

Міжнародний стандарт фінансової звітності 4

Страхові контракти

МЕТА

- 1 Мета цього МСФЗ полягає в тому, щоб визначити фінансову звітність по відношенню до *страхових контрактів* суб'єкта господарювання, який надає такі контракти (описаного в цьому МСФЗ як *страховик*), поки Рада не завершить другий етап проекту з страхових контрактів. Зокрема, цей МСФЗ вимагає:
 - (а) проведення обмежених вдосконалень до обліку страхових контрактів страховиками.
 - (б) розкриття інформації, яка визначає та пояснює суми в фінансових звітах страховика, що походять від страхових контрактів, та допомагає користувачам цих фінансових звітів зрозуміти суму, строки та невизначеність майбутніх рухів грошових коштів від страхових контрактів.

СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ

- 2 Суб'єкт господарювання повинен застосовувати цей МСФЗ до:
 - (а) страхових контрактів (включаючи *договори перестрахування*), які він надає, та договорів перестрахування, які він утримує.
 - (б) фінансових інструментів з *умовою дискреційної участі*, які він емітує (див. параграф 35). МСБО 32 *Фінансові інструменти: розкриття та подання* вимагає розкривати інформацію про фінансові інструменти, включаючи фінансові інструменти, які містять такі умови.
- 3 Цей МСФЗ не розглядає інші аспекти обліку страховиками, такі як облік фінансових активів, утримуваних страховиками, та фінансових зобов'язань, випущених страховиками (див. МСБО 32 та МСБО 39 *Фінансові інструменти: визнання та оцінка*), за винятком положень перехідного періоду в параграфі 45.
- 4 Суб'єкт господарювання не повинен застосовувати цей МСФЗ до:
 - (а) гарантій якості виробів, випущених безпосередньо виробником, дилером чи роздрібним постачальником (див. МСБО 18 *Дохід* та МСБО 37 *Забезпечення, непередбачені зобов'язання та непередбачені активи*).
 - (б) активів та зобов'язань працедавців в рамках програм про виплати працівникам (див. МСБО 19 *Виплати працівникам* та МСФЗ 2 *Платіж на основі акцій*) та в рамках зобов'язань з пенсійного забезпечення, про які звітують програми з визначеним внеском (див. МСБО 26 *Облік та звітність щодо програм пенсійного забезпечення*).
 - (в) контрактних прав чи контрактних зобов'язань, залежних від майбутнього використання чи від права використовувати нефінансову статтю (наприклад, деякі

ліцензійні платежі, роялті, умовні орендні платежі та аналогічні статті), а також вбудовану в контракт фінансового лізингу гарантію ліквідаційної вартості, надану орендарем (див. МСБО 17 *Оренда*, МСБО 18 *Дохід* та МСБО 38 *Нематеріальні активи*).

- (г) фінансових гарантій, зобов'язання за якими суб'єкт господарювання приймає на себе або зберігає за собою при передачі іншій стороні фінансових активів чи фінансових зобов'язань в межах сфери застосування МСБО 39, незалежно від того, визначені фінансові гарантії як фінансові гарантії, акредитиви чи страхові контракти (див. МСБО 39).
 - (г) умовної компенсації, яка підлягає сплаті чи отриманню в результаті об'єднання бізнесу (див. МСФЗ 3 *Об'єднання бізнесу*).
 - (д) *договорів прямого страхування*, якими володіє суб'єкт господарювання (тобто, договори прямого страхування, за якими суб'єкт господарювання є *власником страхового полісу*). Проте, *цедент* повинен застосовувати цей МСФЗ до договорів перестрахування, якими він володіє.
- 5 Для спрощення посилання, цей МСФЗ описує суб'єкт господарювання, який емітує страховий контракт, як страховика, незалежно від того, чи розглядається емітент як страховик з юридичної чи наглядової точки зору.
- 6 Контракт перестрахування є різновидом страхового контракту. Тому всі посилання на страхові контракти в цьому МСФЗ однаково застосовуються до договорів перестрахування.

