समिति, या
(d) भारत में स्थापित एक शाखा के माध्यम से बीमा व्यवसाय में एक विदेशी कंपनी फिर से सलंग्न हुई ह ।
(e) यह ध्यान दिया जाना चाहिए कि "विदेशी कंपनी" का मतलब एक कंपनी या निकाय से मतलब होगा या जो भारत के बाहर किसी भी देश के कानून के तहत स्थापित होगा और इसमें लॉयड की स्थापना लॉयड के अधिनियम, 1871 (यूनाइटेड किंगडम) या इसके कोई भी सदस्य शामिल हैं ।

पॉलिसी धारक – बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 2 (2) में पॉलिसी धारक को एक ऐसे व्यक्ति के रूप में परिभाषित करता है जिसमें पॉलिसी धारक के पूरे हित एक बार और सभी के लिए सौंप दिए जाते हैं, लेकिन इसमें एक ऐसा सम्पति–भागी शामिल नहीं होता है जिनकी पॉलिसी में रुचि बनी हुई है या किसी भी हालत के अधीन वह कुछ समय तक इसमें बने हुए हैं|

कुछ व्यक्तियों द्वारा बीमा व्यवसाय का निषेध– बीमा अधिनियम, 1938 (IRDA) अधिनियम, 1 999 द्वारा सम्मिलित) की धारा 2 सी (1) के लिए तीसरा नियम एक भारतीय बीमा कंपनी के अलावा अन्य व्यक्तियों को प्रतिबंधित करता है जो बीमा व्यवसाय कोशुरू करने के बाद शुरू होता है IRDA अधिनियम, 1999।

इस प्रकार, IRDA अधिनियम, 1999 के प्रारंभ से पहले बीमा कारोबार में लगे उद्यमों का अस्तित्व जारी है लेकिन एक नये बीमा उद्योग का प्रवेश केवल एक भारतीय बीमा कंपनी के द्वारा ही हो सकता है। हालांकि, बीमा सहकारी समिति को बीमा (संशोधन) अधिनियम, 2002 के प्रारंभ या उसके बाद के किसी भी वर्ग के बीमा व्यवसाय को जारी रखने की अनुमति दी गई थी।

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 2 (7A) के तहत दी गई भारतीय बीमा कंपनी की परिभाषा को यहां नीचे दोहराया गया है:

"भारतीय बीमा कंपनी" का मतलब किसी भी बीमा कंपनी से है, जो कंपनी के शेयर द्वारा सीमित है, और, -

(a) जो कंपनी अधिनियम, 2013 के तहत एक सार्वजनिक कंपनी के रूप में स्थापित और पंजीकृत है या बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015 के प्रारंभ के एक वर्ष के भीतर ऐसी कंपनी में परिवर्तित हो गई है।

(b) जिसमें पोर्टफोलियो निवेशकों सहित विदेशी निवेशकों द्वारा इक्विटी शेयरों की कुल होल्डिंग, ऐसी भारतीय बीमा कंपनी की पेड अप इक्विटी पूंजी का 49% से अधिक नहीं है, जो कि भारतीय स्वामित्व वाली है और नियंत्रित की जाती है, को इसतरह से निर्धारित किया जा सकता।

© The Institute of Chartered Accountants of India

यहां पर, अभिव्यक्ति 'नियंत्रण' में अधिकांश निदेशकों को नियुक्त करने या प्रबंधन या नीति निर्णय को नियंत्रित करने का अधिकार शामिल होगा जिसमें उनके शेयरधारिता या प्रबंधन के अधिकार या शेयरधारक के समझौतों या मतदान के समझौतों के कारण शामिल हैं।

(c) जिसका एकमात्र उद्देश्य जीवन बीमा व्यवसाय या सामान्य बीमा व्यवसाय या पुनःबीमा व्यवसाय या स्वास्थ्य बीमा व्यवसाय को जारी रखना है।

भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण– बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 3 में भारत में बीमा व्यवसाय कोशुरू करने से पहले प्रत्येक बीमा कंपनी को पंजीकरण प्रमाण पत्र प्राप्त करने की आवश्यकता है। यह धारा प्राधिकरण को बीमा कंपनियों के पंजीकरण के लिए नियम बनाने के लिए सशक्त बनाता है। यहां यह ध्यान दिया जाना चाहिए कि भारतीय बीमा कंपनी के अलावा, IRDA अधिनियम, 1999 के लागू होने के बाद कोई भी बीमा व्यवसाय को शुरू कर सकता है। भारतीय बीमा कंपनियों का पंजीकरण IRDA (भारतीय बीमा कंपनियों के पंजीकरण) विनियम, 2000 के अनुसार किया जाता है।

न्यूनतम पेड–अप पूंजी की आवश्यकताएं – सामान्य बीमा व्यवसाय को चलाने वाली भारतीय बीमा कंपनी का न्यूनतम भुगतान इक्विटी शेयर पूंजी होना चाहिए, कंपनी के गठन और पंजीकरण में किए गए प्रारंभिक खर्च को छोड़कर ₹ 100 करोड़ रुपए होना चाहिए बीमा कंपनी, कंपनी अधिनियम, 2013, सेबी अधिनियम,1992 के प्रावधानों और इसके तहत जारी किए गए नियमों, नियमों या दिशानिर्देशों के अनुसार या किसी अन्य कानून के अनुसार लागू हो सकता है।

12.3 बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण *(IRDA)* अधिनियम, 1999 और इसके तहत तैयार किए गए विनियम

जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, IRDA अधिनियम,1999 ने बीमा नियामक एवं विकास प्राधिकरण (प्राधिकरण) की स्थापना की है और विभिन्न मामलों में प्राधिकरण को सलाह देने के लिए बीमा सलाहकार समिति की स्थापना की गई। IRDA अधिनियम, 1 999 ने बीमा अधिनियम, 1938, लाइफ इंश्योरेंस कारपोरेशन एक्ट, 1956 और जनरल इंश्योरेंस बिजनेस (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 में IRDA अधिनियम के पहली, दूसरी और तीसरी अनुसूचियों की प्रविष्टि में संशोधन किया है। इन अनुसूचियों में बीमा अधिनियम, 1938 के प्रावधानों और IRDA अधिनियम, 1999 और विनियम के साथ अन्य विधियों को तर्कसंगत बनाने के लिए संशोधन शामिल हैं।

12.4 बीमा कंपनियों की लेखा प्रणाली की विशेषताएं।

बीमा कंपनियों में लेनदेन की रिकॉर्डिंग, वर्गीकरण और सारांश की प्रणाली,अन्य संस्थाओं से अलग नहीं है। हालांकि, बीमा कंपनियों के मामले में, खाताधारक कोविशेषकर प्रीमियम, दावे, कमीशन इत्यादि के खातों पर अधिक ध्यान देने की आवश्यकता होती है। IT परिवेश के तहत सामान्य बीमा व्यवसाय में लेखांकन प्रणाली का कार्य निम्न पर आधारित हो सकता है:

- लेखन मॉड्यूल के तहत
- क्लेम मॉड्यूल

© The Institute of Chartered Accountants of India

- एजेंसी प्रबंधन मॉड्यूल
- अकाउंट मॉड्यूल
- निवेश मॉड्यूल
- पुनः बीमा मॉड्यूल

प्रत्येक बीमा कंपनी के लिए, बीमा कारोबार के सम्बन्धकिए गए लेन–देन और शेयरधारकों के धन के संबंध में, एक देय राशि पत्र, एक लाभ और हानि खाता तैयार करना आवश्यक है,प्राप्तियों और भुगतान का एक अलग खाता, प्रत्येक वर्ष के लिए विनियम के अनुसार एक राजस्व खाता निर्दिष्ट किया जा सकता है। हर बीमा कंपनी को शेयरधारकों और पॉलिसीधारकों की निधियों से संबंधित अलग खातारखना चाहिए ।

12.4.1 वित्तीय विवरणों की अवस्था और विषय

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 11 में प्रत्येक बीमा कंपनी को बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015 की शुरुआत की तारीख या उसके बाद, उनके द्वारा किए गए बीमा कारोबार के संबंध में और उनके शेयरधारकों के धन के संबंध में, प्रत्येक वित्तीय वर्ष की समाप्ति पर,उस वर्ष के संदर्भ में, देय राशि पत्रदेय राशि पत्र, एक लाभ और हानि खाता, रसीदों और भुगतानों का एक अलग खाता, विनियमों के अनुसार एक राजस्व खाता निर्दिष्ट किया जा सकता है।

प्राधिकरण, बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 114 A के प्रावधानों द्वारा प्रदान की गई शक्तियों के अनुपालन में,वित्तीय विवरणों की तैयारी के लिए नियम जारी किए हैं और बीमा कारोबार करने वाली कंपनियों के लेखापरीक्षक की रिपोर्ट; विनियम में तीन सारिणी होती है अनुसूची। जीवन बीमा व्यवसाय करने वाली कंपनियों के लिए लागू है। विनियमों की अनुसूची B में लेखांकन सिद्धांत, वित्तीय विवरणों का एक हिस्सा बनाने,वित्तीय विवरणों की तैयारी, प्रबंधन रिपोर्ट की सामग्री और प्रारूप जिसमें सामान्य बीमा व्यवसाय को करने वाले बीमाकर्ता के वित्तीय विवरणों को तैयार किया जाना चाहिए। अनुसूची B पांच भागों में है, वित्तीय विवरणों की तैयारी से संबंधित विभिन्न पहलुओं को कवर करते हुए, जो सामान्य बीमा कंपनियों के वित्तीय विवरणों की तैयारी के लिए मुख्य आधार बनाते हैं। निम्नलिखित अनुछेद में पांच भागों को रेखांकित किया गया है। विनियमों के लिए अनुसूची C एक बीमा कंपनी के लेखापरीक्षक की रिपोर्ट द्वारा निपटाए जाने वाले मामलों को छोड़ देता है। अनुसूची C सामान्य बीमा कारोबार के साथ–साथ जीवन बीमा कारोबार को लेकर बीमा कंपनियों पर लागू होता है।

12.4.2 विनियम, 2002 के लिए अनुसूची B की IRDA से आवश्यकताएं (वित्तीय विवरण की तैयारी और लेखापरीक्षक के बीमा कम्पनी की रिपोर्ट)

भाग I: वित्तीय विवरण की तैयारी के लिए लेखांकन सिद्धांत

1 लेखांकन मानकों की व्यवहारिकता

2 प्रीमियम

3 प्रीमियम की कमी

4 अधिग्रहण की लागत।

© The Institute of Chartered Accountants of India

5 दावा।

6 निवेश के मूल्य को निर्धारित करने की प्रक्रिया।

7 ऋण

8 महासंकट रिजर्व

भाग II: वित्तीय विवरणों का भाग बनाये जाने वाले प्रकाशन

भाग III: वित्तीय विवरणों की तैयारी के लिए सामान्य निर्देश

भाग IV: प्रबंधन रिपोर्ट की सामग्री

भाग V: वित्तीय विवरण तैयार करना

उपरोक्त प्रारूप के साथ विवरण के लिए, छात्र कागज 5 – उन्नत लेखा, इंटरमीडिएट (आईपीसी) अध्ययन सामग्री के अध्याय 5 का उल्लेख कर सकते हैं।

लेखापरीक्षा संबंधी विचार– जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, IRDA को अनुसूची C (वित्तीय विवरणों की तैयारी औरलेखापरीक्षक की बीमा कंपनियों की रिपोर्ट) विनियम, 2002 लेखापरीक्षक की रिपोर्ट द्वारा निपटाए जाने वाले मामलों को निर्धारित करता है। विनियमों के अनुसूची C के खंड (3) के तहत लेखापरीक्षक को यह प्रमाणित करना आवश्यक है कि उन्होंने प्रबंधन रिपोर्ट की समीक्षा की है औरवित्तीय विवरणों के साथ प्रबंधन रिपोर्ट में कोई स्पष्ट गलती या भौतिक असंगति नहीं है। लेखापरीक्षकों को यह भी प्रमाणित करना आवश्यक है कि बीमाकर्ता ने प्राधिकरण द्वारा निर्धारित पंजीकरण के नियमों और शर्तों का अनुपालन किया है।

पूर्वगामी से, यह स्पष्ट है कि लेखापरीक्षक को वित्तीय विवरणों के साथ कोई सामग्री असंगत नहीं है यह प्रमाणित करने के लिए प्रबंधन रिपोर्ट की सामग्री की जांच करना है। लेखापरीक्षक, लेखा परीक्षा के दौरान एकत्र किए गए ऑडिट और जानकारी और स्पष्टीकरण के आधार पर,सत्यापित करें कि प्रबंधन रिपोर्ट में कोई गलत भौतिक विवरण नहीं हैं। जहां तक प्राधिकरण द्वारा निर्धारित पंजीकरण के नियमों और शर्तों के अनुपालन का प्रमाण है, लेखापरीक्षक को कंपनी के प्रबंधन से प्रासंगिक दस्तावेजों के लिए पूछना चाहिए और उसके लिए एक परीक्षा का संचालन करना चाहिए अपने अवलोकन के आधार पर, लेखापरीक्षक को पूर्वोक्त अनुपालन को प्रमाणित करना चाहिए।

12.4.3 हस्ताक्षर और रिपोर्ट को लेखा और विवरण के साथ संलग्न करना

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 11 की उप–धारा (3) से पता चलता है कि उप–धारा (1) में निर्दिष्ट खातों और कंपनी के मामले में, अध्यक्ष द्वारा, और कंपनी के दो निदेशकों और कम्पनी के प्रमुख अधिकारी के विवरणों पर हस्ताक्षर किये जाने चाहिए। यह आगे यह बताता है कि खातों और विवरणोंका विवरण के साथ होना चाहिए जिसमें नाम, विवरण और व्यवसाय, और निदेशक के पद को सम्भालन,इस अवधि के दौरान व्यापार के प्रबंधन के प्रभारी व्यक्तियों को ऐसे वक्तव्य के संदर्भ में संदर्भित किया जाता है और उस अवधि के दौरान व्यापार के मामलों पर रिपोर्ट करनी चाहिए।

© The Institute of Chartered Accountants of India

12.4.4 कंपनी अधिनियम, 2013 के मुकाबले बीमा अधिनियम, 1938 की आवश्यकताएं

कंपनी अधिनियम, 2013 के तहत देय राशि पत्र और कंपनी के लाभ और हानि खाते से संबंधित प्रकिया एक बीमा कंपनी पर भी लागू होती हैं।

कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 129 की उप–धारा (1) को प्रावधानप्रदान करता है कि किसी कंपनी के वित्तीय विवरणों को कंपनी के मामलों के सच्चे और निष्पक्ष दृष्टिकोण का खुलासा नहीं किया जाएगा, कारण का केवल तथ्य यह है कि बीमा कंपनी के मामले में, वे किसी भी ऐसे मामले का खुलासा नहीं करते हैं, जिन्हें बीमा अधिनियम, 1938, या IRDA अधिनियम, 1999 के तहत खुलासा करने की आवश्यकता नहीं है। हालांकि, अगर कोई बीमा कंपनी ऐसा करना चाहती है, तो वह उस जानकारी का खुलासा कर सकती है जिसका बीमा अधिनियम, 1938 के तहत खुलासा करने की आवश्यकता नहीं है।

कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 1 के अनुसार, कंपनी अधिनियम, 2013 के प्रावधान बीमा कंपनियों पर लागू होंगे, इन प्रावधानों के अलावा बीमा अधिनियम, 1 938 या IRDA अधिनियम, 1 999 के प्रावधानों से असंगत हैं। बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 117 में यह प्रावधान है कि बीमा अधिनियम, 1938 में कुछ भी बीमा कंपनी की देनदारी को प्रभावित नहीं करेगा, एक कंपनी होने के नाते,कंपनी अधिनियम, 2013 के प्रावधानों का अनुपालन करने के लिए उन मामलों को छोडकर जो विशेष रूप से बीमा अधिनियम 1938 के द्वारा प्रदान किए गए हैं। इसलिए, कंपनी अधिनियम, 2013 के प्रावधान लागू होंगे जहां कहीं भी बीमा अधिनियम, 1938 प्रासंगिक पहलुओं को शामिल नहीं करता है और अधिनियम 2013 के अर्थ में बीमा कंपनी,एक कम्पनी है। कंपनी अधिनियम, 2013 के प्रावधानों को बीमा अधिनियम, 1938 के प्रावधानों के साथ एक सुसंगत तरीके से लागू किया जाना चाहिए और नियम और कानून इसके तहत बनाए जाने चाहिए।

12.4.5 लेखांकन नीतियाँ

वित्तीय विवरणों और लेखापरीक्षक की रिपोर्ट तैयार करने पर IRDA विनियमों से पता चलता है कि निम्नलिखित लेखांकन नीतियां वित्तीय विवरणों का एक अभिन्न अंग होनी चाहिएः

