

اسلایدهای آموزشی استانداردهای حسابداری ایران

مدیریت تدوین استانداردهای حسابداری

تهیه کننده: حلیمه رحمانی

استفاده کننده گرامی:

جهت بهبود کیفیت اسلایدهای آموزشی ، لطفا نظرات خود را از **طریق** فرم نظرخواهی ارائه شده در آدرس ذیل برای ما ارسال **نمایید**.

[http://www.audit.org.ir/standardfeedback\\_fa.html](http://www.audit.org.ir/standardfeedback_fa.html)

شماره تلفن: 88503742 ، 10 — 88502601 — 021

# استاندارد حسابداری شماره ۲۸

## فعالیت‌های بیمه عمومی

## دامنه کاربرد

این استاندارد باید در مورد فعالیتهای بیمه عمومی و بیمه عمر زمانی بکار گرفته شود و در مورد سایر بیمه‌های زندگی کاربرد ندارد.

## قرارداد بیمه (بیمه نامه)

عقدی است که به موجب آن یک طرف (بیمه‌گر) متعهد می‌شود در ازای دریافت حق بیمه از طرف دیگر (بیمه‌گذار)، در صورت وقوع حادثه، خسارت وارده به او یا شخص ذینفع را جبران کند یا مبلغ معینی را به وی یا شخص ذینفع بپردازد.

بیمه زندگی: نوعی بیمه مرتبط با حیات یا فوت انسان است که بیمه گر نسبت به پرداخت وجوهی معین براساس رویداد مشخصی، اطمینان می دهد.

بیمه عمومی: به بیمه هایی غیر از بیمه زندگی اطلاق می شود.

## حق بیمه

- مبلغی است که بیمه‌گر در ازای پذیرش خطر طبق قرارداد بیمه از بیمه‌گذار مطالبه می‌کند.

# تاریخ شروع پوشش بیمه ای

عبارت است از تاریخ شروع پذیرش خطر توسط بیمه‌گر طبق قرارداد بیمه.

# شناخت درآمد حق بیمه

درآمد حق بیمه باید:

- از تاریخ شروع پوشش بیمه ای، و نه تاریخ صدور، و
- به محض اینکه حق بیمه به گونه ای اتکا پذیر قابل اندازه گیری باشد، و
- به طور یکنواخت در طول دوره بیمه نامه (برای بیمه های مستقیم) یا در طول دوره پذیرش غرامت (برای بیمه های اتکایی)

شناسایی شود. مگر اینکه:

الگوی وقوع خطر در طول دوره بیمه نامه یکنواخت نباشد که در این صورت درآمد حق بیمه متناسب با الگوی وقوع خطر برآوردی، شناسایی می شود (مثلا بعضی رشته ها همانند بیمه مهندسی).



## تعدیل مبلغ حق بیمه

- در مواردی که طبق بیمه نامه ، مبلغ حق بیمه در آینده مشمول تعدیل می باشد، حق بیمه تعدیل شده باید در موارد ممکن به عنوان مبنای شناسایی درآمد حق بیمه مورد استفاده قرار گیرد. اگر نتوان مبلغ تعدیل را به گونه ای اتکا پذیر برآورد کرد، مبلغ اولیه حق بیمه که با توجه به سایر اطلاعات مربوط تعدیل می شود باید به عنوان مبنای شناسایی درآمد حق بیمه استفاده شود (مثلا بیمه باربری دریایی و بیمه آتش سوزی انبارها).

## بیمه‌نامه‌های بین راهی

- بیمه‌نامه‌های صادر شده در اواخر سال مالی که تاریخ شروع پوشش بیمه‌ای آن قبل از تاریخ ترازنامه بوده و ممکن است بیمه‌گر اطلاعات کافی جهت تشخیص آنها نداشته باشد.