Вбудовані похідні інструменти

- 7 МСБО 39 вимагає, щоб суб'єкт господарювання відокремлював деякі вбудовані похідні інструменти від основного контракту, оцінював їх за *справедливою вартістю* та включав зміни в їх справедливій вартості до звіту про прибутки та збитки. МСБО 39 застосовується до похідних інструментів, вбудованих в страховий контракт, за винятком, коли вбудований похідний інструмент сам по собі є страховим контрактом.
- 8 Як виняток до вимоги МСБО 39, страховик не зобов'язаний відокремлювати та оцінювати за справедливою вартістю опціон власника страхового полісу про дострокове припинення страхового контракту з отриманням фіксованої суми (або суми на основі фіксованої суми плюс проценти за визначеною ставкою), навіть якщо ціна виконання відрізняється від балансової вартості основного *страхового зобов'язання*. В той самий час вимога МСБО 39 застосовується по відношенню до опціону 'пут' чи опціону про дострокове припинення з виплатою готівки, вбудованого в страховий контракт, якщо викупна вартість варіюється у відповідь на зміну фінансової змінної (такої, як вартість власного капіталу чи товарів або індекс) або нефінансової перемінної, неспецифічної для сторони за договором. Крім того, ця вимога також застосовується, якщо можливість виконати опціон 'пут' чи опціон про дострокове припинення з виплатою готівки з'являється у власника страхового полісу в зв'язку зі зміною такої перемінної (наприклад, опціон 'пут' може виконуватися, якщо індекс фондового ринку досягає визначеного рівня).
- 9 Параграф 8 однаково застосовується по відношенню до опціонів про дострокове припинення фінансового інструменту з умовою дискреційної участі.

Розділення компонентів депозиту

- 10 Деякі страхові контракти містять як компонент страхування, так і *компонент депозиту*. В деяких випадках страховик повинен або має право *розділяти* такі компоненти:
- (а) розділення є обов'язковим, якщо виконуються обидві наступні умови:
 - (і) страховик може оцінити компонент депозиту (включаючи будь-які вбудовані опціони про дострокове припинення) окремо (тобто, без врахування компоненту страхування).
 - (іі) облікові політики страховика за інших обставин не вимагають, щоб він визнавав всі зобов'язання та права, що походять від компоненту депозиту.
 - (б) розділення дозволяється, але не вимагається, якщо страховик може оцінити компонент депозиту окремо, як в п. (а)(і), проте його облікові політики вимагають визнання всіх зобов'язань та прав, які походять від компоненту депозиту, незалежно від бази оцінки таких прав та зобов'язань.
 - (в) розділення забороняється, якщо страховик не може оцінити компонент депозиту окремо, як в п. (а)(і).
- 11 Далі наводиться приклад ситуації, коли облікові політики страховика не передбачають обов'язкового визнання страховиком всіх зобов'язань, які походять від компоненту депозиту. Цедент отримує від *перестраховальника* компенсацію за збитки, проте за договором цедент зобов'язаний сплатити компенсацію в майбутніх роках. Таке зобов'язання походить від компоненту депозиту. Якщо облікові політики цедента за інших обставин дозволяють йому визнавати компенсацію як дохід без визнання зобов'язань, що виникають, розділення є обов'язковим.
- 12 Для того, щоб розділити компоненти контракту, страховик повинен:
- (а) застосовувати цей МСФЗ до компоненту страхування.
 - (б) застосовувати МСБО 39 до компоненту депозиту.

ВИЗНАННЯ ТА ОЦІНКА

Тимчасове звільнення від вимог деяких інших МСФЗ

- 13 Параграфи 10-12 МСБО 8 *Облікові політики, зміни в облікових оцінках та помилки* встановлюють критерії, які суб'єкт господарювання повинен використовувати при розробці облікової політики, якщо певна позиція не належить до сфери застосування жодного МСФЗ. Проте, цей МСФЗ звільняє страховика від необхідності застосовувати ці критерії до його облікових політик стосовно:
- (а) страхових контрактів, які він емітує (включаючи відповідні аквизиційні витрати та супутні нематеріальні активи, наприклад, такі, що описуються в параграфах 31 та 32); та
 - (б) договорів перестрахування, якими він володіє.
- 14 Незважаючи на це, цей МСФЗ не звільняє страховика від необхідності застосовувати деякі критерії в параграфах 10-12 МСБО 8. Зокрема, страховик:
- (а) не повинен визнавати будь-які забезпечення ймовірних майбутніх претензій як зобов'язання, якщо такі претензії походять від страхових контрактів, які не

існують на звітну дату (такі як забезпечення на випадок катастроф та з метою вирівнювання виплат).