(a) भारत के चार्टर्ड एकाउंटेंट्स संस्थान द्वारा जारी लेखा मानकों के मामले में सभी महत्वपूर्ण नीतियां, और सभी महत्वपूर्ण सिद्धांत और नीतियां लेखा सिद्धांत भाग I में दिए गये हैं भारतीय कंपनी के चार्टर्ड एकाउंटेंट्स द्वारा जारी AS-1 के तहत अपेक्षित तरीके से बीमाकर्ता द्वारा की जाने वाली किसी भी अन्य अकाउंटिंग पॉलिसी का उल्लेख किया जाना चाहिए

(b) उपरोक्त के रूप में लेखा नीतियों से कोई भी निकासी है तो इस तरह की निकासियों के कारणों का अलग से खुलासा करने की आवश्यकता है।

जिन मामलों के संबंध में लेखापरीक्षक को IRDA को निर्धारित अनुसूची C में निर्धारित राय व्यक्त करने के मामलों के संबंध में(वित्तीय विवरण और बीमा कंपनियों की लेखापरीक्षक की रिपोर्ट तैयार करना) नियम, 2002 केअनुसार, लेखापरीक्षक को यह सूचित करना होगा कि बीमा विवरण अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की आवश्यकताओं के अनुसार वित्तीय विवरण तैयार किए गए हैं या नहीं,बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999

© The Institute of Chartered Accountants of India

का 41) और कंपनी अधिनियम, 2013 लागू करने के लिए और आवश्यक तरीके से विस्तार किया गया है या नहीं।

12.5 खातों की लेखापरीक्षा (Audit of Accounts)

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 12 के तहत, प्रत्येक बीमा कंपनी के वित्तीय विवरणों को एक लेखापरीक्षक द्वारा प्रतिवर्ष ऑडिट करने की आवश्यकता होती है। बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 2 (4) में चार्टर्ड एकाउंटेंट एक्ट, 1949 के तहत योग्य व्यक्ति के रूप में 'ऑडिटर' को एक कंपनी के लेखापरीक्षक के रूप में परिभाषित किया गया है। लेखापरीक्षक, वित्तीय विवरणों की लेखापरीक्षा के लिए, कंपनी अधिनियम, 2013 के तहत निहित अधिकारों का उपयोग करने, और कर्तव्यों का निर्वहन करने और कंपनियों के लेखापरीक्षकों पर लगाए गए दायित्वों और दंडों के अधीन होते हैं।

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 12 के प्रावधान केवल उस मामले में लागू होते हैं जहां बीमाकर्ता के वित्तीय विवरण कंपनी अधिनियम, 2013 के तहत लेखापरीक्षा के अधीन नहीं हैं। सामान्य बीमा व्यवसाय करने वाली कंपनी,कंपनी अधिनियम, 2013 के तहत निर्धारित ऑडिट की आवश्यकताओं के अधीन है।

खंड 12 के तहत वित्तीय विवरणों में देय राशि पत्रदेय राशि पत्र, लाभ और हानि खाता, राजस्व खाते शामिल हैं। बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 12 में बीमा कंपनी की रसीदों और भुगतान खाते की ऑडिट की आवश्यकता नहीं होती है। हालांकि, बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 11 के उप–धारा (1) की आवश्यकता है कि हर बीमा कंपनी को,उनके द्वारा और उसके शेयरधारक के धन के संबंध में किए गए बीमा कारोबार के संबंध में,प्रत्येक वित्तीय वर्ष के अंत में, एक देय राशि पत्रदेय राशि पत्र तैयार करना चाहिए,एक लाभ और हानि खाता, रसीदों और भुगतान का एक अलग खाता और विनियमों के अनुसार एक राजस्व खाते को निर्दिष्ट किया जाना चाहिए। चूंकि प्राप्तियां और भुगतान खाते को बीमा कंपनी के वित्तीय विवरणों का एक हिस्सा बना दिया गया है,प्राप्तियां और भुगतान खातों का ऑडिट करना आवश्यक है।

प्राधिकरण ने, बीमा अधिनियम, 1938 द्वारा प्रदत्त शक्तियों के प्रयोग में, IRDA (वित्तीय विवरणों की तैयारी और बीमा कंपनियों की ऑडिट की रिपोर्ट)कानून, 2002 को जारी किया है। इन कानूनोंके लिए बीमा कंपनी के लेखापरीक्षक को यह रिपोर्ट करने की आवश्यकता है कि क्या बीमाकर्ता कीप्राप्तियां और भुगतान खाता, खाते की पुस्तकों और रिटर्न के साथ सहमति है।लेखापरीक्षक के लिए यह राय व्यक्त करना आवश्यक है कि क्या प्रासंगिक नियमों के प्रावधानों के अनुसार प्राप्तियां और भुगतान खाता तैयार किया गया है या नहीं और क्या प्राप्तियां और भुगतान खाता ऑडिट की एक अवधि के दौरान रसीदों और बीमाकर्ता के भुगतान का सही और निष्पक्ष दृष्टिकोण देता है या नहीं। इसका यह भी अर्थ है कि लेखापरीक्षक को बीमाकर्ता की प्राप्तियों और भुगतान खाते का लेखा–परीक्षण करने की आवश्यकता है।

12.5.1 लेखापरीक्षकों की नियुक्ति

भारतीय जनरल इंश्योरेंस कॉरपोरेशन में वैधानिक लेखापरीक्षकों की नियुक्ति, और इसकी सहायक कंपनियों और डिवीजनों को भारत केलेखा नियंत्रक और महालेखापरीक्षक द्वारा

© The Institute of Chartered Accountants of India

किया जाता है,जैसा कि अन्य सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों के मामले में (उदाहरण के लिए, न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में, यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड) किया जाता है। हालांकि,अन्य मामलों में, AGM पर लेखापरीक्षक को नियुक्त किया जाता है (उदाहरण के लिए, बजाज आलियांज जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड के मामले में, ICICI लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड, चोलमंडलम जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड)।

12.5.2 लेखापरीक्षक का पारिश्रमिक

बीमा कंपनी के लेखापरीक्षक का वेतन कंपनी अधिनियम की धारा 142 के प्रावधानों के अनुसार तय किया जाना है कम्पनी अधिनियम, 2013 सामान्य बैठक में या ऐसे तरीके से, जैसा कि सामान्य बैठक में कंपनी निर्धारित कर सकती है।

12.5.3 शाखा लेखापरीक्षक के अधिकार और कर्तव्य

यह एक अभ्यास है कि डिवीजनल कार्यालय एक परीक्षण संतुलन को एक तरीके से तैयार करता है जिसमें यह बीमा कानून में निर्धारित वित्तीय वक्तव्यों के विभिन्न स्वरूपों में शामिल होने के लिए आवश्यक जानकारी प्रदान करता है। प्रत्येक परीक्षण संतुलन, जिसमें विभागों की शाखाओं से संबंधित आंकड़े शामिल किए जाते हैं, जो ऑडिट की आवश्यकता होती है और उस पर रिपोर्ट वैधानिक लेखापरीक्षकों द्वारा प्रस्तुत की जाती है। सामान्य बीमा व्यवसाय को लेकर कंपनियों के डिवीजनों को उनकी शाखाओं की तरह कंपनी अधिनियम, 2013 के प्रयोजनों के लिए माना जाता है। यह इस प्रकार डिवीजनों का ऑडिट करने के लिए नियुक्त शाखा आवेदकों को कानून के तहत समान अधिकार और दायित्व हैं, वैधानिक लेखापरीक्षकों के लिए जिनके द्वारा रिपोर्ट जमा करवाने की उम्मीद की जाती है।

12.5.4 निवेश जोखिम प्रबंधन प्रणाली और लेखा परीक्षा प्रकिया

IRDA के अनुसार परिपत्र सं. INV/सीआईआर/008/2008–09 डीटी। 22 अगस्त 2008 को सलाह दी गई कि संबंधित बीमाकर्ता के पास वैधानिक या आंतरिक या समवर्ती लेखापरीक्षक नहीं है, तो चार्टर्ड एकाउंटेंट्स फर्म, यह प्रमाणित करेगा कि निवेश जोखिम प्रबंधन प्रणाली और प्रक्रियाएं सही हैं। इस प्रयोजन के लिए, ICAI ने IRDA के परामर्श से "निवेश जोखिम प्रबंधन प्रणालियों की समीक्षा और प्रमाणन की तकनीकी गाइड और बीमा कंपनियों की प्रक्रिया" जारी की है।

12.5.5 लेखापरीक्षकों की रिपोर्ट

प्राधिकरण ने IRDA की अनुसूची C के तहत कानून 3 के माध्यम से लेखापरीक्षकों की रिपोर्ट के साथ निपटाए जाने वाले मामलों को निर्धारित किया है (वित्तीय विवरणों की तैयारी और बीमा कंपनियों की लेखापरीक्षक की रिपोर्ट तैयार करना)कानून,2002। अनुसूची C को नीचे पुनः प्रस्तुत किया जाता है -

"प्रत्येक बीमा कंपनी के वित्तीय वक्तव्यों पर लेखापरीक्षकों की रिपोर्ट यहां निर्दिष्ट करनी होगी -

© The Institute of Chartered Accountants of India

1. (a) कि वे सभी जानकारियाँ और स्पष्टीकरण प्राप्त कर चुके हैं,जो अपने ज्ञान और विश्वास में सर्वोत्तम, जो उनके ऑडिट के प्रयोजनों के लिए आवश्यक थे और उन्हें संतोषजनक पाया गया है;

   (b) क्या खाते की उचित पुस्तकों को बीमाकर्ता द्वारा बनाए रखा गया है जहां तक उन पुस्तकों की जांच से प्रतीत होता है;

   (c) शाखाओं और अन्य कार्यालयों से उचित रिटर्न, ऑडिट किया हुआ या बिना ऑडिट किया हुआप्राप्त किया गया है या नहीं और क्या वे अपने ऑडिटके प्रयोजन के लिए पर्याप्त थे;

   (d) क्या रिपोर्ट द्वारा देय राशि पत्रदेय राशि पत्र, रेवेन्यू अकाउंट्स और लाभ और हानि अकाउंट का निपटारा हुआ है या नहीं और रसीद और भुगतान खाता, खाते की पुस्तकों और रिटर्न के साथ सम्बन्धित हैं या नहीं;

   (e) देनदारियों का बीमांकिक मूल्यांकन नियुक्त द्वारा विधिवत प्रमाणित है या नहीं,इस आशय के साथ कि इस तरह के मूल्यांकन की मान्यताओं के दिशानिर्देशों और मानदंडों के अनुरूप हैं यदि कोई हो, प्राधिकरण द्वारा जारी किए गए प्राधिकरण और/या भारत के एक्ट्यूअरियल सोसायटी द्वारा जारी किया गया।

2. लेखापरीक्षकों को अपनी राय व्यक्त को करना होगाः

   (a) (i) क्या वित्तीय वर्ष/अवधि के अंत में देय राशि पत्रदेय राशि पत्र बीमाकर्ता के मामलों का सही और निष्पक्ष दृष्टिकोण देता है;

   (ii) क्या राजस्व खाता अधिशेष या वित्तीय वर्ष/अवधि के लिए घाटे का सही और निष्पक्ष दृष्टिकोण देता है;

   (iii) लाभ और हानि खाता वित्तीय वर्ष/अवधि के लिए लाभ या हानि का सच्चा और निष्पक्ष दृष्टिकोण देता है या नहीं;

   (iv) क्या प्राप्तियां और भुगतान खाता वित्तीय वर्ष/अवधि के लिए रसीदों और भुगतानों का सही और निष्पक्ष दृष्टिकोण देता है;

   (b) उपर्युक्त दिए गये वितीय विवरण (a) में दिए गए वित्तीय वक्तव्य बीमा अधिनियम,1938 (1938 के 4) की आवश्यकताओं के अनुसार तैयार किए गए हैं, बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम,1 999 (1999 का 41 और कंपनी अधिनियम, 1956 (1956 का 1) (अब कंपनी अधिनियम, 2013, लागू सीमा के अनुसार और इस प्रकार आवश्यक है।

   (c) अधिनियमों और विनियमों के प्रावधानों के अनुसार निवेश का मूल्यांकन किया गया है।

   (d) बीमाकर्ता द्वारा चुनी गई लेखांकन नीतियां उपयुक्त हैं और लागू लेखा मानक और लेखा सिद्धांतों के साथ अनुपालन में हैं,जैसा कि इन विनियमों या प्राधिकरण द्वारा जारी किए गए किसी भी आदेश या दिशा में निर्धारित है।

3. लेखापरीक्षक आगे प्रमाणित करेंगे कि:

© The Institute of Chartered Accountants of India

(a) उन्होंने प्रबंधन की रिपोर्ट की समीक्षा की है और वित्तीय विवरणों के साथ कोई स्पष्ट गलती या भौतिक असंगतता नहीं की है; तथा

(b) बीमाकर्ता ने प्राधिकरण द्वारा निर्धारित पंजीकरण के नियमों और शर्तों का अनुपालन किया है।

4. लेखापरीक्षकों द्वारा हस्ताक्षरित प्रमाण पत्र (जो कि किसी भी अन्य प्रमाण पत्र या रिपोर्ट के अतिरिक्त है जिसे संतुलन पत्र के संबंध में कानून द्वारा जरूरी है) यह प्रमाणित करता है कि:

(a) उन्होंने नकद शेष राशि और बीमाकर्ता के ऋण, प्रतिवर्ती और जीवन हितों (जीवन बीमा कंपनियों के मामले में) और निवेश से संबंधित प्रतिभूतियों का सत्यापन किया है;

(b) वह सीमा, जिससे उन्होंने बीमा और ट्रस्टी के रूप में किए गए किसी भी ट्रस्ट से संबंधित निवेश और लेनदेन को सत्यापित किया है; तथा

(c) पॉलिसीधारक के फंड की परिसंपत्तियों का कोई हिस्सा प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से बीमा अधिनियम, 1938 (1938 के 4) के प्रावधानों के उल्लंघन में लागू किया गया है,जो पॉलिसीधारक के फंड के आवेदन और निवेश से संबंधित है।

छात्र यह भी ध्यान रख सकते हैं कि लेखापरीक्षकों को संस्थान द्वारा निर्धारित रिपोर्ट के प्रारूप का पालन करना आवश्यक है।

12.5.6 C एंड AG की दिशा

भारत के नियंत्रक और महालेखापरीक्षक के पास उस तरीके को निर्देशित करने की शक्ति है जिसमें खातों का ऑडिट होगा और लेखापरीक्षक द्वारा कार्यों के निष्पादन से संबंधित किसी भी मामले के संबंध में इस तरह के निर्देश दे सकते हैं। और ऐसे व्यक्ति या व्यक्तियों द्वारा ऐसी कंपनियों के खातों की पूरक या परोक्षऑडिटका संचालन करने के लिएइस ओर से प्राधिकृत किया जा सकता है। ऐसी ऑडिटके प्रयोजनों के लिए, C&AG को ऐसे मामलों पर जानकारी या अतिरिक्त जानकारी की आवश्यकता हो सकती है और कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 143 (5) और 143 (6) के संदर्भ में उनके द्वारा निर्देशित किया जा सकता है। वैधानिक लेखापरीक्षकों को अपनी रिपोर्ट की प्रतिलिपि C&AG को जमा करनी होगी जिनके पास ऑडिट रिपोर्ट पर टिप्पणी करने या पूरक करने का अधिकार है।

12.5.7 सीएआरओ, 2016 की प्राप्यता

बीमा अधिनियम, 1938 के तहत परिभाषित कंपनियों के अनुसार अतिरिक्त रिपोर्टिंग आवश्यकताएं (ऑडिटर रिपोर्ट) ऑर्डर, 2016 को बीमा कंपनी से छूट दी गई है।

12.6 सामान्य बीमा व्यवसाय से संबंधित विशिष्ट नियंत्रण प्रक्रियाएं

सामान्य बीमा व्यवसाय की प्रकृति पर विचार करते हुए आंतरिक नियंत्रण कार्यों को मुख्य परिचालन चक्रों के अंतर्गत नीचे वर्गीकृत किया गया है। क्षेत्र जहां आंतरिक नियंत्रण अन्य कंपनियों द्वारा अपनाई गई लोगों के समान है, जैसे कि नकद और बैंक प्राप्तियां और भुगतानऔर अचल संपत्तियां, आंतरिक नियंत्रण प्रश्नावली में निपटायी गई हैं, जो भारत के चार्टर्ड एकाउंटेंट्स संस्थान द्वारा प्रकाशित किए गए हैं। चूंकि विभिन्न परिचालन चक्र एक

© The Institute of Chartered Accountants of India

दूसरे से जुड़े होते हैं, इस तरह के चक्रों के सिस्टम के भीतर संचालित आंतरिक नियंत्रण की एक साथ समीक्षा की जानी चाहिए