## مبلغ بیمه‌نامه‌های بین راهی

- باتوجه به اینکه درآمد حق بیمه از تاریخ شروع پوشش بیمه‌ای شناسایی می‌شود، مبلغ بیمه‌نامه‌های بین راهی براساس تجارب گذشته و رویدادهای پس از تاریخ ترازنامه برآورد می‌شود و حصه عاید شده آن به‌عنوان درآمد حق بیمه شناسایی می‌شود.

## حق بیمه عاید نشده

- بخشی از حق بیمه مرتبط با بیمه‌نامه‌های صادره طی دوره مالی که قابل انتساب به پوشش خطر بعد از پایان دوره مالی است به‌عنوان حق بیمه عاید نشده شناسایی می‌شود.
- روشهای برآورد حق بیمه عاید نشده باید به‌گونه‌ای انتخاب شود که مبلغ برآوردی تفاوت با اهمیتی با بدهی واقعی در تاریخ ترازنامه نداشته باشد.

# محاسبه حق بیمه عاید نشده

در مواردی که الگوی وقوع خطر در طول دوره بیمه‌نامه تقریباً یکنواخت است برای محاسبه حق بیمه عاید نشده از روش تناسب زمانی استفاده می‌شود. شیوه‌های محاسبه حق بیمه عاید نشده در روش تناسب زمانی برای بیمه‌نامه‌های سالانه شامل:

- روزانه (۳۶۵/۱): حق بیمه عاید نشده شامل مجموع حق بیمه‌های عاید نشده‌ای است که در پایان دوره مالی با توجه به مدت منقضی نشده بیمه‌نامه‌ها محاسبه می‌شود.
- ماهانه (۱۲/۱): فرض می‌شود که صدور بیمه‌نامه‌ها در طول ماه به‌طور یکنواخت است.
- فصلی (۳/۱): فرض می‌شود که صدور بیمه‌نامه‌ها در طی فصل به‌طور یکنواخت است.
- سالانه (۱۲/۱): فرض می‌شود که صدور بیمه‌نامه‌ها در طی سال به‌طور یکنواخت است.

## نکته:

- روش تناسب زمانی باید به‌گونه‌ای انتخاب و بکار گرفته شود که دقت آن از روش فصلی (یا روش ۱۲/۱) کمتر نباشد.

# خسارت

- عبارت است از مبلغ قابل پرداخت در اثر وقوع حوادث تحت پوشش قرارداد بیمه.
- باید برای بیمه‌های مستقیم و اتکایی شناسایی شود.
- مبلغ آن باید بیانگر برآورد معقولی از مخارج لازم برای تسویه تعهد فعلی در تاریخ ترازنامه باشد.
- شامل مبالغ زیر است:
  - الف. خسارت واقع شده‌ای که گزارش نشده است،
  - ب. خسارت گزارش شده‌ای که پرداخت نشده است،
  - ج. خسارتی که به‌طور کامل گزارش نشده است، و
  - د. مخارج برآوردی تسویه خسارت.

# برآورد و شناسایی بدهی خسارت پرداخت نشده

- بدهی مربوط به خسارت واقع شده‌ای که پرداخت نشده است (شامل خسارت گزارش نشده)، با توجه به موارد زیر برآورد و شناسایی می‌گردد:
- تجربیات در مورد خسارت واقع شده در گذشته
- آخرین اطلاعات موجود
- تغییر شرایط از قبیل آخرین حوادث فاجعه آمیز
- تغییر در حجم و ترکیب خطرات تحت پوشش بیمه

# اجزای تشکیل دهنده مخارج نهایی جبران خسارت

• این اجزا شامل موارد زیر است:

– مبالغ قابل پرداخت بابت خسارت طبق مفاد بیمه نامه، و

– مخارج تعیین و تسویه خسارت: شامل مخارج مستقیم هر خسارت مانند حق الزحمه خدمات کارشناسی و حقوقی و همچنین آن دسته از مخارج غیرمستقیمی است که بتوان با هر خسارت مرتبط دانست.

• در تعیین مخارج نهایی جبران خسارت، مبالغ بازیافتی از طریق حق جانشینی و یا ارقام اسقاطی از مبلغ خسارت کسر می شود.