- (б) повинен проводити *перевірку адекватності зобов'язань*, описану в параграфах 15-19.
- (в) повинен вилучити страхове зобов'язання (або частину страхового зобов'язання) зі свого балансу якщо, і тільки якщо воно припиняється—тобто, коли передбачене контрактом зобов'язання виконується, скасовується або закінчується термін його дії.
- (г) не повинен проводити взаємозалік:
 - (і) *активи перестраховування* проти відповідних страхових зобов'язань; чи
 - (іі) доходи або витрати за договорами перестраховування проти витрат або доходів за відповідними страховими контрактами.
- (г) повинен слідкувати за тим, чи не зменшилась корисність його активів перестраховування (див. параграф 20).

Перевірка адекватності зобов'язань

- 15 Страховик повинен на кожен звітну дату оцінювати адекватність своїх страхових зобов'язань, використовуючи для цього поточні оцінки майбутніх рухів грошових коштів за страховими контрактами. Якщо ця оцінка показує, що балансова вартість його страхових зобов'язань (за вирахуванням відповідних відстрочених аквизиційних витрат та відповідних нематеріальних активів, як ті, що описуються в параграфах 31 та 32) є неадекватною в контексті розрахункових показників майбутніх рухів грошових коштів, нестачу необхідно повністю визнавати у звіті про прибутки та збитки.**
- 16 Якщо страховик застосовує перевірку адекватності зобов'язань, яка відповідає встановленим мінімальним критеріям, цей МСФЗ не висуває жодних додаткових вимог. Мінімальні вимоги є наступними:
- (а) Перевірка враховує поточні оцінки всіх контрактних рухів грошових коштів, та пов'язаних з ними рухів грошових коштів, таких як витрати з врегулювання претензій, а також рухів грошових коштів від вбудованих опціонів та гарантій.
 - (б) Якщо перевірка вказує на неадекватність зобов'язань, нестача повністю визнається в звіті про прибутки та збитки.
- 17 Якщо облікові політики страховика не вимагають проведення перевірки адекватності зобов'язань, що відповідає мінімальним вимогам в параграфі 16, страховик повинен:
- (а) визначити балансову вартість всіх відповідних страхових зобов'язань¹ мінус балансова вартість:
 - (і) будь-яких відповідних відстрочених аквизиційних витрат; та
 - (іі) будь-яких відповідних нематеріальних активів, наприклад, таких, що були придбані в результаті об'єднання бізнесу чи передачі портфелю (див. параграфи 31 та 32). Проте, відповідні активи перестраховування не враховуються, оскільки страховик обліковує їх окремо (див. параграф 20).

¹ Відповідні страхові зобов'язання – це страхові зобов'язання (та відповідні відстрочені аквизиційні витрати та відповідні нематеріальні активи), по відношенню до яких облікові політики страховика не вимагають проведення перевірки адекватності зобов'язань, що відповідає мінімальним вимогам параграфа 16.