12.6.1 जोखिम अंकन

जोखिम अंकन कार्य, जिसमें बीमा के लिए आवेदनों की परीक्षा और मूल्यांकन शामिल हैं, जोखिम का मूल्यांकन और प्रीमियम की स्थापना,एक सामान्य बीमा कंपनी के संचालन के लिए आधार हैजोखिम अंकन के लिए आंतरिक नियंत्रण प्रणाली के प्रमुख उद्देश्य बीमा की स्वीकृति, बीमा जोखिम की उचित रिकॉर्डिंग और उसके मूल्यांकन का पालन करना है।

12.6.2 प्रीमियम

प्रीमियम बीमा धारक से बीमा अनुबंध के तहत प्राप्त विचार है, जिसमें बीमाकर्ता बीमाधारक की तरफ से कुछ जोखिम उठाने में सहमत है। प्रीमियम पर आंतरिक नियंत्रण का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि किसी भी जोखिम की स्वीकृति से पहले सही प्रीमियम की गणना और एकत्र की जाती है,उस प्रीमियम का उचित तरीके से पालन किया जाता है और यह कि कंपनी द्वारा उठाए गए ऐसे जोखिमों के संबंध में प्रीमियम एकत्र किया जाता है।

12.6.3 आयोग

बीमा व्यवसाय को प्राप्त करने के लिए आयोग का विचार है। सीधा बिजनेस प्राप्त करने के लिए 'कमीशन' शब्द का उपयोग भुगतान के लिए किया जाता है। पुनर्बीमा के मामले में," पुनर्बीमा पर आयोग' शब्दों का प्रयोग स्वीकार किया जाता है। आयोग के संबंध में आंतरिक नियंत्रण सुनिश्चित करने के उद्देश्य से है कि आयोग को कंपनी के नियमों और विनियमों के अनुसार भुगतान किया जाता हैऔर एजेंट के साथ समझौते के अनुसार, आयोग एजेंट को भुगतान करता है जो व्यवसाय और कानूनी शिकायत लाता है, उदाहरण के लिए, स्रोतों पर कर कटौती और बीमा अधिनियम, 1938 के प्रावधानों का पालन किया गया है।

12.6.4 पुनर्बीमा

आम तौर पर पुनर्बीमा लेनदेन के साथ जुड़े मुख्य नियंत्रण उद्देश्यों में पुनर्बीमा के लिए सही मात्रा निर्धारित करना शामिल है, पुनर्बीमा लेनदेन से उत्पन्न परिसंपत्तियों और देनदारियों का उचित मूल्यांकन और कानूनी प्रावधानों, विनियमों और पुनर्बीमा समझौतों के पालन के लिए।

12.6.5 दावे

किसी बीमाकृत की घटना के कारण पॉलिसी लाभ के भुगतान की मांग 'दावे' के रूप में जाना जाता है। कंपनी के दावों की लागत में दावों के निपटारे में किए गए सभी खर्च शामिल हैं। केवल वास्तविक दावे का भुगतान किया जाता है यह सुनिश्चित करने के लिए दावों पर आंतरिक नियंत्रण स्थापित किए जाते हैं। वित्तीय विवरणों में दावों की लागत ठीक से दर्ज और प्रकट की जाती है।

12.7 लेखा परीक्षा प्रक्रियाएं

सामान्य बीमा कंपनियों के व्यवसाय संचालन का महत्वपूर्ण हिस्सा ग्रहण किए गए जोखिमों के लिए नीतियों को जारी करना शामिल है और नुकसान के लिए बीमाकर्ता को क्षतिपूर्ति करने के लिए ऐसी नीतियों द्वारा नुकसान को हद सीमा तक कवर करना। वित्तीय दृष्टि से, इन कार्यों को प्रीमियम की प्राप्ति और रिकॉर्डिंग और दावों की रिकॉर्डिंग और निपटान में

© The Institute of Chartered Accountants of India

अनुवाद किया जाता है। दोनों प्रीमियम और दावे का बीमा कंपनियों के राजस्व पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है, यह खुद को संतुष्ट करने के लिए लेखापरीक्षक के कर्तव्य का एक महत्वपूर्ण हिस्सा होगाकि इन दोनों कार्यों से जुड़े वित्तीय लेनदेन खाते से संबंधित पुस्तकों में सही और ठीक से दर्ज किए गए हैं। लेखापरीक्षक को यह भी सुनिश्चित करना चाहिए कि इन वस्तुओं के प्रकटीकरण के अनुसार कानूनी आवश्यकताओं का पालन वित्तीय विवरणों में किया जाता है।

12.7.1 प्रीमियम

पॉलिसी जारी करने पर बीमा प्रीमियम एकत्र किया जाता है यह बीमा कंपनी द्वारा जोखिम को उठाने के लिए विचार है प्रस्ताव फ़ॉर्म की स्वीकृति के आधार पर जोखिम की धारणा रसीद के मुद्दे पर शुरू होती है या संबंधित जोखिम अंकन विभाग द्वारा नोट कवर करें। यह रसीद बीमा कंपनी की पुस्तकों में प्रीमियम आय के रूप में दर्ज की गई है। प्रीमियम को नकद/चेक/डिमांड ड्राफ्ट/पे ऑर्डर, बैंक गारंटी, नकद जमा आदि में स्वीकार किया जा सकता है। प्रीमियम संग्रह को एक अलग बैंक खाते में जमा किया जाता है और आम व्यय को पूरा करने के लिए उस खाते से कोई निकासी की अनुमति नहीं होती है। बीमा कंपनी की नीति के अनुसार, संग्रह को क्षेत्रीय कार्यालय या प्रधान कार्यालय में स्थानांतरित किया जाता है। जैसे ही बीमा पॉलिसी जारी की जाती है, एक प्रविष्टि सभी प्रासंगिक विवरणों को प्रदर्शित करने वाली नीतियों के रजिस्टर में बनाई जाती है।

प्रीमियम के बिना कोई जोखिम धारणा नहीं– प्रीमियम प्राप्त होने तक कोई जोखिम बीमाकर्ता द्वारा नहीं लिया जा सकता है। बीमा अधिनियम, 1938 के खंड 64 VB के अनुसार, किसी भी बीमा व्यवसाय के संबंध में कोई भी बीमाकर्ता को भारत में कोई जोखिम नहीं उठाना चाहिए जिस पर प्रीमियम आम तौर पर भारत में देय होता है और जब तक कि प्रीमियम देय नहीं हो जाता है या ऐसे व्यक्ति द्वारा इस तरह से और ऐसे समय में भुगतान की गारंटी है, जैसा कि निर्धारित किया जा सकता है, या जब तक और ऐसी रकम की जमा राशि तक नहीं निर्धारित किया जा सकता है, निर्धारित तरीके पहले से बने हैं। सामान्य बीमा व्यवसाय को ले जाने वाली बीमा कंपनियों की प्रीमियम रसीद सामान्य रूप से तीन स्रोतों से उत्पन्न होती है, जैसे,प्रीमियम से सीधा व्यापार, पुनर्बीमा कारोबार से प्राप्त प्रीमियम और सह–बीमा प्रीमियम का हिस्सा।

प्रीमियम का सत्यापन– एक लेखापरीक्षक के लिए प्रीमियम का सत्यापन अत्यंत महत्वपूर्ण है। लेखापरीक्षक को अन्य बातों के साथ, प्रीमियम के सत्यापन के लिए निम्नलिखित प्रक्रियाओं को लागू करना चाहिए -

(i) प्रीमियम आय का सत्यापन शुरू करने से पहले, लेखापरीक्षक को आंतरिक नियंत्रणों में देखना चाहिए और प्रीमियम का संग्रह और रिकॉर्डिंग के लिए निर्धारित अनुपालन।

(ii) लेखापरीक्षक को यह पता लगाना चाहिए कि व्यापार के प्रत्येक वर्ग के लिए गणना किए गए जोखिमों से संबंधित सभी कवर नोटों को क्रमांकित किया गया है। लेखापरीक्षक को यह भी सत्यापित करना चाहिए कि कवर नोट्स, पॉलिसी डॉक्यूमेंट्स, डाक टिकट आदि के लेखन सामग्री के मुद्दे पर पर्याप्त आंतरिक जांच है।

© The Institute of Chartered Accountants of India

लेखापरीक्षक लेनदेन की बड़ी मात्रा के सत्यापन के लिए नमूना तकनीक लागू कर सकता है।

(iii) लेखापरीक्षक को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रासंगिक लेखा वर्ष के दौरान स्वीकार करने के जोखिम के संबंध में प्रीमियम को प्रीमियम राजस्व मान्यता के आधार पर उस वर्ष की प्रीमियम आय के रूप में गिना गया है। लेखापरीक्षक, अपने ऑडिटप्रक्रियाओं के हिस्से के रूप में, प्रबंधन द्वारा स्थापित जोखिम पैटर्न की वजह से मूल्यांकन का आंकलन करना चाहिए। लेखापरीक्षक को यह भी देखना चाहिए कि क्या वर्ष के दौरान प्राप्त प्रीमियम लेकिन अगले वर्ष शुरू होने वाले जोखिम से संबंधित 'एडवांस में प्राप्ति हुई प्रीमियम' के तहत इसे अलग–अलग बता दिया गया है। आम तौर पर, ऐसे उदाहरण अकाउंटिंग वर्ष के अंत में आवरण नोट्स और प्रमाण पत्र के मुद्दे से संबंधित होते हैं जो अगले लेखा अवधि में शुरू होने वाले जोखिमों से संबंधित होते हैं। आम तौर पर, "जोखिम की शुरुआत" नामक प्रीमियम रजिस्टर में एक कॉलम है, जो उस तिथि और समय को दर्शाता है जिसमें से जारी की गई पॉलिसी के तहत जोखिम शुरू हो गया है। लेखापरीक्षक को यह सत्यापित करना चाहिए कि पॉलिसी दस्तावेज जारी नहीं किए गए हैं या जहां जारी किए गए हैं, कंपनी पर जोखिम नहीं था, यदिः

(a) प्रीमियम सभी पर एकत्र नहीं किया गया है;

(b) प्रीमियम एकत्र किया गया था लेकिन संबंधित चेक को अस्वीकार किया गया है; (चेक अस्वीकृत पुस्तकदेखें);

(c) बैंक गारंटी या नकद जमा करने के कारण प्रीमियम एकत्र नहीं किया गया था, लेकिन जमा कर दिया गया थाया गारंटी कम हो गई थी या समाप्त हो गई है या निर्धारित समय सीमा से परे प्रीमियम एकत्र किया गया था (यानी, बैंक गारंटी खाते में कमी या बीमाधारक के नकद जमा खाते में);

(d) जोखिम कवर बढ़ने के कारण प्रीमियम एकत्र नहीं किया गया था या जहां खुली घोषणा नीतियों के संदर्भ में निर्धारित सीमाएं समाप्त हो गई थीं (यानी, जहां प्रीमियम अर्जित हुआ है लेकिन प्राप्त नहीं हुआ है); तथा

(e) कुछ श्रेणियों की पॉलिसीयों के संबंध में प्रीमियम की किश्तों को समय पर एकत्र नहीं किया गया है, उदाहरण के लिए,समुद्री–कम–निर्माण नीतियां जहां सुविधाएं किश्तों में दी जा रही प्रीमियम के लिए दी गई हैं (ऐसी सुविधा सामान्य तौर पर कुछ शर्तों के अधीन उपलब्ध होती है, उदाहरण के लिए,कि पहली समान किश्त किश्तों द्वारा देय कुल प्रीमियम का 5 प्रतिशत अधिक है)।

(iv) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि क्या पुनर्बीमा कंपनी क्रेडिट पर लगी हुई राशि के संबंध में जोखिम के अधीन नहीं है और बकाया वर्ष के अंत में निम्नलिखित खातों में बकाया हैः

(a) जमा प्रीमियम खाता

(b) एडवांस अकाउंट में प्राप्त प्रीमियम;

(c) निरीक्षकों का जमा खाता; तथा

© The Institute of Chartered Accountants of India

(d) एजेंट के प्रीमियम खाते

(v) लेखापरीक्षक को देय राशि पत्र की तारीख के बाद एजेंटों द्वारा दर्ज किए गए संग्रह की जांच करनी चाहिए कि क्या कोई भी संग्रह ऑडिट के तहत वर्ष के लिए जोखिम से संबंधित है या नहीं। लेखापरीक्षक को यह भी जांचना चाहिए कि प्रीमियम को मूल आंकड़े को मूल रूप से दर्ज किया गया है, अर्थात्, बिना जोखिम वाले जोखिम और पुनर्भुगतान के लिए।

(vi) सह–बीमा व्यवसाय के मामले में, जहां कंपनी नेता नहीं है, कई मामलों में प्रासंगिक जानकारी की उपलब्धता नहीं होने की वजह से प्रीमियम को बुक नहीं किया जाता है, भले ही प्रासंगिक लेखा वर्ष के दौरान जोखिम शुरू हो गया हो। लेखापरीक्षक को यह देखना चाहिए कि प्रीमियम की कंपनी का हिस्सा जोखिम के स्वरूप पर उपलब्ध सूचना के आधार पर और अग्रणी बीमाकर्ता द्वारा लगाए गए अस्थायी प्रीमियम के आधार पर किया गया है। लेखापरीक्षक को प्रमुख बीमा कंपनियों द्वारा कंपनी को जारी किए गए संचारों की जांच करनी चाहिए कि उन्हें प्रीमियम आय के कंपनी के शेयर की सलाह देनी चाहिए इस तरह के संचार को पोस्ट–ऑडिट अवधि के संबंध में भी देखा जाना चाहिए। जहां कंपनी मुखिया है, लेखापरीक्षक को एक उचित आश्वासन प्राप्त करना चाहिए कि प्रीमियम का केवल कंपनी का हिस्सा ही आय के रूप में दिखाया गया हैऔर अन्य कंपनियों के खातों सेएकत्रित प्रीमियम को अपने हिस्से में जमा कर दिया गया है।

(vii) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि प्रीमियम रजिस्टर को तिथि अनुसार बनाया गया है या नहीं,प्रत्येक जोखिम अंकन डिपार्टमेंट के लिए, प्रति दिन के आधार पर स्वीकृति सलाह के अनुसार शुल्क सेवा शुल्क सहित पूर्ण विवरण देना। लेखापरीक्षक को यह सत्यापित करना चाहिए कि क्या प्रीमियम का आंकड़ासामान्य लेजर में उन लोगों के साथ रजिस्टर संख्या मेंउल्लेख किया गया है।

(viii) जहां नीतियां समय–समय पर प्रीमियम एकत्रित करने के प्रावधान के साथ जारी की जाती हैं (यानी, किस्त खंड के तहत,विशेष घोषणा पॉलिसी या समुद्री बीमा में खुली नीतियों के तहत आवधिक घोषणा), लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि क्या प्रीमियम जमा हो गया है और जब वे देय हो जाते हैं।

(ix) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि क्या किश्तों को, या प्राप्त होने के बाद, देय राशि पत्र की तारीख या उससे पहले होने वाले किश्तों को ऑडिटके तहत वर्ष के लिए प्रीमियम आय के रूप में जमा किया गया है या नहीं। यह भी जांच करें किआने वाले वर्ष की वजह से गिर रही प्रीमियम की किस्तों को खातों में बकाया प्रीमियम के रूप में नहीं पहचाना गया है।

(x) लेखापरीक्षक को वर्ष के अंतिम लेन–देन की जांच करनी चाहिए कि इस वर्ष के दौरान प्राप्त राशि से शुरू होने वाले जोखिम/किश्तों पर होने वाले जोखिम के कारण या अगले वित्तीय वर्ष के पहले दिन प्रीमियम खाते में क्रेडिट नहीं किए जाते हैं लेकिन एडवांस अकाउंट में प्राप्त प्रीमियम को जमा कर दिया जाता है।

© The Institute of Chartered Accountants of India

(xi) ऑडिटर को उन संग्रहों पर ऑडिटके तहत वर्ष के दौरान ग्रहण किए गए जोखिम को सत्यापित करने के लिए कट–ऑफ की तारीख के तुरंत बाद एजेंटों द्वारा भेजे गए संग्रह को सत्यापित करना चाहिए।

(xii) लेखापरीक्षक को यह भी जांचना चाहिए कि जारी की गई पॉलिसियों/कवर नोटों को रद्द करने के मामले में,किसी जोखिम को जारी किए जाने की तिथि और इसके बाद रद्द करने की तिथि के बीच माना गया है।

(xiii) जहां मूल रूप से प्राप्त प्रीमियम को वापस कर दिया गया है, लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि क्या इस तरह के प्रीमियम पर दिया गया एजेंसी कमीशन वसूल किया गया है या नहीं।

(xiv) लेखापरीक्षक को यह सत्यापित करना चाहिए कि सर्विस टैक्स का दायित्व बीमा दावों से लागू होता है, जो कि सेवा कर कानूनों के मुताबिक छूट के अलावा सभी व्यवसायों के सभी वर्गों के लिए कुल प्रीमियम पर लागू होता है। जांच करें कि एकत्रित किया गए सेवाकर 'चालू देयताओं' के तहत सरकार के खाते में जमा नहीं की गई है।