**ذخایر لازم برای خسارت معوق با توجه به موارد زیر تعیین می شود:**

– خسارت برآوردی هر مورد یا طبقه‌ای از یک رشته (مثلاً در بیمه بدنه براساس مدل و سال تولید)

– فرمولهای ریاضی

– نوع بیمه و قضاوت مدیریت بستگی

• روشی که توسط مدیریت انتخاب می‌شود باید به‌طور یکنواخت اعمال گردد.



# تعدیل بدهی خسارت معوق

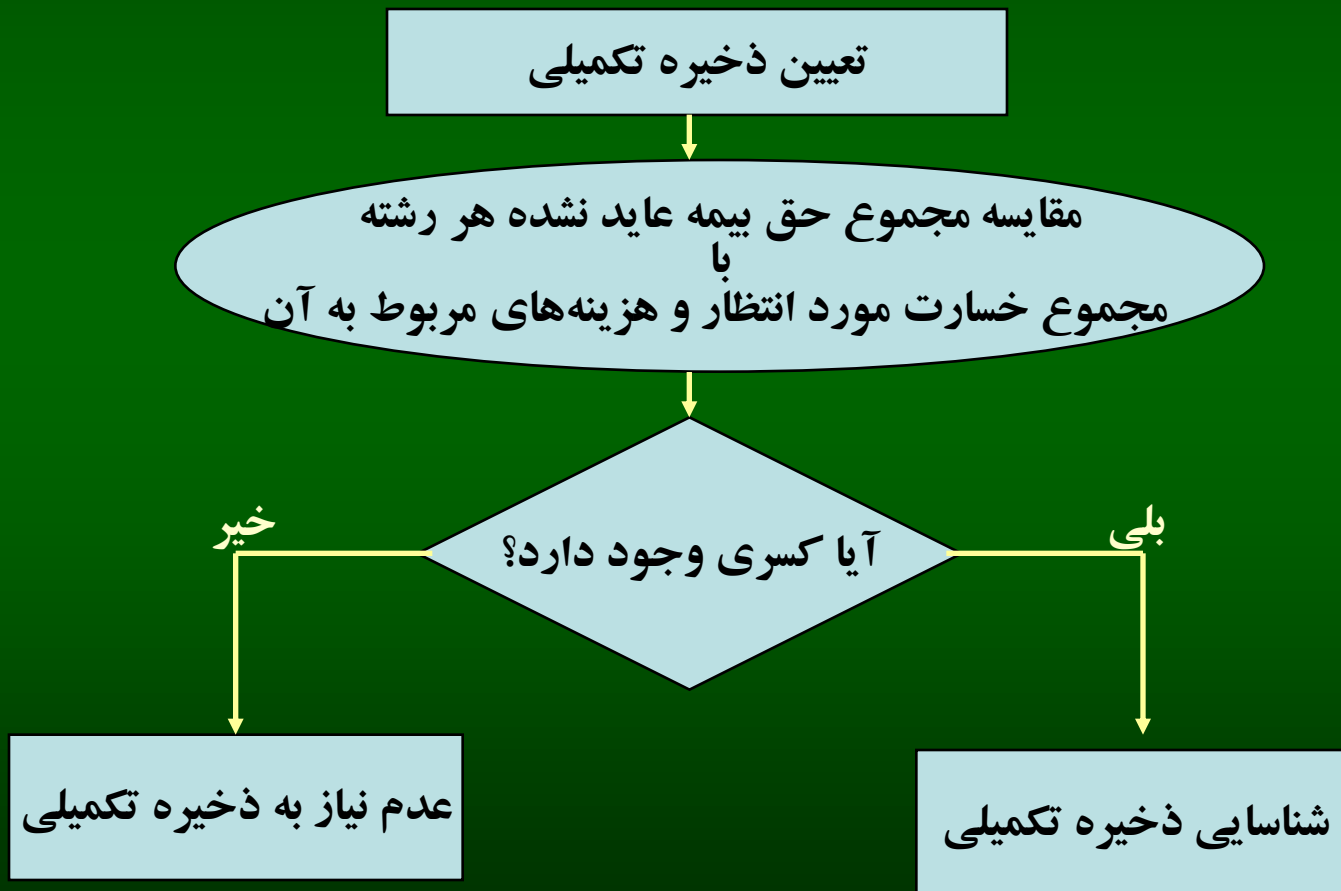
- تعدیل بدهی خسارت معوق براساس اطلاعاتی که پس از شناخت اولیه بدست می آید، ضروری است.
- هدف از انجام این تعدیلات، برآورد دقیق تر مخارج مورد انتظار جبران خسارت است.
- اثر این تعدیلات بر بدهی خسارت معوق و هزینه خسارت به محض دسترسی به اطلاعات جدید، شناسایی می شود.
- با این گونه تعدیلات به عنوان تغییر در برآورد حسابداری برخورد می شود.