- (б) визначити, чи сума, описана в п. (а) є меншою за балансову вартість, яку вимагав би МСБО 37 *Забезпечення, непередбачені зобов'язання та непередбачені активи*, якби відповідні страхові зобов'язання належали до сфери його застосування. Якщо згадана сума є меншою, страховик повинен повністю визнавати різницю у звіті про прибутки та збитки та зменшувати балансову вартість відповідних відстрочених аквизиційних витрат чи відповідних нематеріальних активів або збільшувати балансову вартість відповідних страхових зобов'язань.
- 18 Якщо перевірка адекватності зобов'язань страховика відповідає мінімальним вимогам параграфу 16, перевірка застосовується на тому рівні агрегації, що його встановлює перевірка. Якщо перевірка адекватності зобов'язань не відповідає мінімальним вимогам, порівняння, описане в параграфі 17, здійснюється на рівні портфелю договорів, які, в цілому, наражаються на схожі ризики та управляються разом як єдиний портфель.
- 19 Сума, описана в параграфі 17(б) (тобто, результат застосування МСБО 37), повинна відображати майбутню інвестиційну маржу (див. параграфи 27-29) якщо, і тільки якщо сума, описана в параграфі 17(а), також відображає цю маржу.

Зменшення корисності активів перестраховування

- 20 Якщо корисність активу перестраховування cedenta зменшилась, cedent повинен відповідним чином зменшити його балансову вартість та визнавати такий збиток від зменшення корисності у звіті про прибутки та збитки. Корисність активу перестраховування зменшується, якщо, і тільки якщо:
- (а) існує об'єктивне свідчення того, що внаслідок події, яка відбулася після первісного визнання активу перестраховування, cedent може не отримати всі суми, які повинні йому сплачуватися у відповідності до умов контракту; та
 - (б) вплив такої події на суми, які отримує cedent від перестраховувальника, можна достовірно оцінити.

Зміни в облікових політиках

- 21 Параграфи 22-30 застосовуються як до змін, проведених страховиком, який вже використовує МСФЗ, так і до змін, здійснених страховиком, який застосовує МСФЗ вперше.
- 22 **Страховик може змінити свої облікові політики по відношенню до страхових контрактів, якщо, і тільки якщо зміна робить фінансові звіти більш доречними для потреб користувачів у прийнятті економічних рішень, але не менш достовірними, або більш достовірними, але не менш доречними для таких потреб. Страховик приймає рішення щодо доречності та достовірності, керуючись критеріями МСБО 8.**
- 23 Щоб обґрунтувати зміни в своїх облікових політиках, страховик повинен довести, що результатом таких змін стане більш повна відповідність фінансових звітів критеріям в МСБО 8, хоча при цьому зміна не обов'язково повинна забезпечувати повну відповідність цим критеріям. Далі обговорюються наступні конкретні питання:
- (а) поточні ринкові ставки (параграф 24);

- (б) подальше застосування існуючих методів (параграф 25);
- (в) обачність (параграф 26);
- (г) майбутня інвестиційна маржа (параграф 27-29); та
- (г) тіньовий облік (параграф 30).

Поточні ринкові процентні ставки

- 24 Страховик має право, але не зобов'язаний змінювати свої облікові політики для того, щоб забезпечити переоцінку визначених страхових зобов'язань² з врахуванням поточних ринкових процентних ставок та визнати зміни в таких зобов'язаннях у звіті про прибутки та збитки. В цей самий час він також може впроваджувати облікові політики, які вимагають інших поточних оцінок та допущень по відношенню до визначених зобов'язань. Можливість такого вибору, що її містить цей параграф, дозволяє страховикові змінити його облікові політики по відношенню до визначених зобов'язань, не застосовуючи ці політики послідовно по відношенню до всіх схожих зобов'язань, як того за інших обставин вимагав би МСБО 8. Якщо страховик визначає зобов'язання, по відношенню до яких він воліє скористатися правом вибору, він повинен, продовжуючи, послідовно застосовувати поточні ринкові процентні ставки (та, якщо це доречно, інші поточні оцінки та допущення) в усіх періодах по відношенню до всіх цих зобов'язань, поки вони не будуть погашені.