(xv) सह–बीमा व्यवसाय के मामले में, लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि पूरे प्रीमियम पर लागू दरों पर सेवा कर लगाया गया है या कंपनी द्वारा बीमाकर्ता से एकत्र किया गया है, यदि वह मुखिया है

जांच लें कि कंपनी द्वारा बीमाधारक से वसूल किए गए प्रीमियम पर एकत्र किया गया सेवा कर को नियमित रूप से सरकार के खाते में जमा किया गया है।

12.7.2 दावे

बीमाकर्ता को दावों की लागत के घटकों में पॉलिसी के तहत दावे और दावा की निपटान लागत शामिल हैं। पॉलिसी के तहत दावों में किए गए नुकसान के लिए भुगतान किए गए दावों में शामिल हैं, और उन अनुमानित या अनुमानित दावों को नीतियों के तहत लंबित भुगतान में शामिल किया गया है। दावों की निपटान लागत में सर्वेक्षक शुल्क, कानूनी खर्च, आदि शामिल हैं। बकाया दावों के लिए देनदारी को निम्नलिखित पर खाते में लाया जाना चाहिएः

(i) प्रत्यक्ष व्यापार;

(ii) आंतरिक पुनर्बीमा व्यापार; तथा

(iii) सह–व्यापार

देयता में भुगतान न किए गए दावों और दावा किए गए दावों के संबंध में भविष्य के भुगतान शामिल हैं, लेकिन अपर्याप्त संचय सहित रिपोर्ट नहीं की गई हैंजिसके परिणामस्वरूप भविष्य के नकद या परिसंपत्तियों का परिणाम उन दावों के खिलाफ देनदारी को निपटाने के लिए होगा। अनुमानित दायित्व में परिवर्तन नीतियों के तहत दावों के संबंध में बकाया दावों के लिए अनुमानित देनदारियों के बीच अंतर का प्रतिनिधित्व करता है,क्याशुरुआत या वित्तीय अवधि के अंत में सूचित किया जाए। लेखांकन के अनुमान में दावे की लागत भी शामिल होती है जो बचत संपती के लिए समायोजित की जाती है अगर इसकी पूर्ति की पर्याप्त मात्रा निश्चित है।

© The Institute of Chartered Accountants of India

रजिस्टरऔर रिकॉर्ड्स – निम्नलिखित रजिस्टर और रिकॉर्ड आमतौर पर दावों के संबंध में तैयार किए जाते हैं:

(i) दावों का सूचना रजिस्टर;

(ii) अदा किए गए दावों का रजिस्टर;

(iii) दावे वितरण बैंक बुक;

(iv) दावों की कार्य सूची में सामान्यतः निम्न दस्तावेज़ रखे हुए हैं:

दावा की सूचना, दावा फ़ॉर्म, नीति का विवरण, सर्वेक्षण रिपोर्ट, क्षति दिखाए जाने वाले फोटोग्राफ, मरम्मत करने वाले के बिल, प्रस्थापन का पत्र, पुलिस रिपोर्ट, अग्निशमन रिपोर्ट, दावे निपटान नोट, दावे संतोष नोट, बचाव रिपोर्ट, बचाव निस्तारण नोट, दावों की गारंटी रसीद , आदि;

(v) गुणवत्ता आश्वासन टीम की रिपोर्ट; तथा

(vi) रक्षित संपत्ति रजिस्टर|

दावा खातों को सभी भुगतानों के साथ डेबिट किया जाता है जिसमें मरम्मत शुल्क, अग्निशमन खर्च, पुलिस रिपोर्ट फीस, सर्वेक्षण शुल्क, न्यायालयों द्वारा निर्धारित राशि, यात्रा व्यय, फोटो शुल्क आदि शामिल हैं।दावा किए गए दावों के लिए प्रावधान किया गया लेकिन शाखा/डिवीजनल कार्यालय स्तर पर रिपोर्ट नहीं की गई लेकिन मुख्य कार्यालय स्तर पर की गई।

दावे का सत्यापन

दावों के प्रावधान – लेखापरीक्षक को डिवीजनों/शाखाओं से प्राप्त करना चाहिए, व्यापार के प्रत्येक वर्ग के लिए जानकारी, दावों के प्रावधानों का सत्यापन शुरू करने से पहले मूल्य–वार वर्गीकरण करना चाहिए,ताकि उचित सांख्यिकीय नमूना तकनीकों को लागू किया जा सके, यह सुनिश्चित करने के लिए कि दावों की प्रतिनिधि मात्रा व्यवसाय के प्रत्येक वर्ग के लिए सत्यापित है। उच्च मूल्य के प्रावधानों का दावा करने के लिए लेखापरीक्षक को चेक की जाने वाले कुल दस्तावेजों का निर्धारण करना चाहिए।

वर्ष के अंत में बकाया देयता विभाग/शाखाओं पर निर्धारित होती है जहां देयता को बकाया दावों की उत्पत्ति होती है। इसके बाद, सभी डिवीजनों/शाखाओं के कुल संयुक्त आंकड़ों के आधार पर, हेड ऑफिस बकाया दावों के संबंध में एक और प्रावधान पर विचार करता है। लेखापरीक्षक को स्वयं को संतुष्ट करना चाहिए कि प्रबंधन द्वारा प्रदान की जाने वाली अनुमानित दायित्व प्रासंगिक दावों/फैसलों के सूची के संदर्भ में पर्याप्त है, निम्न को ध्यान में रखते हुए:

(i) कि कंपनी के खिलाफ पार्टियों द्वारा दायर किए/दर्ज किए गए दावों के आधार पर वर्ष के अंत में सभी अनिश्चित दावों के लिए यह प्रावधान किया गया है। किसी विशेष वर्ष के लिए दावा/रिकॉर्ड को पहचानने के लिए हानि की तिथि (और उसके संचार की तारीख नहीं) महत्वपूर्ण है।

कुछ परिस्थितियों में, बीमा कंपनी द्वारा दावा किया जाता है लेकिन बीमाकर्ता द्वारा देय राशि पत्र की तारीख में रिपोर्ट नहीं की जाती है। ऐसे दावों को दावा किए जाने

© The Institute of Chartered Accountants of India

वाले दावों के रूप में जाना जाता है लेकिन रिपोर्ट की जाती है (IBNR) । ऐसे दावों के पर्याप्त प्रावधान को भी सुनिश्चित करने के लिए लेखापरीक्षक को बाद की अवधि में भी अभिलेखों की जांच करनी चाहिए।

(ii) यह प्रावधान केवल ऐसे दावों के लिए किया गया है जिसके लिए कंपनी कानूनी तौर पर उत्तरदायी है, विशेष रूप से, (a) जोखिम को पॉलिसी के द्वारा कवरकिया गया था, यदि लागू हो, और नीति की मुद्रा के दौरान दावों का उदय हुआ;और (b) उस दौरान यदि कंपनी जोखिम को कवर नही करती है तो उसका का दावा नहीं बनता है, उदाहरण के लिए, जहां प्रीमियम का भुगतान नहीं किया गया था या जहां प्रीमियम को कवर करने वाले चेक का स्वीकार नहीं किया गया है (बीमा अधिनियम, 1938 का अनुभाग 64VB देखें) या जहां एक पॉलिसी के तहत कुल नुकसान पहले ही पूरा हो चुका हो।

(iii) यह प्रावधान किया गया है कि आमतौर पर दावों के कुछ श्रेणियों को छोड़कर बीमा की राशि से अधिक नहीं है, जहां मामले उप–न्यायिक कानूनी कार्यवाही के हो सकते हैं, जो दावे की मात्रा निर्धारित करेगा, प्रावधान की राशि में सर्वेक्षण शुल्क और अन्य प्रत्यक्ष खर्च को भी शामिल किया जाना चाहिए।

(iv) कि प्रावधान की राशि का निर्धारण करने के लिए, देय राशि पत्र की तारीख के बाद की घटनाओं को माना जाता है, उदाहरण के लिए, (a) दावे जो पोस्ट–ऑडिट अवधि में भौतिक रूप से अधिक/कम राशि के लिए स्थिर है; (b) लेखा परीक्षा के तहत वर्ष के दौरान अन्य बीमा कंपनियों द्वारा भुगतान किए गए दावों और देय राशि पत्र की तारीख के बाद कंपनी को संप्रेषित किया गया था जहां अन्य कंपनियां सह–बीमा व्यवस्था में अग्रणी हैं; और (c) सर्वेक्षक या मूल्यांकनकर्ताओं द्वारा आगे की रिपोर्ट।

(v) कि साल के अंत में बकाया बड़े दावों पर विभागीय प्रबंधक द्वारा दावे की स्थिति की रिपोर्ट को तैयार करने की सिफारिश की गई है, अतिरिक्त/लघु प्रावधानों को निर्धारित करने के लिए संबंधित फाइलों या डॉकसेट की सामग्री के साथ समीक्षा की गई है। उक्त रिपोर्ट को भौतिक तथ्यों के रूप में पूरा किया जाना चाहिए ताकि ऑडिटकर्ता के द्वारा किए गए प्रावधानों का निष्पक्ष दृष्टिकोण प्राप्त किया जा सके।

(vi) कि प्रावधान की राशि का निर्धारण करते समय, पार्टियों के द्वारा बीमा के मामले में 'औसत धारा' को लागू किया गया है।

(vii) कि जो प्रावधान बनाया गया है, उन पार्टियों को 'खाते पर' किया गया कुल भुगतान है जबकि ऐसे भुगतानों को दावों के लिए बुक किया गया है।

(viii) कि सह–बीमा व्यवस्था के मामले में, कंपनी ने अनुमानित दायित्व के केवल अपने हिस्से के संबंध में प्रावधान किए हैं।

(ix) कि दावे को दाखिल करने के बाद जहां कहीं अनावश्यक रूप से लम्बा समय हो गया हो और वहां कोई ओर संचार नहीं किया गया है और कोई मुकदमेबाजी या मध्यस्थता विवाद में शामिल नहीं है, तो प्रावधान के कारणों का पता लगाया गया है।

© The Institute of Chartered Accountants of India

(x) कि जहां भी कानूनी सलाह मांगी गई है या दावा मुकदमेबाजी के अधीन है, प्रावधान कानूनी सलाहकार के विचार और मतभेदों के अनुसार किया जाता है, यदि कोई हो, तो उसका वर्णन किया गया है।

(xi) कि विशुद्ध रूप से अदालतों या अन्य प्राधिकारियों के साथ जमा राशि की प्रकृति के मामले में, पर्याप्त प्रावधान किया जाता है और जमा को अलग रूप से संपत्ति के रूप में कहा गया है और प्रावधान ऐसी जमा राशि के निवल के लिए नहीं किया जाता है।

(xii) कि जारी की गयी नीतियों के संबंध में सूचित किसी दावे के संबंध का कोई आकस्मिक दायित्व नहीं लिया जाता है।

(xiii) कि जहां भी लागू हो, अनुमानित दावों के शुद्ध बचे हुए भाग को प्रदान किया जाता है।

(xiv) कि हानि की सूचना उचित समय के भीतर प्राप्त की जाती है और सूचना में अनुचित देरी के कारणों को ध्यान में रखा जाता है।

(xv) कि प्रावधानों को कंपनी द्वारा दी गयी गारंटियों के संबंध में वर्ष के अंत में मुकदमेबाजी के दावों के लिए विभिन्न न्यायालयों में रखा गया है।

(xvi) कि कंपनी के किसी भी कार्यालय में दावे के संबंध में उचित प्रावधान किया गया है, जहां से पॉलिसी को लिया गया था, उदाहरण के लिए, मुम्बई में किया गये बीमा वाहन की चेन्नई में एक दुर्घटना हो गई मुंबई के बीमा वाहन कोचेन्नई की कम्पनी के किसी एक कार्यालय में दावे सूचना की देने आवश्यकता होती है।

प्रबंधन द्वारा अनुमानित दायित्व के भौतिक अंतर के मामलों में और जो लेखापरीक्षक की राय में प्रदान किया जाना चाहिए, प्रबंधन से अधिक जानकारी या स्पष्टीकरण प्राप्त करने के बाद ही इसे ऑडिटर की रिपोर्ट में पेश किया जाना चाहिए। किसी भी श्रेणी के व्यवसाय के संबंध में प्रावधानों की पर्याप्तता का निर्धारण करने के लिए, लेखापरीक्षक व्यवसाय की उस श्रेणी के लिए पहले किए गए प्रावधानों के साथ वास्तविक भुगतानों कीजांच करने की विधि का सहारा ले सकता है। क्याअतीत में इस तरह की देयता का अनुमान उचित और यथार्थवादी आधार पर किया जाता हो, इस प्रकार, पहले वर्ष के प्रावधानों के विपरीत चालू वर्ष के भुगतानों के आधार पर जांच की जा सकती है।

प्रदत किए गए दावे–लेखापरीक्षक बकाया दावों के लिए सुझाए अनुसार एक ही समान भुगतान किए गए दावों की जांच की सीमा को निर्धारित कर सकते हैं। लेखापरीक्षकों द्वारा भुगतान के दावों के संबंध में की जाने वाली जांच के अन्य पहलू इस प्रकार हैं:

(i) कि सह–बीमा व्यवस्था के मामले में, भुगतान किए गए दावों को कंपनी के शेयर के संबंध में बुक किया गया है और शेष राशि को अन्य बीमा कंपनियों में डेबिट किया गया है;

(ii) कि अन्य बीमा कंपनियों (जहां कंपनी सह–बीमा व्यवस्था में लीडर नहीं है) से सलाह के आधार पर भुगतान किए गए दावों के मामले में, क्याकंपनी द्वारा प्रीमियम के किसी भी हिस्से को प्राप्त किया गया हो। साल के अंत के बाद हुई हानि के लिए वर्ष के

© The Institute of Chartered Accountants of India

अंत के बाद जो सूचित किये जाने वाले ऐसे दावों को लेखा वर्ष में ही गिना जाना चाहिए;

(iii) कि दावे का भुगतान संबंधित प्राधिकारी द्वारा विधिवत रूप से स्वीकृत किया गया है और राशियों केभुगतान को दावेदारों के द्वारा विधिवत रूप से स्वीकार किया गया है;

(iv) कि बची हुई उधार का उचित रूप से कंपनी के लिए लागू की गई प्रक्रिया के अनुसार हिसाब किया गया है और प्रत्यासन के एक पत्र की निर्धारित प्रक्रिया के अनुसार प्राप्त किया गया है;

(v) कि न्यायालयों के साथ शुद्ध अग्रिम/जमा की प्रकृति की मात्रा, मुकदमेबाजी/मध्यस्थता के तहत मामलों में अदा किए गए दावों को दावों के रूप में नहीं माना जाता है लेकिन ऐसे दावों को अंतिम निपटान तक संपत्तियों के रूप में रखा जाता है। ऐसे मामलों में, बकाया दावों के लिए पूर्ण प्रावधान किया जाना चाहिए;

(vi) कि आंशिक रूप से निपटाये गए दावों के अनुसार भुगतान किया गया है जिन्हें विधिवत रूप से स्वीकृत किया गया है ऐसे मामलों में, मंजूरी प्राधिकरण, एक जैसा होना चाहिए, जिसके पास कुल दावा की राशि के संबंध में शक्तियां हों;

(vii) कि दावों के अंतिम निपटारे के मामले में, दावेदार ने एक अयोग्य निर्वहन नोट दिया है, जो दावे के संबंध में किसी भी अधिक दायित्व में कंपनी को शामिल नहीं कर रहा है; तथा

(viii) कि दावे के आंकड़े, पुनर्निर्माण के दावों के प्रयोजनों के लिए प्रभाग द्वारा प्रधान कार्यालय को वर्ष के दौरान सूचित किए गए थे, जिन्हें जांच संतुलन के दौरान –आंकड़ों के साथ मिलाया जा चुका है।

12.7.3 आयोग

यह तथ्य अच्छी तरह से ज्ञात है कि बीमा व्यवसाय द्वारा बीमा एजेंटों की मांग की जाती है। किसी एजेंट के पारिश्रमिक को कमीशन के माध्यम से भुगतान किया जाता है जिसे उसके द्वारा एकत्रित प्रीमियम में अर्जित प्रतिशत की गणना की जाती है। कमीशन उन एजेंटों को देय है जो उनके द्वारा प्राप्त किए गए व्यवसाय द्वारा और डायरेक्ट बिज़नेस अकाउंट में कमीशन को डेबिट किया जाता है। यहाँ पर पुनर्बीमा की स्वीकृति के कमीशन के लिए अलग से एक हेड है जो आमतौर पर हेड ऑफिस के मामलेमें उत्पन्न होता है। यह ध्यान दिया जा सकता है कि बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 40 के तहत कोई भी व्यक्ति जो बीमा कम्पनी का एजेंट नहीं है उसको कमीशन नहीं दिया जा सकता है।

लेखापरीक्षक को, *अन्य बातों के साथ,* कमीशन के सत्यापन के लिए निम्नलिखित कार्य करने चाहिए:

(i) वितरण बिलों और कमीशन स्टेटमेंट की प्रतियां के साथ वितरण वाउचर के संदर्भ में वाउच प्रविष्टियां।

(ii) जांच करें कि क्या वाउचर अधिकारियों द्वारा प्रभारित नियमों के अनुसार जारी किये जाते हैं और लागू नियम के अनुसार क्या आयकर स्रोत पर कटौती की जाती है।

(iii) स्वीकृत कमीशन की मात्रा की सटीकता की जाँच करना।

© The Institute of Chartered Accountants of India

(iv) एजेंटों के खाते और शेष राशि को जांचना, डेबिट शेष राशि वाले खातों की जांच करना, यदि ऐसा है तो, इसके बारे में जानकारी प्राप्त करना खातों और अन्य उपचारात्मक कार्यों के लिए आवश्यक सुधार को समझना चाहिए

(v) जांच करें कि क्या कमीशन बाहर की गई लेखा परीक्षा की अवधि के लिए दिया जाना उचित है।

12.7.4 बीमा व्यवसाय (प्रबंधन का व्यय) से संबंधित संचालन व्यय

बीमा कंपनी के सभी प्रशासनिक खर्चों को मोटे तौर पर 13 विनियमों के तहत वर्गीकृत किया जाता है, जैसा कि वित्तीय विवरणों के तहत बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (वित्तीय विवरणों की रिपोर्टिंग और बीमा कंपनियों की लेखापरीक्षा रिपोर्ट) विनियम, 2002 की अनुसूची 4 में उल्लेखित किया गया है। जहां तक वित्तीय विवरण का संबंध है, यह अनुसूची बीमा व्यवसाय के लिए तैयार होने वाले राजस्व के खाते का हिस्सा है। किसी भी अन्य खर्च को 'अन्य' शीर्षक के तहत प्रकट करना आवश्यक है। किसी भी बड़े खर्च (₹5 लाख या शुद्ध प्रीमियम के 1% से अधिक, जो भी अधिक है) को अलग से दिखाया जाना आवश्यक है। शब्दों का सावधानीपूर्वक पढ़ना 'बीमा कारोबार से संबंधित खर्च' स्पष्ट रूप से दर्शाता है कि जो इन व्ययों का बीमा कारोबार में कोई प्रत्यक्ष संबंध नहीं है, उन्हें लाभ और हानि खाते में अलग से दिखाया जाना है। इन्वेस्टमेंट डिपार्टमेंट, ब्रोकरेज, बैंक प्रभार, ट्रांसफर फीस इत्यादि से संबंधित व्यय का बीमा कारोबार के दिन–प्रतिदिन के कामकाज का कोई प्रत्यक्ष संबंध नहीं है और इस तरह के राजस्व को खाते में शामिल नहीं किया जाएगा।

ये व्यय पहले समेकित होते हैं और फिर व्यापार के प्रत्येक वर्ग के राजस्व खाते को उचित और न्यायसंगत आधार पर विभाजित करते हैं। लेखांकन नीति स्पष्ट रूप से संबंधित खर्च खातों (यानी, अग्नि, समुद्री और विविध) के लिए इन खर्चों को विभाजित करने के आधार पर प्रमाण पत्र के साथ–साथ सीधे–सीधे या अप्रत्यक्ष रूप से लेखापालिसी के साथ पढ़े जाने वाले प्रबंधन के सभी व्यय, खर्च के रूप में संबंधित राजस्व खाते में पूरी तरह से डेबिट किया जाता है। विशिष्ट मदों के लिए परिचालन व्यय अनुसूची 4 का संदर्भ लें।

12.7.5 कानूनी और व्यावसायिक शुल्क

जहां तक कानूनी और व्यावसायिक शुल्क का संबंध है, अनुसूचित 2 के तहत 'दावों से जुड़े' शीर्षक की ओर ध्यान आकर्षित किया जाता है, जहां स्पष्ट रूप से कहा गया है कि सर्वेक्षण शुल्क, कानूनी और अन्य खर्चे दावा लागत का हिस्सा होना चाहिए, और इसलिए कानूनी और व्यावसायिक शीर्षक के अंतर्गत शामिल नहीं किया जाता है। इसलिए, अन्य सभी खर्च जिन्हें दावा लागत के तहत शामिल नहीं किया जाता हैं, उन्हें इसके अंतर्गत शामिल करने की आवश्यकता है।

12.7.6 कर्मचारियों का पारिश्रमिक और कल्याण लाभ

कर्मचारियों के पारिश्रमिक में कर्मचारियों की सभी सेवाओं को ध्यान में रखते हुए किए गए सभी भुगतान शामिल हैं। कर्मचारियों के स्वास्थ्य के खर्चों को कवर करने के संबंध में चिकित्सा व्यय या प्रीमियम की प्रतिपूर्ति कर्मचारियों के पारिश्रमिक और कल्याण के अंतर्गत की जाती है। स्वास्थ्य देखभाल नीतियों (जो कर्मचारियों के लिए नहीं हैं) के रखरखाव के लिए किसी भी चिकित्सा शुल्क को स्वास्थ्य देखभाल के तहत दावों की लागत में डेबिट करने की आवश्यकता है और इसको शीर्षक के अंतर्गत शामिल नहीं किए जाना चाहिए।

© The Institute of Chartered Accountants of India

कंपनी द्वारा किए गए कर्मचारियों के चिकित्सा उपचार के लिए किसीभी व्यय को इस शीर्षक के अंतर्गत शामिल किया जाना चाहिए। गैर प्रशिक्षण व्यय को अलग से दिखाया जाना है।

12.7.7 ब्याज और बैंक शुल्क

बैंक खाते, ब्याज और अन्य शुल्कों के रखरखाव के लिए बैंकरों द्वारा निवेश के लिए बैंक खर्च (ब्याज, बैंक प्रभार, अभिरक्षा से सम्बन्धित शुल्क, आदि) से संबंधित अन्य सामान्य खर्च के लिए खर्च किए गए सारे खर्चनीचे दिखाए गए शीर्षक के अंतर्गत आते हैं, "ब्याज और बैंक प्रभार"। ब्याज पर लिए गये किसी उधार को, जिन्हें राजस्व खाते का हिस्सा नहीं बना सकते हैं, इस सिर के तहत शामिल नहीं किए जा सकते हैं।

12.7.8 मूल्यह्रास

मूल्यह्रास का प्रभार कंपनी अधिनियम, 2013 के लिए अनुसूची 2 द्वारा शासित है। इसके अलावा, प्रासंगिक लेखा मानक के अनुपालन का भी ध्यान में रखा जाना चाहिए।

12.7.9 ब्याज, लाभांश और किराया

एक बीमा उद्यम, किसी भी अन्य की तरह, ब्याज लाभांश कमाता है और अपनी संपत्ति के माध्यम से किराए पर देता है। अर्जित ब्याज, लाभांश और किराया को राजस्व खाते और लाभ और हानि खाते के बीच विभाजित किया जाता है। विनियमों में यह अपेक्षित है किब्याज, लाभांश और राजस्व खाते और लाभ और हानि खाते के बीच के किराये को स्पष्ट रूप से कम्पनी के लेखांकन पालिसी के रूप में स्पष्ट रूप से आवंटित किया जाना चाहिए। पॉलिसीधारक के फंड के मुकाबले अर्जित ब्याज या लाभांश को राजस्व खाते में विभाजित किया जाना आवश्यक है। शेयरधारकों के बैंकों, फंड, किराए पर लेने वाले शेयरों, कंपनी के स्वामित्व वाले संपत्तियों पर शेयरधारकों को निधियों आदि के माध्यम से प्राप्त होने वाला ब्याज, वाहन ऋण, आवास ऋण, जमा पर ब्याज का आदि को लाभ और हानि खाते के तहत दिखाया जाना आवश्यक है।

12.8 देय राशि पत्र से संबंधित मदें

देय राशि पत्र में मदों की विस्तृत श्रेणियां निम्नलिखित हैं:

12.8.1 निवेश

बीमा कंपनियां आमदनी अर्जित करने के आलावा संबंधित प्रासंगिक वैधानिक आवश्यकताओं का अनुपालन करने और किसी अप्रत्याशित आकस्मिकताओं और दावों को पूरा करने के लिए निवेश करती हैं। प्राधिकरण द्वारा समय–समय पर जारी किए गए नियम निवेश की मात्रा को प्रभावित करते हैं, संपत्ति की प्रकृति जिसमें निवेश किया जाता है, को प्रभावित करते हैं।

सामान्य बीमा कंपनियों द्वारा निवेश बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 27, 27A, 27B, 27C, 27D और 27E के प्रावधानों के साथ–साथ वित्त मंत्रालय द्वारा समय–समय पर सामान्य बीमा निगम इंडिया को जारी दिशानिर्देश के साथ नियंत्रित किया जाता है|

ऑडिट प्रक्रियायें– निवेश के ऑडिट में लेखापरीक्षक का प्राथमिक उद्देश्य स्वयं को अपने अस्तित्व और मूल्यांकन के रूप में संतुष्ट करना है। गैर–अनुपालन के वित्तीय विवरणों पर

© The Institute of Chartered Accountants of India

प्रत्यक्ष और भौतिक प्रभाव हो सकता है इसलिए वैधानिक और विनियामक आवश्यकताओं के अनुपालन की जांच भी निवेश के ऑडिट में एक महत्वपूर्ण उद्देश्य है।

लेखापरीक्षक को देय राशि पत्र की तारीख पर कारोबार को बंद करते समय प्रत्यक्ष रूप से निवेश शेयरों की जांच करनी चाहिए। असाधारण मामलों में जहां देय राशि पत्र की तारीख में निवेश वाले शेयरों का भौतिक सत्यापन संभव नहीं है, लेखापरीक्षक को यथासंभव देय राशि पत्र की तारीख के पास की तारीख के अनुसार भौतिक सत्यापन करना चाहिए इस प्रकार के मामलों में, उसे खरीद, बिक्री आदि के तदोपरांत लेन–देनों के लिए किसी प्रकार के समायोजन पर विचार करना चाहिए।

उन्हें विशेष रूप से ध्यान रखना चाहिए कि उसके सामने केवल वास्तविक निवेश का उत्पादन होता है, और बीमा कंपनी को दूसरों की ओर से प्राप्त प्रतिभूतियों (उदाहरण के लिए, ऋणों के प्रति सुरक्षा के रूप में लिए गए) को बीमा कंपनी को अपने निवेश के रूप में नहीं दिखाया जाना चाहिए। यह सुनिश्चित करने के लिए, लेखापरीक्षक को – बीमा कंपनी के कब्जे में सभी निवेश वाले शेयरों की आवश्यकता होती है – क्याइसके साथ या उधारकर्ताओं को एक साथ उसके समक्ष पेश किया जाना चाहिए।लेखापरीक्षक को उन्हें तब तक अपने नियंत्रण में रखना चाहिए जब तक कि वे उनकी जाँच पूरी नहीं कर लेते। आम तौर पर, बीमा कंपनी का निवेश स्वयं या एक डिपॉजिटरी (सरकारी प्रतिभूतियों के अलावा अन्य अभौतिक प्रतिभूतियों के मामले में) द्वारा किया जाता है।

आम तौर पर निवेश से मुख्य कार्यालय में निपटा जाता है और शाखाओं में नहीं हालांकि, कभी–कभी, ब्याज की प्राप्ति आदि के लिए और अन्य समान प्रयोजनों के लिए, बीमा कंपनी का निवेश शाखा कार्यालयों में भी किया जा सकता है। ऐसे मामलों में, लेखापरीक्षक को अन्य कार्यालयों में होने वाले निवेशों के विवरण को दर्ज करने के लिए हेड ऑफिस में बनाए गए रिकार्ड की जांच करनी चाहिए और उनकी शाखा को लेखापरीक्षकों को उनके ऑडिट के एक हिस्से के रूप में प्रत्यक्ष रूप से सत्यापित करने का अनुरोध करना चाहिए।लेखापरीक्षक को शाखा आडिट करने वाले से इस आशय के लिए एक लिखित पुष्टि प्राप्त करनी चाहिए। यदि सत्यापन देय राशि पत्र की तारीख के अलावा किसी अन्य तिथि पर किया गया है, तो एक विवरण, जिसमें देय राशि पत्र के अनुसार समायोजित किए गए निवेशों के साथ भौतिक सत्यापन के समय समयोजित निवेशों का समायोजन होना चाहिए, देय राशि पत्र की तारीख को लेखापरीक्षकों से प्राप्त किया जाना चाहिए। शाखा के लेखापरीक्षकों को यह सूचित करना चाहिए कि क्या शाखा के द्वारा हेड ऑफिस के आधार पर इनकी सुरक्षा को ध्यान में रखते हुए पर्याप्त रिकॉर्ड बनाये गये हैं।

सामान्यतः निवेश को किसी अन्य व्यक्ति के द्वारा नहीं सम्भाला जाना चाहिए (जैसा कि सिटी इक्वेटिव फायर इंश्योरेंस कंपनी के केस में किया गया था)। अगर किसी भी निवेश का आयोजन किया जाता है तो यह सुनिश्चित करने के लिए उचित जांच की जानी चाहिए कि इसके लिए कुछ औचित्य है, उदाहरण के लिए, शेयरों को हस्तांतरण या बंटवारे के उद्देश्य के लिए ब्रोकरों द्वारा आयोजित किया जा सकता है। शेयरों को भी कंपनियों के साथ दायर किया जा सकता है स्थानांतरण आदि के सम्बन्ध में। जब निवेश किसी अन्य व्यक्ति द्वारा बीमा कंपनी की ओर से किया जाता है, तो लेखापरीक्षक को उस से प्रमाणपत्र प्राप्त करना चाहिए। प्रमाणपत्र को निवेश रखने का कारण बताना चाहिए (उदाहरण के लिए, सुरक्षित हिरासत में या सुरक्षा के रूप में)।

© The Institute of Chartered Accountants of India

भारत के ओटीसी एक्सचेंज के माध्यम से निवेशों में किए गए बेकार संव्यवहारों के संबंध में, लेखापरीक्षक को डीलरों द्वारा जारी अंतरिम तथा अन्य पावतियों व साथ में डिपॉजिटरी संगठन के वर्ष के अंत में पुष्टिकरण प्रमाणपत्रों का सत्यापन करना चाहिए।

लेखापरीक्षक को यह भी जांच करनी चाहिए कि स्थानांतरण के लिए दर्ज प्रतिभूतियों को उचित अवधि के भीतर वापस प्राप्त किया जाता है या नहीं। इसी तरह, उन्हें यह जांच करनी चाहिए कि शेयर प्रमाणपत्र, आदि का आवंटन सलाह के दायरे में उचित अवधि के भीतर प्राप्त होते हैं। यदि स्थानांतरण, आदि के पंजीकरण में असामान्य विलंब होता है, तो लेखापरीक्षक को यह देखना चाहिए कि पर्याप्त अनुवर्ती कार्रवाई की गई है। वह उपयुक्त मामलों में, देरी से संबंधित पूछताछकर्ता या उनके रजिस्ट्रार से भी पड़ताल कर सकते हैं। ऐसे मामलों में जहां जारीकर्ता/रजिस्ट्रार ने बीमा कंपनी के नाम पर प्रतिभूतियों के हस्तांतरण को पंजीकृत करने से इनकार कर दिया है, लेखापरीक्षक को ऐसी प्रतिभूतियों पर बीमा कंपनी के शीर्षक की वैधता की पुष्टि करनी चाहिए।

लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि बीमा कंपनी के पोर्टफोलियो में किसी की प्रतिभूतियां हैं, जिनकी परिपक्वता तारीख पहले ही समाप्त हो चुकी है। यह संभव है कि ऐसे निवेश पर आय भी प्राप्त नहीं की जा सकी हो। ऐसे मामलों में निवेशों की राशि या उससे अर्जित आय अनिश्चित है, तो लेखापरीक्षक को इस पहलू पर प्रबंधन से स्पष्टीकरण लेना चाहिए। उन्हें यह भी विचार करना चाहिए कि इस खाते में होने वाले नुकसान के लिए कोई प्रावधान आवश्यक है या नहीं। इसी प्रकार, जहां किसी भी सुरक्षा पर आय लंबे समय से पुराना है, लेखापरीक्षक को यह विचार करना चाहिए कि पहले से प्राप्त हुई ऐसी आय के संबंध में प्रावधान आवश्यक है या नहीं।

प्रतिभूतियों में निवेश आजकल कई बीमा कंपनियों की कुल संपत्ति का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है। इसलिए बीमा कंपनी द्वारा किए गए निवेश के मूल्यांकन की विधि का इसकी देय राशि पत्र और लाभ और हानि खाते पर एक महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ सकता है। लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि निवेश के संबंध में बीमा कंपनी द्वारा अपने साल–अंतराल मूल्य निर्धारण सहित, लेखांकन की विधि उपयुक्त है या नहीं।