# مبالغ دریافتنی از بیمه‌گر اتکایی بابت خسارت واقع شده

مبالغ دریافتنی از بیمه‌گر اتکایی بابت خسارت واقع شده ،  
اعم از گزارش شده و گزارش نشده، باید در دوره وقوع  
از یک طرف به‌عنوان دارایی و از طرف دیگر به‌عنوان  
درآمد بیمه‌گر واگذارنده شناسایی شود و نباید حسب  
مورد با بدهی یا هزینه مربوط تهاتر شود.

# ذخیره تکمیلی

– چنانچه حق بیمه‌های عاید نشده برای پوشش خسارت مورد انتظار مربوط به بیمه‌نامه‌های منقضی نشده در تاریخ ترازنامه کافی نباشد باید ذخیره تکمیلی لازم برای آن شناسایی شود.



- بیمه اتکایی: بیمه ای است که به موجب آن یک طرف (بیمه‌گر اتکایی) در ازای دریافت حق بیمه، جبران تمام یا بخشی از خسارت وارده به طرف دیگر (بیمه‌گر واگذارنده) را بابت بیمه‌نامه یا بیمه‌نامه‌های صادره و یا قبولی توسط وی، تعهد می‌کند.

- بیمه اتکایی نسبی: نوعی بیمه‌اتکایی است که به موجب آن بیمه‌گر اتکایی در قبال دریافت نسبتی از حق بیمه قرارداد بیمه اولیه، تعهد می‌کند به همان نسبت خسارت وارده به بیمه‌گر واگذارنده را جبران کند.

- بیمه اتکایی غیرنسبی: نوعی بیمه‌اتکایی است که در آن بیمه‌گر اتکایی در قبال دریافت حق بیمه، تعهد می‌کند تمام یا بخشی از خسارت مازاد بر سقف از پیش تعیین شده را جبران کند.

## حق بیمه‌های اتکایی

- حق بیمه اتکایی واگذاری به بیمه‌گران اتکایی باید توسط بیمه‌گر واگذارنده از تاریخ شروع پوشش بیمه‌ای و طی دوره تأمین خسارت قرارداد بیمه اتکایی، به‌طور یکنواخت طی دوره پوشش بیمه‌ای یا متناسب با الگوی وقوع خطر، به‌عنوان هزینه بیمه اتکایی واگذاری در صورت سود و زیان شناسایی شود.

## نحوه برخورد با حق بیمه واگذاری در:

- بیمه های اتکایی به عنوان هزینه شناسایی می شود و با درآمد حق بیمه تهاتر نمی گردد. خسارت دریافتی یا دریافتنی از بیمه گران اتکایی نیز توسط بیمه گر مستقیم به عنوان درآمد شناسایی می گردد و با هزینه خسارت یا هزینه حق بیمه اتکایی واگذاری تهاتر نمی شود.
- بیمه های اتکایی نسبی به طور هماهنگ با بیمه های مستقیم مربوط به عنوان هزینه شناسایی می گردد. به عبارت دیگر هزینه بیمه اتکایی واگذاری به طور یکنواخت در طول دوره بیمه مستقیم مربوط شناسایی و در مواردی که شناسایی درآمد در بیمه های مستقیم براساس الگوی وقوع خطر است، هزینه یاد شده نیز طبق الگوی مزبور شناسایی می شود.
- بیمه های اتکایی غیرنسبی نیز معمولاً طی دوره بیمه اتکایی به طور یکنواخت به عنوان هزینه دوره شناسایی می شود.