Подальше застосування існуючих методів

- 25 Страховик може надалі застосовувати наступні методи, але застосування будь-якого з них вперше не допускається у відповідності до параграфа 22:
- (а) оцінка страхових зобов'язань без дисконтування.
 - (б) оцінка контрактних прав на майбутню винагороду за управління інвестиціями за сумою, яка перевищує їх справедливую вартість, що припускається на підставі порівняння з винагородою, яка на цей час стягується іншими учасниками ринку за надання аналогічних послуг. Ймовірно, що справедлива вартість на момент створення таких контрактних прав дорівнює витратам, сплаченим за створення цих прав, за винятком, коли майбутні винагороди за управління інвестиціями та відповідні витрати не зіставляються з ринковими значеннями.
 - (в) використання неуніфікованих облікових політик по відношенню до страхових контрактів (а також відповідних відстрочених аквизиційних витрат та відповідних нематеріальних активів) дочірніх підприємств, за винятком ситуацій, дозволених параграфом 24. Якщо ці облікові політики не є уніфікованими, страховик може їх змінити, якщо така зміна не призведе до ще більшої різноманітності облікових політик та відповідає іншим вимогам цього МСФЗ.

Обачність

- 26 Страховик не зобов'язаний змінювати свою облікову політику по відношенню до страхових контрактів для запобігання надмірній обачності. Проте, якщо страховик вже оцінює свої страхові контракти з достатньою обачністю, він не повинен впроваджувати ще більш обачний підхід.

² В цьому параграфі страхові зобов'язання включають до себе відповідні відстрочені аквизиційні витрати та відповідні нематеріальні активи, наприклад, такі, що обговорюються в параграфах 31 та 32.

Майбутня інвестиційна маржа

- 27 Страховик не зобов'язаний змінювати свої облікові політики по відношенню до страхових контрактів для вилучення майбутньої інвестиційної маржі. Проте, існує спростовне припущення, що фінансові звіти страховика стануть менш доречними та достовірними, якщо він впровадить облікову політику, яка враховує майбутню інвестиційну маржу при оцінці страхових контрактів, якщо тільки така маржа не впливає на контрактні платежі. Далі наводяться два приклади облікових політик, які передбачають врахування такої маржі:
- (а) використання ставки дисконту, яка відображає очікуваний дохід від активів страховика; або
 - (б) прогнозування доходу від цих активів за попередньо оціненою ставкою доходності, дисконтування такого прогнозного доходу за іншою ставкою та врахування результату в оцінці зобов'язання.
- 28 Спростовне припущення, описане в параграфі 27, може не застосовуватися до страховика, якщо і тільки якщо інші компоненти зміни до облікової політики збільшують доречність та достовірність його фінансових звітів в достатній мірі для того, щоб переважити зменшення доречності та достовірності, спричинене включенням майбутньої інвестиційної маржі. Наприклад, припустімо, що діюча облікова політика страховика по відношенню до страхових контрактів передбачає занадто обачні первісні допущення та ставку дисконту, встановлену регулятором без прямого посилання на ринкові умови, та ігнорує деякі вбудовані опціони та гарантії. Страховик може зробити свої фінансові звіти більш доречними, але не менш достовірними, обравши широко використовувану на сьогоднішній день комплексну базу обліку, орієнтовану на інвестора, яка враховує:
- (а) поточні оцінки на допущення;
 - (б) доцільні (але не занадто обачливі) коригування для відображення ризику та невизначеності;
 - (в) методи оцінки, які відображають як внутрішню вартість, так і вартість вбудованих опціонів та гарантій у часі; та
 - (г) поточну ринкову ставку дисконту, навіть якщо така ставка дисконту відображає очікуваний дохід від активів страховика.
- 29 Деякі підходи до оцінки використовують ставку дисконту для визначення теперішньої вартості майбутньої маржі прибутку. Така маржа прибутку згодом екстраполюється на різні періоди із застосуванням формули. В межах таких підходів ставка дисконту лише непрямо впливає на оцінку зобов'язання. Зокрема, використання менш прийнятої ставки дисконту має обмежені наслідки для первісної оцінки зобов'язання, або взагалі не має жодних наслідків. Проте, у відповідності до інших підходів, ставка дисконту безпосередньо визначає оцінку зобов'язання. В останньому випадку, оскільки впровадження ставки дисконту на основі активів призводить до більш суттєвих наслідків, маловірогідне, що страховикові вдалося б виключити спростовне припущення, згадане в параграфі 27.