लेखापरीक्षक को बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण के दिशानिर्देशों के संदर्भ में निवेश के लिए लेखांकन के तरीके और निवेश के संबंध में बीमा कंपनी द्वारा जारी लेखा नीति की जांच करनी चाहिएलेखापरीक्षक को बीमा कंपनी द्वारा लेखा नीतियों की उपयुक्तता का मूल्यांकन करना चाहिए यदि कोई लेखांकन पॉलिसी उपयुक्त नहीं पाई जाती है तो लेखापरीक्षक को वित्तीय विवरणियों पर इस प्रकार की पॉलिसी को स्वीकार करने के प्रभाव तथा, तदोपरांत, अपनी लेखापरीक्षा रिपोर्ट पर विचार करना चाहिए।

निवेश के मूल्यांकन की पद्धति में परिवर्तन लेखांकन नीति में बदलाव और उसके वित्तीय प्रभाव के साथ परिवर्तन के तथ्य के बारे में पर्याप्त प्रकटीकरण का गठन देय राशि पत्र में किया जाना चाहिए।

लेखापरीक्षक को जांच करनी चाहिए कि क्या निवेशों से प्राप्त आय को समुचित रूप से हिसाब में लिया गया है। यह पहलू उन मामलों को विशेष महत्व देता है जहां बीमा कंपनी ने इलेक्ट्रॉनिक क्लियरिंग सेवा के माध्यम से आय प्राप्त करने का विकल्प चुना है।

© The Institute of Chartered Accountants of India

ऐसे मामले भी हो सकते हैं, जहां निवेश पर ब्याज के साथ प्राप्त स्रोत (टीडीएस) पर कर कटौती के प्रमाणपत्र गायब हो जाते हैं। इससे बीमा कंपनी की कर की घटनाएं बढ़ जाती हैं।लेखापरीक्षक को यह देखना चाहिए कि बीमा कंपनी द्वारा प्राप्त टीडीएस प्रमाणपत्रों के रिकॉर्डिंग और रखरखाव की एक उचित प्रणाली है।

12.8.2 नकद और बैंक बैलेंस

शाखा कार्यालय/डिवीजनल कार्यालय स्तर पर नकद और बैंक बैलेंस भी देय राशि पत्र से संबंधित महत्वपूर्ण वस्तुओं का गठन करता है। लेखापरीक्षकों को दावों के सत्यापन के लिए निम्नलिखित ऑडिट प्रक्रियाओं को लागू करना चाहिए।

(i) लेखापरीक्षक को दिन–प्रतिदिन के व्ययों, डाक टिकटो की शेषराशि, वित्त, लाइसेंस शुल्क, फ्रैंकिंग मशीन बैलेंस की बैठक के लिए कैश बैलेंस को एकत्रित करने और पेशगी के रूप में प्रत्यक्ष रूप से सत्यापित करना चाहिए।लेखापरीक्षक को देय रा"ा पत्र की तारीख के अनुसार उपर्युक्त शेष राशि के लिए प्रबंधन से प्रमाण पत्र प्राप्त करना चाहिए।

यदि किसी कारण से, देय राशि पत्र की तारीख पर प्रत्यक्ष सत्यापन संभव नहीं है, तो इसके बाद की तारीख में और पिछली गणना के माध्यम से, देय राशि पत्र की तारीख पर नकदी का सत्यापन किया जा सकता है।

(ii) लेखापरीक्षक को यह भी जांचना चाहिए कि क्या वित्तीय वर्ष के अंतिम कार्य दिवस पर नकद और चेक को देर से एकत्रित किया गया है, क्रमशः ऐसी नकदी को और चेक को पहचान लेने के बाद इन्हेंउसी दिन बैंक खाते में जमा नहीं किया जा सकता है।

(iii) लेखापरीक्षक बैंक के लेनदेन की भी जांच कर सकते हैं।

(iv) लेखापरीक्षक भी बैंक समाधान विवरण और लंबे समय से बकाया प्रविष्टियों की उसमें जांच होनी चाहिए।

(v) लेखापरीक्षक को सभी ऑपरेटिव और निष्क्रिय खातों के लिए बैंक बैलेंस की पुष्टि करनी चाहिए

(vi) लेखापरीक्षक को प्रत्यक्ष रूप से बैंकरों द्वारा जारी की गई जमा रसीदों का सत्यापन करना चाहिए

(vii) लेखापरीक्षक को यादृच्छिक पर जमा और निकासी लेनदेन की जांच करनी चाहिए और यह जांच लें कि खाता केवल अधिकृत व्यक्तियों द्वारा संचालित है या नहीं।

(viii) लेखापरीक्षक को समाधान में दिखने वाली सभी वस्तुओं के लिए बाद की प्राप्तियों को सत्यापित करना चाहिए।

(ix) निधि के मामले में, बीच में, उसे यह सत्यापित करना चाहिए कि बैंक शेष राशि को हिस्से के रूप में ठीक उसी तरह से प्रतिबिंबित किया गया है।

12.8.3 बकाया प्रीमियम और एजेंटों के शेष

प्रीमियम और एजेंटों के बकाया संतुलन के सत्यापन के लिए निम्नलिखित लेखापरीक्षा प्रक्रियाएं हैं:

© The Institute of Chartered Accountants of India

(i) नियंत्रण खाता डेबिट शेष राशि को जांचना और उसकी समीक्षा करना और उनकी प्रकृति में पूछताछ की जानी चाहिए।
(ii) कंपनी के नियमों के संदर्भ में पुरानी शेष राशि के लिए दी गई निष्क्रियता और उपचार की जांच करना।
(iii) पुरानी बैलेंस को बनाए रखने के कारणों के बारे में पूछें।
(iv) पुरानी डेबिट शेष राशि को सत्यापित करें जिसके प्रावधान या समायोजन की आवश्यकता हो सकती है। इस संबंध में प्रबंधन से विवरण प्राप्त कर सकते हैं।
(v) आयु–अनुसार, बकाया प्रीमियम के क्षेत्र–अनुसार विश्लेषण करें|
(vi) सत्यापित करें कि बकाया प्रीमियम को तब से एकत्र किया गया है या नहीं।
(vii) बकाया प्रीमियम के लिए पर्याप्त बैंक गारंटी या प्रीमियम जमा की उपलब्धता की जांच करें।

12.8.4 कराधान के लिए प्रावधान

लेखापरीक्षक द्वारा लेखापरीक्षा और सत्यापन के लिए किए जाने वाले कदम नीचे दिए गए हैं:

(i) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि सामान्य बीमा व्यवसाय वाले बीमा कंपनियों पर लागू विशिष्ट प्रावधानों को ध्यान में रखते हुए कराधान का प्रावधान किया गया है या नहीं।

(ii) लेखापरीक्षक द्वारा यह देखा जाना चाहिए कि गणना के उद्देश्य के लिए ना केवल लाभ, जो कि वार्षिक खातों के अनुसार प्रकट होता है, जो बीमा कंपनियों के बीमा कानून, 1938 के तहत आवश्यक है, जिसे बीमा के नियंत्रक को प्रस्तुत किए जाने की आवश्यकता है, लेकिन सभी बीमा कंपनी के नियंत्रक के द्वाराप्रस्तुत अन्य खातों को भी ध्यान में रखा जाता है।

(iii) लेखापरीक्षक को आयकर विभाग के दृष्टिकोण के बारे में पिछली प्रवृत्ति का आंकलन करना चाहिए, उच्च न्यायालय और उच्चतम न्यायालय सहित विभिन्न अपीलीय मंचों के निर्णय से संबंधित गणना *के साथ-*

(iv) आयकर अधिनियम, 1961 के अध्याय III के प्रावधानों का अनुपालन जो आय को प्रदान करता है, यह भी देखा जाना चाहिए की यह कुल आय का हिस्सा नहीं बनाता है।

(v) लेखापरीक्षक को यह देखना चाहिए कि आयकर अधिनियम, 1961 के अध्याय VIA के तहत जो कुल आय की गणना में कटौती की गई है, उसको ठीक से ध्यान में रखा गया है।

(vi) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि विदेशी शाखाओं से संबंधित और भारत से बाहर की जाने वाली अन्य आय दोहरे कराधान से बचने की गणना समझौते के अनुसार, यदि कोई हो, उन देशों के साथ दर्ज किया गया है या नहीं।

© The Institute of Chartered Accountants of India

(vii) यह देखा जाना चाहिए कि सामान्य बीमा (बिजनेस राष्ट्रीयरण) अधिनियम, 1972 की धारा 35A के तहत छूट की कुछ श्रेणियों के स्रोत पर कटौती में छूट के प्रावधान का ठीक से उपयोग किया गया है या नहीं।

(viii) साथ ही साथ लेखापरीक्षक को यह भी जांचना चाहिए कि कर योग्य अर्थप्राप्ति की गणना के प्रयोजन के लिए सकल लाभ से संबंधित ज्वैकोयथोचित तौर पर बनाया गया है।

(ix) या नहीं।लेखापरीक्षक को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि आयकर अधिनियम, 1961 के स्रोतों पर कटौती करने के संबंध में सही तरीके से अनुपालन किया गया है, जो भुगतान/क्रेडिट से संबंधित है, जिसके लिए आयकर अधिनियम के ज्वै के प्रावधान को लागू किया गया हैं और राशि इतनी अधिक है की निर्धारित समय के भीतर कटौती की जा सकती है। इसके अलावा भुगतान/देय ब्याज पर ज्वैकी जांच करें और दावे को निपटाए/बकाया दावों को शामिल करें।

(x) लेखापरीक्षक को सेवा कर संग्रह की व्यवस्था और वैधानिक अधिकारियों के भुगतान और वैधानिक रिटर्न दाखिल करने सहित आंतरिक प्रणाली को देखना चाहिए।

(xi) निस्तारण की बिक्री पर कर के निहितार्थ की जांच भी की जानी चाहिए क्योंकि यह संबंधित राज्यों परऔर इस संबंध में पिछली प्रवृत्ति पर भी लागू है।

(xii) लेखापरीक्षक को ट।ज के तहत दायित्व की जांच करनी चाहिए और क्या पुस्तकों में पर्याप्त राशि का प्रावधान किया गया है या नहीं।

(xiii) लेखापरीक्षक को यह सत्यापित करना चाहिए कि पहले के वर्षों से संबंधित अतिरिक्त देयता के लिए पर्याप्त प्रावधान किया गया है जिसके लिए चालू वर्ष में मांग की गई है और जहां कंपनी अपील ने अपील दायर की है, वास्तव में इसके सम्बन्ध में कोई प्रावधान नहीं किया गया है और अपील की गई है पसंदीदा खातों को नोट्स में प्रकट किया जाना चाहिए।

12.8.5 अनपेक्षित जोखिम रिजर्व

अप्रत्याशित जोखिमों की आवश्यकता इस तथ्य से उत्पन्न होती है कि सभी पॉलिसियों को सालाना नए सिरे से नवीनीकृत किया जाता है, सिवाय विशिष्ट मामलों के जहां छोटी अवधि की नीतियां जारी की जाती हैं। चूंकि बीमाकर्ता किसी विशेष तिथि पर अपने खाते बंद कर देते हैं, इसलिए नीतियों के तहत सभी जोखिम उस तिथि पर समाप्त नहीं होते हैं। कई नीतियां सामान्य रूप से इस तिथि से अगले वर्ष तक विस्तारित होती हैं, जिसके दौरान जोखिम जारी रहता है। दूसरे शब्दों में, समापन तिथि पर, विभिन्न नीतियों के तहत असहमतिपूर्ण देयता होती है जो साल के अंत से परे पॉलिसी की शेष अवधि के दौरान हो सकती है।

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64V के अनुसार, शोधन क्षमता मार्जिन के नियंत्रण के स्तर को बनाए रखने के प्रावधानों के अनुपालन के लिए, बीमाकर्ता की देयता की प्रत्येक वस्तु का उचित मूल्य उस तरीके से रखा जाएगा जैसा इसके नियमों में किया गया है।

© The Institute of Chartered Accountants of India

यह उल्लेख किया जा सकता है कि बीमा कंपनियों के लाभ और मुनाफेआयकर अधिनियम, 1961 की धारा 44 के प्रावधानों द्वारा शासित होते हैं। इस संबंध में, आयकर अधिनियम की पहली अनुसूची के नियम 5– सामान्य बीमा कारोबार के लाभ और हानि के आधार पर गणना आयकर नियमों, 1962 के नियम 6A के तहत निर्धारित अप्रत्याशित जोखिमों के लिए एक रिजर्वप्रदान करता है। इस नियम के अनुसार, बीमा कंपनियों को अग्नि और विविध व्यापार के संबंध में शुद्ध प्रीमियम आय का50 प्रतिशत और समुद्री बीमा कारोबार से संबंधित शुद्ध प्रीमियम आय का 100 प्रतिशत कटौती करने की अनुमति है।

चित्रः समुद्री बीमा*

चित्रः अग्नि बीमा*

12.9 पुनर्बीमा

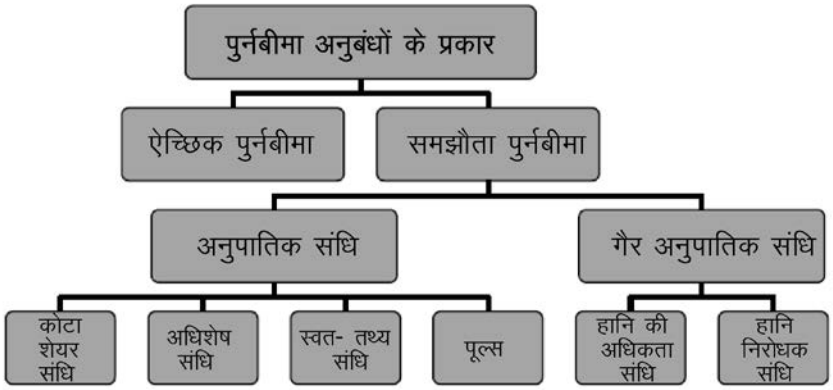
एक पुनर्बीमा लेनदेन को 'सीडिंग कंपनी' और एक 'पुनर्बीमा' के बीच एक समझौते के रूप में परिभाषित किया जा सकता है, जिसमें पहले वाला 'सेड' से सहमत है और बाद वाला एग्रीमेंट में निर्धारित नियमों के अनुसार जोखिम या दायित्व के कुछ निश्चित हिस्से को स्वीकार करने के लिए सहमत है। एक 'सीडिंग कंपनी' मूल बीमा कंपनी है जिसने जोखिम को स्वीकार कर लिया है और उस जोखिम को 'बीमा' या उस जोखिम से दूसरे बीमा कंपनी या पुनर्बीमा कंपनी को पारित करने के लिए सहमत हो गयी है। हालांकि, इस पर जोर दिया जा सकता है कि बीमाधारक पुनर्बीमा अनुबंध के तहत कोई अधिकार प्राप्त नहीं करता है। नुकसान की स्थिति में, पूरी राशि के लिए बीमाकर्ता का दावा केवल मूल बीमाकर्ता के खिलाफ होता है। बदले में मूल बीमाकर्ता, पुनर्बीमाकर्ता के साथ एक दावा दर्ज करता है।

12.9.1 पुनर्बीमा अनुबंध का प्रकार

इसमें दो तरह के पुनर्बीमा अनुबंध हैं, जैसे कि, अनुसूचित पुनर्बीमा और संधि पुनर्बीमा एक रेखाचित्र के माध्यम से प्रस्तुति नीचे दी गई हैः

अग्नि स्रोतः SpiderKerala.net
समुद्री स्रोतः Humpunjabi.com

© The Institute of Chartered Accountants of India



संवेदी पुनर्बीमा– यह उस प्रकार का पुनर्बीमा है जिसके तहत अनुबंध एक विशेष जोखिम से संबंधित है और इसे पुनर्बीमा नीति में व्यक्त किया गया है। यह पुनर्बीमा का सबसे पुराना तरीका है और इसके प्रत्येक जोखिम पर अलग–अलग विचार करना जरूरी है। वैकल्पिक पुनर्बीमा के तहत प्रत्येक लेनदेन की बातचीतव्यक्तिगत रूप से की जाती है। लेनदेन के लिए प्रत्येक पार्टी के पास एक स्वतंत्र विकल्प होता है, अर्थात्, सिडिंग कंपनी की पेशकश और पुनः बीमाकर्ता को स्वीकार करना है। इस प्रकार के बीमा की मुख्य कमियां इसमें शामिल कार्य की मात्रा और जोखिम को कवर करने के लिया गया समय है। हालांकि, इसको आज भी उपयोग किया जाता है, मुख्यतः जबः

(i) स्वचालित कवर पहले ही समाप्त हो चुके हैं।

(ii) संधि से जोखिम को बाहर रखा गया हो।

(iii) बीमाकर्ता विशेष रूप से भारी और असामान्य जोखिमों के साथ अपने पुनर्बीमा संधियों केअधिक बोझ को नहीं लेना चाहता है।