## درآمد حاصل از بیمه اتکایی

- کارمزدهای دریافتی و دریافتی از بیمه‌گر اتکایی در زمان شروع پوشش بیمه اتکایی به‌عنوان درآمد شناسایی می‌شود.
- سهم بیمه‌گر مستقیم از مشارکت در سود (کارمزد منافع) دریافتی یا دریافتی از بیمه‌گر اتکایی، در زمان تحقق به‌عنوان درآمد شناسایی می‌شود.

## بیمه اتکایی مجدد

- بیمه‌گر اتکایی ممکن است بخشی از خطر پذیرفته شده از بیمه‌گر مستقیم را مجدداً به بیمه‌گر اتکایی دیگری (بیمه‌گر اتکایی قبول‌کننده) واگذار کند که به آن واگذاری مجدد گفته می‌شود.
- نحوه حسابداری قراردادهای بیمه اتکایی مجدد نیز مشابه قراردادهای بیمه اتکایی اولیه است.



# انتقال پرتفوی

- طبق ماده ۵۴ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، مؤسسات بیمه می‌توانند با موافقت بیمه مرکزی ایران و تصویب شورای عالی بیمه تمام یا قسمتی از پرتفوی خود را با کلیه حقوق و تعهدات ناشی از آن به یک یا چند مؤسسه بیمه مجاز دیگر واگذار کنند.
- انتقال پرتفوی باید توسط بیمه‌گر انتقال‌دهنده به‌عنوان حذف پرتفوی و توسط بیمه‌گر قبول‌کننده به‌عنوان قبول پرتفوی به حساب گرفته شود.
- حذف پرتفوی باید توسط بیمه‌گر انتقال‌دهنده از طریق حذف بدهیها و داراییهای مرتبط با خطرات منتقل شده، به حساب گرفته شود.
- قبول پرتفوی باید توسط بیمه‌گر قبول‌کننده از طریق شناسایی درآمد حق بیمه عاید نشده و خسارت معوق پذیرفته شده، به حساب گرفته شود.

## بیمه مشترک

- فعالیتهای بیمه‌ای که از طریق قراردادهای بیمه مشترک با بیمه‌گذار انجام می‌شود باید توسط بیمه‌گران قبول‌کننده همانند بیمه مستقیم و براساس نسبت‌های توافقی به حساب گرفته شود.
- بیمه‌نامه‌هایی که به‌طور مستقیم توسط یکی از اعضای گروه بیمه‌گران مشترک صادر می‌شود باید توسط آن عضو به‌عنوان بیمه مستقیم به حساب گرفته شود و بخشی از خطرات که توسط سایر اعضای گروه پذیرفته می‌شود باید همانند بیمه‌اتکایی واگذاری محسوب گردد. بیمه‌گرانی که این خطرات را می‌پذیرند باید با آن همانند بیمه‌اتکایی قبولی برخورد کنند.

# مخارج تحصیل

مخارج تحصیل بیمه نامه‌ها باید در زمان وقوع به‌عنوان هزینه دوره شناسایی شود.

این مخارج شامل موارد زیر است:

- حق‌العمل پرداختی به نمایندگان،
- مخارج صدور بیمه‌نامه‌ها،
- مخارج اداری نگهداری سوابق بیمه‌نامه‌ها، و
- مخارج وصول حق بیمه‌ها.

اطلاعات زیر باید در یادداشتهای توضیحی صورتهای مالی افشا شود :

الف. رویه شناسایی درآمد حق بیمه و حق بیمه عاید نشده  
( اعم از بیمه‌های مستقیم و بیمه‌های اتکایی)،

ب. رویه شناسایی هزینه حق بیمه بیمه‌های اتکایی  
واگذاری، و

ج. نحوه محاسبه ذخیره خسارت معوق و ذخیره تکمیلی.

## اقلام زیر باید در متن ترازنامه افشا شود:

الف . مطالبات از بیمه‌گذاران و نمایندگان،

ب . مطالبات از بیمه‌گران اتکایی،

ج . بدهی خسارت معوق،

د . بدهی به بیمه‌گران اتکایی،

ه . حق بیمه عاید نشده، و

و . ذخیره تکمیلی.

# اقلام زیر باید در متن صورت سود و زیان افشا شود:

الف . درآمد حق بیمه (مستقیم و اتکایی قبولی)،

ب . درآمد بازیافت خسارت از بیمه‌گران اتکایی،

ج . هزینه خسارت بیمه‌های مستقیم و اتکایی قبولی، و

د . هزینه حق بیمه اتکایی واگذاری .

## نکته:

اجزای تشکیل‌دهنده اقلام افشا شده در ترازنامه و صورت سود و زیان در یادداشتهای توضیحی افشا می‌شود.

# تاریخ اجرا

الزامات این استاندارد درمورد کلیه صورتهای مالی که دوره مالی آنها از تاریخ ۱۳۸۶/۱/۱ و بعد از آن شروع می شود، لازم الاجراست.

# مطابقت با استانداردهای بین‌المللی حسابداری

هیئت استانداردهای بین‌المللی حسابداری در رابطه با بیمه‌های عمومی، استاندارد خاصی تدوین نکرده است، اما در استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی شماره ۴ با عنوان “قراردادهای بیمه” چارچوبهای کلی در مورد تعریف بیمه و فعالیتهای بیمه‌ای ارائه کرده است.



# شرکت سهامی بیمه نمونه

## ترازنامه

### در تاریخ ۲۹ اسفند ۱۳×۲

(تجدید ارائه شده)		(تجدید ارائه شده)		داراییها	
۱۳×۱/۱۲/۲۹	۱۳×۲/۱۲/۲۹	۱۳×۱/۱۲/۲۹	۱۳×۲/۱۲/۲۹	میلیون ریال	میلیون ریال
میلیون ریال		میلیون ریال		میلیون ریال	
		<b>بدهیها و حقوق صاحبان سهام</b>		<b>داراییهای جاری:</b>	
		<b>بدهیهای جاری:</b>		موجودی نقد	
۳۸٫۶۴۳	۵۰٫۳۴۷	۲۵٫۶۶۱	۴۱٫۳۷۹	سرمایه گذارهای کوتاه مدت	
۳۱٫۲۲۶	۴۹٫۷۵۴	۷۹٫۳۵۹	۹۴٫۸۳۶	مطالبات از بیمه گذاران و نمایندگان	
۲۲٫۹۵۳	۲۴٫۱۰۵	۸۰٫۴۹۴	۸۶٫۳۴۷	مطالبات از بیمه گران اتکایی	
۸۵٫۲۴۳	۱۳۰٫۹۰۴	۹٫۱۱۴	۱۷٫۲۸۶	سایر حسابها و اسناد دریافتنی	
۱۹٫۱۷۴	۲۲٫۴۳۰	۱۰۴٫۸۳۲	۷۸٫۱۴۲	سفارشات و پیش پرداختها	
۴۸٫۲۲۱	۱۲٫۱۵۰	۶٫۸۲۷	۵٫۱۴۲	جمع داراییهای جاری	
۴۱٫۵۸۹	۲۹٫۲۴۰	۳۰۶٫۲۸۷	۳۲۳٫۱۳۲	<b>داراییهای غیر جاری:</b>	
۲۸۷٫۰۴۹	۳۱۸٫۹۳۰	<b>بدهیهای غیر جاری:</b>		داراییهای ثابت مشهود	
		<b>بدهیهای غیر جاری:</b>		داراییهای نامشهود	
۸٫۸۰۰	۹٫۹۳۸	۷۳٫۶۰۴	۷۶٫۱۳۵	سرمایه گذارهای بلندمدت	
۱۱٫۷۴۷	۱۴٫۵۵۱	۳٫۹۲۷	۴٫۱۰۹	سایر داراییها	
۲۰٫۵۴۷	۲۴٫۴۸۹	۲۲۱٫۶۵۸	۳۳۱٫۰۸۹	جمع داراییهای غیر جاری	
۳۰۷٫۵۹۶	۳۴۳٫۴۱۹	۵۳٫۸۲۶	۶۴٫۳۶۶	جمع داراییها	
		۳۵۳٫۰۱۵	۴۷۵٫۶۹۹	جمع داراییها	
		<b>حقوق صاحبان سهام:</b>		جمع داراییها	
		سرمایه		جمع داراییها	
۳۱۰٫۰۰۰	۴۰۰٫۰۰۰	اندرخته قانونی		جمع داراییها	
۲۱٫۰۰۰	۲۲٫۰۳۳	سایر اندرختهها		جمع داراییها	
۹٫۲۸۱	۱۳٫۱۸۲	سود انباشته		جمع داراییها	
۱۱٫۴۲۵	۲۰٫۱۹۷	جمع حقوق صاحبان سهام		جمع داراییها	
۳۵۱٫۷۰۶	۴۵۵٫۴۱۲	جمع بدهیها و حقوق صاحبان سهام		جمع داراییها	
۶۵۹٫۳۰۲	۷۹۸٫۸۳۱	۶۵۹٫۳۰۲	۷۹۸٫۸۳۱	جمع داراییها	