(iv) किसी विशेष शाखा में अपने निपटान में बीमाकर्ता का कोई स्वतः कवर नहीं होता है, जहां वह नीतियों को शायद ही कभी पेश करता है।

(v) व्यवसाय की प्रकृति ऐसी है कि पुनर्बीमा करने वाले को तकनीकी मार्गदर्शन या परामर्श की आवश्यकता होती है जोखिम की स्वीकृति के हर स्तर पर या किसी प्रकार के व्यवसाय के लिए जहां जोखिम की संख्या बहुत छोटी है, उदाहरण के लिए, परमाणु ऊर्जा प्रतिष्ठानों में, तेल रिसाव, आदि।

संधि पुनर्बीमा– इस प्रकार के पुनर्बीमा के तहत, एक संधि समझौते को सडिंग कंपनी और पुनर्बीमा करने वाले के बीच में प्रवेश किया जाता है जहां पुनर्बीमा संधि की सीमाओं के भीतर होता है। ये सीमाएं इस अनुबंध के तहत मौद्रिक, भौगोलिक, व्यापार का भाग आदि हो सकती हैं।यह पुनर्भुगतान के लिए अनिवार्य है कि इस संधि के दायरे के भीतर सभी जोखिमों को स्वीकार करें और संधि की शर्तों के अनुसार जोखिम रखने के लिए सीडिंग कंपनी के लिए अनिवार्य है। संधि पुनर्बीमा करारों के मामले में, बीमाकर्ता आमतौर पर त्रैमासिक आधार पर या अर्धवार्षिक आधार पर संधि के पुनर्निवेश खातों के विवरणतैयार करता है। इन विवरणों को पुनर्बीमा अनुबंधों, बकाया दावों, भुगतान किए गए दावों और

© The Institute of Chartered Accountants of India

पहले से भुगतान किए गए दावों के समाधान के उद्देश्य के लिए पुनः बीमाकर्ता को भेजा जाता है। यह यहां पर ध्यान दिया जा सकता है कि संधि पुनर्बीमा अनुबंध आमतौर पर यह प्रदान करता है कि बीमाकर्ता के साथ किसी भी बड़े दावे को दर्ज करने की स्थिति में,फिर से बीमाकर्ता दावा समाप्त होने से पहले ही भुगतान करेगा या पुनः बीमाकर्ता द्वारा संधि पुनर्बीमा का विवरण प्राप्त होगा। पुनः बीमाकर्ता, ऐसे मामलों में, बीमाकर्ता को 'दावे के खिलाफ अग्रिम' के रूप में भुगतान की गई राशि का व्यवहार करता है दावा अकाउंट के खिलाफ अग्रिम के रूप में चुकाता है और जब दावे का निपटारा होता है और इस समझौते की जानकारी संधि के पुनर्भुगतान के विवरणके माध्यम से पुनर्बीमा को भेजी जाती है। पुनर्बीमाकर्ता द्वारा ऐसे भुगतान को कैश लॉस पेमेंट्स कहा जाता है। संधियों को दो श्रेणियों में विभाजित किया जा सकता है, जैसे, आनुपातिक संधियाँ और गैर आनुपातिक संधियाँ।

आनुपातिक संधियां– एक पूर्व निर्धारित प्रतिशत/अनुपात के हिसाब से, इस तरह के संधियां बीमाकृत, प्रीमियम और हानियों के अनुपात के आधार पर आधारित हैं। इन संधियों को आगे वर्गीकृत किया जा सकता हैः

(a) **कोटा शेयर संधि**– इस संधि के तहत, सीडिंग कंपनी समझौते द्वारा कवर किए गए व्यापार के एक परिभाषित दायरे के तहत जारी किए गए सभी नीतियों के ठीक प्रतिशत को सौंपने के लिए स्वयं को बांधता है। इस संधि के अंतर्गत लेखा संधि के किसी अन्य रूप से सरल है। इस संधि के तहत पुनर्बीमाकर्ता को लाभ यह है कि संधि के तहत परिभाषित संधि वर्ग के सभी व्यवसायों के पुनः बीमाकर्ता को समान अनुपात प्राप्त होता है। दूसरे शब्दों में, उनके खिलाफ कोई चयन नहीं है। इस संधि के तहत सीडिंग कंपनी को लाभ यह है कि, यह किसी विशेष जोखिम के लिए अपनी प्रतिधारण/रेखा को बदल नहीं सकता है,और इसलिए, छोटे जोखिमों पर भी प्रीमियम का भुगतान करना पड़ सकता है जो सीडिंग कंपनी द्वारा ही बनाए रखा जा सकता था। इस संधि का उपयोग उचित है जब कोई कंपनी एक शाखा में व्यवसाय शुरू करेगी जहां कोई सम्बन्धित डेटा उपलब्ध नहीं है।

(b) **अधिशेष संधि**– जहां एक कंपनी उन राशियों को सौंपती है जो इसे अपने शुद्ध खाते के लिए नहीं बनाए रख सकते हैं या नहीं, इस तरह के अनुबंध को अधिशेष पुनर्बीमा संधि के रूप में जाना जाता है यदि कुछ जोखिम पूरी तरह से बरकरार रखा गया है, तो कोई अधिशेष नहीं छोड़ा जा सकता है। अधिशेष हमेशा सिडिंग कंपनी के प्रतिधारण के गुणकों में निर्धारित होता है एक कंपनी दूसरे अधिशेष संधि या तीसरे अधिशेष संधि आदि से अधिक अधिशेष संधियों का प्रबंध कर सकती है। उदाहरण नीचे दिया गया हैः

बीमित रकम	₹ 500 लाख
लाइन	₹ 5 लाख
अधिशेष	₹ 495 लाख

यदि पहले अधिशेष संधि 10 रेखाएं हैं, तो यह संधि को ₹ 50 लाख रुपये सौंपी जाएगी और ₹ 445 लाख रुपये के शेष को अन्य संधि व्यवस्थाओं को सौंप दिया जाना होगा।

(c) **ऑटो–FAC संधि**– इस संधि के तहत, एक सीडिंग कंपनी अपने अधिशेष संधियों के बाद एक निर्धारित सीमा तक पुनर्बीमा कर सकती है। यह अनुबंध के दायरे के भीतर के मामलों को पुनः प्राप्त करना पुनर्बीमा के लिए अनिवार्य है। यह प्रावधान पुनर्बीमा संधि जैसा

© The Institute of Chartered Accountants of India

दिखता है क्योंकि इसे स्वीकार करना अनिवार्य है और कई उदाहरणों में, बॉर्डेरेक्स के माध्यम से जोखिम का विवरण प्रस्तुत किया जाता है।

(d) **पूल** – एक से अधिक बीमाकर्ता एक समझौते के तहत एक पूल बना सकता है जिसके तहत इसके सदस्यों ने पूल के किसी विशेष श्रेणी के व्यवसाय के पूर्व–निर्धारित अनुपात को लिखित में सौंप दिया है। वे कुल प्रीमियम और दावों के अनुपात में और प्रत्येक सदस्य द्वारा उद्धृत प्रीमियम का हिस्सा भी साझा करते हैं। भारत में, इस प्रणाली के उदाहरण हैं भारतीय बाजार फायर पूल और हॉल पल्स।

गैर–आनुपातिक संधियों – ऐसे संधियों की विशेषता सीडिंग कंपनी के बीच देयता के वितरण से होती हैऔर बीमित राशि के बजाय नुकसान के आधार पर पुनर्बीमाकर्ता, जैसा कि आनुपातिक पुनर्बीमा के मामले में है। निम्नलिखित गैर–आनुपातिक संधियों की अन्य विशेषताएं हैं:

(i) प्रत्येक छूट पर प्रीमियम की गणना नहीं की जाती है, लेकिन सीडिंग कंपनी की निवेश सूची पर।

(ii) प्रीमियम दर पूर्व निर्धारित है।

(iii) प्रीमियम आय, हानि रसद और पुनर्बीमा के रूप में चिह्नित स्थितियों के आधार पर पुनर्बीमा की लागत हर साल काफी हद तक भिन्न हो सकती है।

(iv) आम तौर पर कोई कमीशन का भुगतान नहीं किया जाता है।

गैर–आनुपातिक संधियों को निम्नलिखित श्रेणियों में आगे वर्गीकृत किया जा सकता है:

(a) नुकसान की अधिकता (XL) संधियों– इस प्रकार की संधि में, पुनर्बीमाकर्ता की देयता केवल तभी उठती है जब कोई दावे सिडिंग कंपनी के व्यवसाय की किसी विशिष्ट शाखा या उसके पूरे व्यवसाय से संबंधित पूर्वनिर्धारित आंकड़ों से अधिक हो। संधि अधिकतम देयता के साथ–साथ उस राशि को भी प्रदान करेगी जो कि सीडिंग कंपनी को नुकसान उठाना पड़ेगा, जिसे 'अंतर्निहित सीमा' कहा जाता है **XL** कवर भी अंतर्निहित सीमा से अधिक असीमित राशि के लिए व्यवस्थित किया जा सकता है।

(b) रोकथाम के आधार पर हानि कवर की अधिकता– इस प्रकार के कवर में, एक घटना के परिणामस्वरूप कई जोखिम प्रभावित होते हैं,प्रत्येक जोखिम के तहत नुकसान अलग से आ गया है और अंतर्निहित सीमा प्रत्येक जोखिम पर लागू होती है ताकि बीमाकर्ता की देनदारी को निर्धारित किया जा सके। इसे 'वर्किंग एक्सिस ऑफ लॉस कवर' के रूप में भी जाना जाता है।

(c) गैर–रोकथाम आधार पर हानि कवर की अधिकता– इस प्रकार के कवर में, एक घटना से होने वाले नुकसान को एक साथ माना जाता है और कुल हानि का निर्धारण किया जाता है और हानि पुनर्बीमाकर्ता के अतिरिक्त के दायित्व को निर्धारित करने के लिए हानि की कुल राशि से एक हानि अंतर्निहित सीमा से काटा जाता है। इस प्रकार के कवर में एक या एक ही घटना जैसे चक्रवात, भूकंप आदि की वजह से कई नुकसान के खिलाफ बीमाकर्ता को सुरक्षा प्रदान की जाती है। इस तरह के कवर भी 'कैटास्ट्रॉफिक कवर' के रूप में जाने जाते हैं।

© The Institute of Chartered Accountants of India

(d) **नुकसान संधियों को रोकें**– इसे 'एक्स्सेस ऑफ लॉस राशन कवर' के नाम से भी जाना जाता है और यह कंपनी को किसी निश्चित श्रेणी के व्यवसाय को एक निर्दिष्ट राशि से अधिक खोने से बचाता है। आमतौर पर, यह राशि व्यवसाय के वर्ग के लिए सीडिंग कंपनी की वार्षिक प्रीमियम आय के संबंध में निर्धारित होती है और इसे प्रतिशत के रूप में दर्शाया जाता है। इस प्रकार, पुनर्बीमाकर्ता हानि अनुपात के सहमत प्रतिशत से अधिक होने वाले घाटे के लिए उत्तरदायी है, जब तक कि दायित्व की सीमा तक नहीं पहुंच जाता है जो हानि अनुपात के रूप में व्यक्त किया गया है। ऐसी संधि की संख्या में वृद्धि और दावों/हानियों की लागत के कारण नकारात्मक विचलन के मुकाबले किसी एक शाखा में कंपनी के वार्षिक परिणाम की सुरक्षा करता है।

12.9.2 पुनर्बीमा आवक का सत्यापन

IRDA (जनरल इंश्योरेंस री–इंश्योरेंस) विनियम, 2013 के विनियमन 4 के तहत,पुनः बीमा व्यवसाय में लिखने के इच्छुक हर बीमाकर्ता को एक अच्छी तरह से परिभाषित जोखिम अंकन नीति होनी चाहिए। अच्छा ज्ञान और अनुभव वाले व्यक्तियों द्वारा पुनः बीमा की स्वीकृति पर निर्णय लिया जाना। चाहिए बीमाकर्ता को प्राधिकरण, उसकी जोखिम अंकन नीति और समय–समय पर उसमें कोई भी परिवर्तन दर्ज करना आवश्यक है। लेखापरीक्षक को पुनर्बीमा के भीतर लेन–देन के लिए निम्नलिखित सत्यापन उपाय लागू करने चाहिएः

(i) बीमा अधिनियम, 1938 और IRDA विनियम द्वारा निर्धारित नियमों और दिशानिर्देशों के अनुसार पुनर्बीमा आवक का जोखिम अंकन होना चाहिए। यह सुनिश्चित करना जरूरी है कि किसी विशेष वर्ष के लिए निर्धारित मानदंडों के अनुसार भारतीय और विदेशी दोनों, अंतर्देशीय पुनर्बीमा व्यवस्था और स्वीकृतिएं पूरी कर ली जाए।

(ii) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि घरेलू आवक स्वीकृति का कार्यक्रम अनुमती के अनुसार हैं।

(iii) लेखापरीक्षक को यह सत्यापित करना चाहिए कि भारतीय और विदेशी दोनों भारतीय–विदेशी बीमा कंपनियों के साथ किए गए समझौतों/समझौतों के अनुसार पुनर्बीमा की स्वीकृति है या नहीं।

(iv) लेखापरीक्षक को यह भी सत्यापित करना चाहिए कि क्या खातों की बुकिंग के लिए अपनाई गई नीति "प्राप्ती " के आधार पर या "देय" आधार पर प्राप्त खाता के अनुमान के उचित आधार के साथ है और यह कि अनुमान का आधार निष्पक्ष और लगातार लागू किया गया है और ठीक से खुलासा किया गया है या नहीं।

(v) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि किसी भी समय मौजूद समझौतों की मात्रा पर नियंत्रण रखने के लिए उचित व्यवस्था मौजूद है और समझौतों के संबंध में प्राप्त आवधिक लेखा विवरण भी।

(vi) लेखापरीक्षक को यह सत्यापित करना चाहिए कि क्या प्रीमियम के लिए और प्रावधान स्वीकृति के दावों के लिए उचित समापन रिटर्न प्राप्त किया गया है।

(vii) लेखापरीक्षक को किसी जोखिम अंकन वर्ष को बंद करने के लिए खातों की जांच करनी चाहिए, जिसमें सहमति और नियमों के अनुसार निवेश सूची की निकासी शामिल है।

© The Institute of Chartered Accountants of India

(viii) लेखापरीक्षक को विदेशी मुद्रा लेनदेन को पहचानने में अपनाई जाने वाली प्रणाली और अभ्यास का मूल्यांकन करना चाहिए और यह भी कि लेखा मानक – 11 "विदेशी मुद्रा दरों में परिवर्तन के प्रभाव" के अनुसार है।

(ix) लेखापरीक्षक को यह सत्यापित करना चाहिए कि क्या लाभ आयोग की गणना समझौते और नियमों और शर्तों के अनुसार की गई है और सभी विवरणों को ठीक से ध्यान में रखा गया है।

(x) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि क्या कोई रनऑफ दावा है/लंबी श्रंखला की प्रकृति के बड़े दावे हैं, जिसके लिए कोई प्रावधान आवश्यक है।

(xi) लेखापरीक्षक को यह भी सत्यापित करना चाहिए कि क्या विदेशी आवक स्वीकृति घटकों, जिसमें प्रीमियम, कमीशन, ब्रोकरेज और अन्य खर्च शामिल हैं, वे दावे जिनको भुगतान दावों और बाहरी दावों आदि कोरिकॉर्ड किया गया है और कंपनियों द्वारा प्रदान किए गए खातों के मुताबिक रिकॉर्ड किया गया है या नहीं। यह जरूरी है कि विवरणउस मुद्रा में प्रदान किया जाना चाहिए जिसमें लेनदेन किया गया था और जमा खातों से विदेशी मुद्रा शेष राशि का रूपांतरण लेखा मानक –11 के अनुसार उचित रूपांतरण दर पर किया गया है।

(xii) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि बकाया दावों के आंकड़े ठीक समय पर ठीक से प्राप्त किए गए हैं, उचित व्यवस्थित व्यवस्था के तहत और सभी बकाया दावों के लिए पर्याप्त प्रावधान किया गया है या नहीं। लेखापरीक्षक को यह देखना चाहिए कि विदेशी आवक के संबंध में, उचित रुप से प्रावधान निर्धारित रूपांतरण दर अपनाने के बाद भारतीय रुपए में किया जाता है। लेखापरीक्षक को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सभी आवक व्यवस्था के संबंध में बकाया दावों के बारे में पुष्टि प्राप्त की गई है।