**شرکت سهامی بیمه نمونه**  
**صورت سود و زیان**  
**برای سال مالی منتهی به ۲۹ اسفند ماه ۱۳×۲**

سال ۱۳×۱	سال ۱۳×۲		
میلیون ریال	میلیون ریال	میلیون ریال	
۲۹۲٫۹۶۵	۳۸۴٫۲۱۱		درآمد حق بیمه
۳۵٫۵۶۲	۴۲٫۱۲۰		درآمد بازیافت خسارت از بیمه‌گران اتکایی
۲۱٫۵۷۰	۲۱٫۱۶۸		سایر درآمدهای بیمه‌ای
۳۵۰٫۰۹۷	۴۴۷٫۴۹۹		
			کسر می‌شود:
۱۶۲٫۱۸۸		۲۴۷٫۸۲۶	هزینه خسارت
۷۷٫۹۸۶		۹۷٫۴۴۳	هزینه حق بیمه اتکایی واگذاری
۲۵٫۳۷۹		۴۳٫۴۶۴	سایر هزینه‌های بیمه‌ای
)	(۳۸۸٫۷۳۳)		
(۲۶۵٫۵۵۳			
۸۴٫۵۴۴	۵۸٫۷۶۶		سود ناخالص فعالیت‌های بیمه‌ای
۴۰٫۲۵۳	۳۰٫۸۱۵		خالص درآمد سرمایه‌گذاران
(۵۳٫۷۱۴)	(۶۱٫۰۶۵)		هزینه‌های اداری و عمومی
۷۱٫۰۸۳	۲۸٫۵۱۶		سود عملیاتی
(۱٫۱۳۷)		(۱٫۲۸۵)	هزینه‌های مالی
۴۲۶		۹۶۸	خالص سایر درآمدها و هزینه‌های غیر عملیاتی
(۷۱۱)	(۳۱۷)		
۷۰٫۳۷۲	۲۸٫۱۹۹		سود قبل از مالیات
(۱۶٫۴۶۷)	(۷٫۴۱۷)		مالیات
۵۳٫۹۰۵	۲۰٫۷۸۲		سود خالص

## گردش حساب سود انباشته

۵۳ر۹۰۵	۲۰ر۷۸۲			سود خالص
۱۱ر۲۴۶			۱۲ر۲۸۴	سود انباشته در ابتدای سال
(۵۲۷)			(۸۵۹)	تعدیلات سنواتی
۱۰ر۷۱۹	۱۱ر۴۲۵			سود انباشته در ابتدای سال - تعدیل شده
۶۴ر۶۲۴	۳۲ر۲۰۷			سود قابل تخصیص
				تخصیص سود:
(۲ر۶۹۵)			(۱ر۰۳۳)	اندوخته قانونی
(۱۰ر۹۰۸)			(۳ر۹۰۲)	سایر اندوخته‌ها
(۳۹ر۵۹۶)			(۷ر۰۷۵)	سود سهام مصوب
(۵۳ر۱۹۹)	(۱۲ر۰۱۰)			
۱۱ر۴۲۵	۲۰ر۱۹۷			سود انباشته در پایان سال

# شرکت سهامی بیمه نمونه

## صورت جریان وجوه نقد

### برای سال مالی منتهی به ۲۹ اسفند ماه ۱۳×۲

	سال ۱۳×۲		
(تجدید ارائه شده)	میلیون ریال	میلیون ریال	
سال ۱۳×۱			
میلیون ریال			
۹۶٫۴۷۱	۱۳۰٫۰۳۸		فعالیت‌های عملیاتی:
			جریان خالص ورود وجه نقد ناشی از فعالیت‌های عملیاتی
			بازده سرمایه‌گذاریها و سود پرداختی بابت تأمین مالی:
(۱٫۰۱۲)		(۱٫۲۵۰)	سود پرداختی بابت تسهیلات مالی
(۸٫۹۴۷)		(۲۱٫۷۷۹)	سود سهام پرداختی
(۹٫۹۵۹)	(۲۳٫۰۲۹)		جریان خالص خروج وجه نقد ناشی از بازده سرمایه‌گذاریها و سود پرداختی بابت تأمین مالی
			مالیات بردرآمد:
(۳۳٫۳۶۳)	(۳۲٫۵۷۳)		مالیات بردرآمد پرداختی (شامل پیش پرداخت مالیات بردرآمد)
			فعالیت‌های سرمایه‌گذاری:
(۲٫۹۷۰)		(۱۷٫۶۰۰)	وجوه پرداختی جهت داراییهای ثابت مشهود و سایر داراییها
(۸۶٫۵۱۶)		(۱۳۲٫۴۶۱)	وجوه پرداختی بابت تحصیل سرمایه‌گذاریهای بلندمدت
(۵٫۱۳۸)		(۹٫۱۱۷)	وجوه پرداختی بابت سپرده‌های کوتاه‌مدت
۱۱٫۳۰۰		۵٫۸۲۱	وجوه حاصل از فروش سرمایه‌گذاریهای کوتاه‌مدت
۶٫۴۵۰		۳٫۵۰۰	وجوه حاصل از فروش داراییهای ثابت مشهود
(۷۶٫۸۷۴)	(۱۴۹٫۸۵۷)		جریان خالص خروج وجه نقد ناشی از فعالیت‌های سرمایه‌گذاری
(۲۳٫۷۲۵)	(۷۵٫۴۲۱)		جریان خالص خروج وجه نقد قبل از فعالیت‌های تأمین مالی
			فعالیت‌های تأمین مالی:
-		۹۰٫۰۰۰	وجوه حاصل از افزایش سرمایه
-		۳٫۰۰۰	دریافت تسهیلات مالی
(۱٫۵۸۰)		(۱٫۸۶۲)	بازپرداخت اصل تسهیلات مالی دریافتی
(۱٫۵۸۰)	۹۱٫۱۳۸		خالص جریان ورود (خروج) وجه نقد ناشی از فعالیت‌های تأمین مالی
(۲۵٫۳۰۵)	۱۵٫۷۱۷		خالص افزایش (کاهش) در وجه نقد
۵۰٫۹۶۶	۲۵٫۶۶۱		مانده وجه نقد در آغاز سال
۲۵٫۶۶۱	۴۱٫۳۷۹		مانده وجه نقد در پایان سال