(xiii) IRDA (जनरल इंश्योरेंस री–इंश्योरेंस) विनियम, 2013 के अनुसार, प्रत्येक पुनर्बीमा कर्ता को प्रत्येक पुनर्बीमा व्यवस्था के लिए बकाया दावों के लिए प्रावधान करना आवश्यक है ब्रोकर/सीडेंट्स से प्राप्त हानि सूचना सलाह के आधार पर स्वीकार किया गया है और जहां ऐसी सलहाएं प्राप्त नहीं हुई हैं, बीमांकिक अनुमान के आधार पर। इसके अलावा, हर पुनः बीमाकर्ता को बीमा पुनर्निर्मित निवेश सूची पर व्यय किया गया लेकिन रिपोर्ट नहीं किया गया (IBNR) ' दावों के लिए एक उपयुक्त प्रावधान करना होगा जो बीमांकिक आकलन आधार पर है। इस पहलू को ध्यान में रखा जाना चाहिए क्योंकि इसके परिणामस्वरूप कंपनी के वित्तीय परिणामों में काफी अंतर हो सकता है।

(xiv) पुनः बीमाकर्ता के खातों के समापन शेष राशी को सुलझाना चाहिए और सभी कंपनियों से शेष राशि की पुष्टि प्राप्त की जानी चाहिए।

(xv) लेखापरीक्षक को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि वर्ष के अंत में प्रचलित मूल्य पर विदेशी आवक खातों की शेष राशि को दोबारा घोषित किया गया हैऔर फिर से विवरण से उत्पन्न होने वाला अंतर लाभ और हानि खाते में लिया गया है।

(xvi) यदि कोई हो, तो रिकवरी की संदिग्ध प्रकृति के आधार पर लेखापरीक्षक को प्रावधान/पुनर्नियुक्ति आवक संतुलन की आवश्यकता की पुष्टि करनी चाहिए।

© The Institute of Chartered Accountants of India

(xvii) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि क्या GIC के साथ भारतीय अंतराल शेष राशि में मेल–मिलाप हुआ है और समान संतुलन आ चुके हैं और प्रभावित होते हैं,यदि कोई हो, सह–बीमा लेनदेन की वजह से भी जांच की जानी चाहिए।

12.9.3 पुनर्बीमा का बाहरी सत्यापन

पुनर्बीमा के सत्यापन में लेखापरीक्षक द्वारा निम्नलिखित कदम उठाए जा सकते हैं:

(i) लेखापरीक्षक को प्रीमियम के बारे में ऑपरेटिंग यूनिटों से प्राप्त री–इंश्योरेंसजोखिम अंकन रिटर्न, दावे का भुगतान, प्रीमियम के ऑडिट किए गए आंकड़ों के साथ बकाया दावों, दावे भुगतान और बकाया दावों को सत्यापित करना चाहिए।

(ii) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि बाहरी छूट के लिए पुनर्बीमा जोखिम अंकन का पैटर्न प्रासंगिक वर्ष के लिए लागू पैरामीटर और दिशानिर्देशों के भीतर फिट बैठता है या नहीं।

(iii) लेखापरीक्षक को यह भी जांचना चाहिए कि क्या विभिन्न प्रकार के जोखिमों पर लागू होने वाली शर्त के अनुसार छूट की गई हैं या नहीं।

(iv) लेखापरीक्षक को यह सत्यापित करना चाहिए कि रियायत विभिन्न कंपनियों के साथ दर्ज किए गए समझौतों के अनुसार है या नहीं,

(v) विदेशी मुद्रा नियमों के मुताबिक विदेशी पुनर्मूल्यांकनकर्ताओं के लिए बाह्य प्रेषण किए गए हैं या नहीं यह भी देखना चाहिए।

(vi) यह भी देखा जाना चाहिए कि क्या छूट पर आयोग ने फिर से बीमा कंपनियों के साथ समझौते की शर्तों के अनुसार गणना की है या नहीं।

(vii) लेखापरीक्षक को विभिन्न आवधिक संधियों की व्यवस्था के लिए मुनाफा आयोग की गणना करनी चाहिए, जो कि पुराने खातों के प्रकाश में और संधि से संबंधित बकाया हानियों के संबंध में हैं

(viii) लेखापरीक्षक को यह जांचना चाहिए कि क्या नकद नुकसान की वसूली का दावा किया गया है और एक नियमित आधार पर इसका हिसाब है।

(ix) लेखापरीक्षक को यह भी यह सत्यापित करना चाहिए कि क्या दावा भुगतान किया गया त्रुटि द्वारा बकाया दावों की सूची में दिखाई देता है। बड़े दावों के संबंध में यह कम से कम सत्यापित किया जा सकता है।

(x) उन्हें देखना चाहिए कि क्या रिटर्न बीमा कंपनियों द्वारा वसूल किए जाने वाले बकाया नुकसान के लिए प्रावधान किया गया है और बड़े दावों के मामले में, दस्तावेजी समर्थन पर बल दिया जाना चाहिए और सत्यापित होना चाहिए।

(xi) पुनर्बीमा छूट प्रीमियम, कमीशन प्राप्ति योग्य, भुगतान किए गए दावों के लेखांकन पहलुओं, और छूट पर पुनर्प्राप्ति योग्य बकाया नुकसान की जांच होनी है।

(xii) लेखापरीक्षक को कुल प्रीमियम के सकल प्रतिमान के अनुपात का, भुगतान का दावा और तुलनात्मक औचित्य कोसुनिश्चित करने के लिए बकाया दावों का अनुमान लगाना चाहिए।

© The Institute of Chartered Accountants of India

(xiii) लेखापरीक्षक को यह भी जांचना चाहिए कि फिर से पुनर्बीमाकर्ता पर छूट संतुलन औरउप लेज़र की शेष राशि सामान्य खाता बकाया राशि के साथ हो।

(xiv) ऑडिटर को यह जानने के लिए व्यक्तिगत खातों की समीक्षा करनी चाहिए कि क्या किसी भी शेष को प्रावधान/लिया जाना आवश्यक है या नहीं।

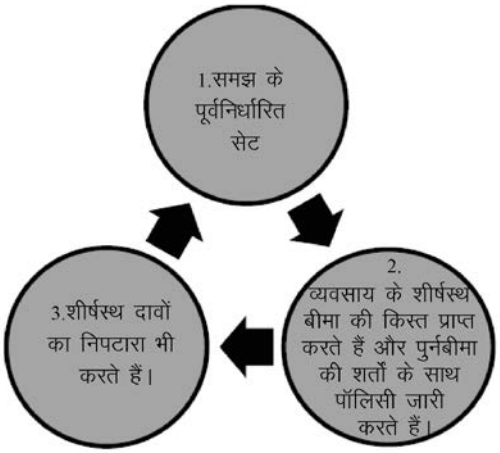
(xv) उन्हें यह सत्यापित करना चाहिए कि फिर से बीमाकर्ताओं के साथ संतुलन उनके द्वारा प्राप्त आवश्यक पुष्टि द्वारा समर्थित हैं या नहीं।

(xvi) उन्हें यह सत्यापित करना चाहिए कि वर्ष के दौरान बकाया दावों का भुगतान नहीं करना चाहिए, बकाया दावे के समापन को बकाया दावों की जगह पर लेना चाहिए, फिर से पुनर्बीमा के साथ–साथ वसूली काबकाया नुकसान खोलने और समापन सूची दोनों में दिखाई देता है। यदि नहीं, तो इसका कारण विश्लेषण करना चाहिए।

(xvii) देय राशि पत्र की तारीख के बाद किसी भी प्रमुख घटना का जो दावा वसूली के बारे में बाद के परिवर्तनों के संदर्भ में व्यापक प्रभावी हो सकता है, दोनों भुगतान और बकाया और फिर से बीमा शेष राशि को उपयुक्त रूप से बाहर लाया जाना चाहिए।

12.10 सह–बीमा

जहां बीमाकर्ता जोखिम के समान लेनदेन के लिए एक से अधिक बीमाकर्ता चुनता है, यह सह–बीमा के बराबर होगा। सह–बीमा की अवधारणा उभरती है, जब समझ के पूर्व निर्धारित सेट होते हैं,व्यापार के मुखिया को पॉलिसी में सह–बीमा खंड के साथ प्रीमियम और मुद्दों की नीति प्राप्त होती है और संदर्भित मुखिया दावों की घटना के मामले में बीमाकर्ता को दावे का निपटान भी करता है। प्रीमियम और दावों से संबंधित अन्य कंपनियों से संबंधित शेष राशि सह–बीमा के तहत होती है।



सह–बीमा की अवधारणा को प्रस्तुत करने वाले रेखाचित्र

कंपनियों के बीच सहमति के अनुसार समय–समय पर बैठकों में शेष राशि और विवरणों का आदान–प्रदान किया जाता है। सह–बीमा आवश्यकताओं को शामिल करने के लिए सिस्टम में उपयुक्त निशान प्रदान किया जा सकता है। सह–बीमा लेनदेन के लेखांकन और निपटान

© The Institute of Chartered Accountants of India

में अधिकांश अभ्यास उद्योग विशिष्ट हैं और बीमाकृत विशिष्ट हैं। इसलिए, सह–बीमा लेखा और विवरण की सभी संभावनाओं को समायोजित करने के लिए सिस्टम उपयुक्त रूप से तैयार किया जा सकता है।

लेखापरीक्षकों को बीमा परिषद में आने वाले समझौते से जानकारी मिलनी चाहिए, जहां बीमा कंपनियां सदस्य बनने का विकल्प चुन सकती हैं। (जहां भी बीमा परिषद की अवधारणा होती है)। बीमा परिषद के सदस्य आपस में सह–बीमाके समझौते में प्रवेश करने के नियमों और मानदंडों को पारित कर सकते हैं और बकायों के निपटारे के लिए मानदंड प्राप्त कर सकते हैं। बीमा परिषद सहबीमा समझौते को अपनाते समय निम्न मानदंडों की सिफारिश कर सकते हैं:

- कमीशन संग्रह और सेवा कर के प्रेषण का निपटान
- बकाया के निपटान के लिए मानक क्रियाएँ
- विवरण के दावे
- जोखिम के लिए बुक की गई पुनर्बीमा व्यवस्था
- असाधारण बुकिंग और परिषद से बाहर की शक्तियां

लेखापरीक्षक को परिषद को समझना चाहिए और यह सुनिश्चित करना होगा कि जोखिम को उचित विचार और उचित निपटान के साथ नियमों और शर्तों के अनुसार कवर किया गया है।

12.11 कर देने की क्षमता सीमा

बीमा कानून (संशोधन) अधिनियम, 2015 द्वारा संशोधित बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 64VA को प्रत्येक बीमाकर्ता की आवश्यकता है और फिर से बीमाकर्ता, सभी समय पर देयताओं की राशि पर संपत्ति के मूल्य को अधिक बनाए रखने के लिए, जो अधिनियम की धारा 6 (आवश्यकता पूंजी के अनुसार) के अनुसार न्यूनतम पूंजी की राशि का 50%से कम नहीं होगा और नियमों द्वारा निर्दिष्ट तरीके से पहुंचनी चाहिए।

प्राधिकरण, विनियमन के माध्यम से, एक करक्षमता का स्तर निर्दिष्ट करेगा जिसे 'करक्षमता का नियंत्रण स्तर' कहा जाता है। हालांकि, कुछ विशेष परिस्थितियों में, प्राधिकरण इस प्रावधान के आवेदन को कुछ संशोधनों के साथ सीधे निर्देशित कर सकता है इसका नतीजा उपरोक्त पैरा में निर्धारित की गई लागत के मुकाबले करक्षमता का नियंत्रण स्तर कम होगा।

अगर, किसी भी समय, एक बीमा कंपनी या पुनः बीमाकर्ता, कर देने की सीमा के आवश्यक नियंत्रण स्तर को बनाए रखना नहीं है, तो उसे अभाव में सुधार करने के लिए कार्रवाई की योजना का संकेत देने के लिए प्राधिकरण को वित्तीय योजना प्रस्तुत करने की आवश्यकता है। यदि, योजना के विचार पर, प्राधिकरण इसे अपर्याप्त समझता है, तो बीमाकर्ता को वित्तीय योजना को संशोधित करना होगा।

बीमा कंपनी के आकार और व्यवसाय की प्रकृति पर विचार करते हुए और सार्वजनिक धन की भागीदारी के कारण कर क्षमता की सीमा के रखरखाव का बहुतमहत्व है। धारा 64 VA के उप–धारा (2) में कहा गया है कि यदि कोई बीमा कंपनी या पुनः बीमाकर्ता दायित्वों की रकम से अधिक संपत्ति के मूल्य को बनाए रखने की निर्धारित आवश्यकता का अनुपालन

© The Institute of Chartered Accountants of India

करने में विफल रहता है,यह दिवालिया होना समझा जाएगा और प्राधिकारी द्वारा बनाई गई किसी आवेदन पर न्यायालय द्वारा हानि हो सकती है।

12.11.1 IRDA विनियम

बीमा अधिनियम के लिए सभी बीमाकर्ता को अपनी संपत्ति और देनदारियों का विवरण प्रस्तुत करना होगा, जैसा कि धारा 64V द्वारा निर्धारित तरीके से मूल्यांकन किया गया है।

प्रत्येक बीमा कंपनी को "IRDA- सम्पति AA आधारित फॉर्म" में संपत्ति के मूल्य के विवरण को तैयार करना आवश्यक है। सामान्य बीमा व्यवसाय के मामले में देनदारियों की राशि का विवरण"फॉर्म HG" में तैयार किया जाना हैऔर बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (संपत्ति, देनदारियों और बीमा कंपनियों की समाधान सीमा) विनियम, 2000 में निर्दिष्ट "फॉर्म KG" के रूप में कर देना है। संधि पुनर्बीमा– इस प्रकार के पुनर्बीमा के तहत, एक संधि समझौते को सीडिंग कंपनी और पुनरीक्षक के बीच में प्रवेश किया जाता है जहां पुनर्बीमा संधि की सीमाओं के भीतर होता है।

12.12 व्यापार ऋण बीमा

"व्यापार क्रडिट बीमा व्यवसाय" से व्यापार क्रेडिट बीमा लेनदेन के संबंध में बीमा के अनुबंध को प्रभावी करने का कारोबार होता है।

"व्यापार क्रेडिट बीमा" का मतलब उन आपूर्तिकर्ता (घरेलू जोखिम) या किसी दूसरे देश (निर्यात जोखिम) में स्थित खरीदार के रूप में उसी देश में स्थित हो सकता है, उनके खरीदार द्वारा माल या सेवाओं का भुगतान ना करने के जोखिम के विरुद्धमें खरीदार केदिवालियापन के परिणामस्वरूप भुगतान ना होने या खरीदार या विक्रेता (राजनीतिक जोखिम कवर) के नियंत्रण से बाहर किसी घटना के बाद, नियत–तिथि (दीर्घ अवधि) के बाद या भुगतान ना होने पर भुगतान पर आपूर्तिकर्ता का बीमा है। राजनीतिक जोखिम कवर केवल भारत के बाहर खरीदार के मामले में उपलब्ध है और देशों ने प्रस्ताव स्तर पर सहमति व्यक्त की है।

"ट्रेड क्रेडिट इंश्योरेंस लेनदेन" का अर्थ है दो व्यक्तियों के बीच खुली और सहमत शर्तों पर माल या सेवाओं की आपूर्ति के लिए एक लेनदेन।

"व्यापार क्रेडिट बीमा पॉलिसी" दो पार्टियों (बीमाकर्ता और विक्रेता) के बीच एक सशर्त बीमा अनुबंध है, जिसका कारोबार नहीं किया जा सकता और हमेशा एक अंतर्निहित व्यापार लेनदेन से सीधे संबंधित होता है, जो या तो माल या सेवाओं का वितरण होता है। क्रेडिट कवर करने के लिए व्यापार लेनदेन और अनुबंध शर्तों की संतुष्टि की सही पूर्ति आवश्यक है।

12.12.1 एक व्यापार ऋण बीमा उत्पाद की बुनियादी आवश्यकताएँ

एक बीमा कंपनी व्यापार क्रेडिट बीमा का उत्पाद प्रदान करेगी यदि केवल नीचे उल्लिखित सभी आवश्यकताओं को पूरा किया जाए-

(i) पॉलिसीधारक का नुकसान माल या सेवाओं के व्यापार से उत्पन्न व्यापार की प्राप्ति नहीं है।

(ii) पॉलिसीधारक उचित बाजार मूल्य के लिए सामान या सेवाओं को प्रदान करता है।

© The Institute of Chartered Accountants of India

(iii) पॉलिसीधारक का व्यापार प्राप्य फैक्टरिंग या रिवर्स फैक्टरिंग व्यवस्था या किसी अन्य समान को व्यवस्था से बाहर नहीं निकलता है।

(iv) पॉलिसीधारक के पास एक ग्राहक (यानी क्रेता) है जो पॉलिसीधारक से उसके द्वारा प्राप्त वस्तुओं और सेवाओं के बदले पॉलिसीधारक के लिए एक व्यापार का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी है, बीमाकर्ता के साथ एक पॉलिसी दस्तावेज़ के अनुसार।

(v) पॉलिसीधारक पूरे पॉलिसी अवधि के लिए प्रीमियम का भुगतान करने का प्रयास करता है।

(vi) प्राधिकरण द्वारा समय–समय पर निर्दिष्ट कोई भी अन्य आवश्यकतायें|

© The Institute of Chartered Accountants of India