Тіньовий облік

- 30 В межах деяких облікових моделей реалізовані прибутки чи збитки від активів страховика прямо впливають на оцінку деяких або всіх (а) його страхових зобов'язань,

(б) відповідних відстрочених аквизиційних витрат та (в) відповідних нематеріальних активів, таких як ті, що описані в параграфах 31 та 32. Страховик може, але не зобов'язаний змінювати свої облікові політики таким чином, щоб визнаний, але нерезалізований прибуток чи збиток від активу впливав на оцінку цих статей так само, як на неї впливає реалізований прибуток чи збиток. Відповідне коригування страхового зобов'язання (або відстрочених аквизиційних витрат чи нематеріальних активів) повинно визнаватися в складі власного капіталу, якщо, і тільки якщо нерезалізований прибуток чи збиток визнаються безпосередньо у складі власного капіталу. Таку практику іноді називають 'тіньовим обліком'.

Страхові контракти, придбані в результаті об'єднання бізнесу або передачі портфелю

- 31 З метою дотримання МСФЗ 3 *Об'єднання бізнесу*, страховик повинен на дату придбання оцінювати за справедливою вартістю страхові зобов'язання, прийняті та *страхові активи*, придбані в результаті об'єднання бізнесу. Проте, страховик має право, але не зобов'язаний використовувати спосіб розширеного подання інформації, який розділяє справедливу вартість придбаних страхових контрактів на два компонента:
- (а) зобов'язання, оцінюване у відповідності до облікової політики страховика щодо страхових контрактів, які він надає; та
 - (б) нематеріальний актив, що є різницею між (і) справедливою вартістю придбаних контрактних страхових прав та прийнятих страхових зобов'язань та (ii) сумою, описаною в п. (а). Подальша оцінка цього активу повинна узгоджуватися в оцінкою пов'язаного з ним страхового зобов'язання.
- 32 Спосіб розширеного подання інформації, описаний в параграфі 31, може використовуватися страховиком, який купує портфель страхових контрактів.
- 33 Нематеріальні активи, згадані в параграфах 31 та 32, вилучені зі сфери застосування МСБО 36 *Зменшення корисності активів* та МСБО 38 *Нематеріальні активи*. Проте, МСБО 36 та МСБО 38 застосовуються по відношенню до переліків клієнтів та взаємовідносин з клієнтами, які відображають очікування майбутніх договорів, що не є частиною контрактних страхових прав та контрактних страхових зобов'язань, які існували на дату об'єднання бізнесу чи передачі портфелю.

Умови дискреційної участі

Умови дискреційної участі в страхових контрактах

- 34 Деякі страхові контракти містять умову дискреційної участі, а також *гарантований елемент*. Емітент такого договору:
- (а) може, але не зобов'язаний визнавати гарантований елемент окремо від умови дискреційної участі. Якщо емітент не визнає їх окремо, він повинен класифікувати весь контракт як зобов'язання. Якщо емітент класифікує їх окремо, він повинен класифікувати гарантований елемент як зобов'язання.
 - (б) повинен, якщо він визнає умову дискреційної участі окремо від гарантованого елемента, класифікувати цю умову або як зобов'язання, або як окремий компонент власного капіталу. Цей МСФЗ не конкретизує, в якому порядку емітенту слід

визначати, чи ця умова є зобов'язанням, чи власним капіталом. Емітент може розділити цю умову на компонент зобов'язання та компонент власного капіталу та повинен дотримуватися послідовної облікової політики по відношенню до виділених таким чином компонентів. Емітент не повинен класифікувати таку умову як проміжну категорію, яка не відноситься ні до зобов'язання, ні до власного капіталу.

- (в) може визнавати всі отримані премії як дохід без відокремлення будь-якої частки, що відноситься до компоненту власного капіталу. В цьому зв'язку зміни в гарантованому елементі та в частці умови дискреційної участі, класифікованої як зобов'язання, повинні визнаватися у звіті про прибутки та збитки. Якщо умова дискреційної участі повністю або частково класифікується як власний капітал, частка прибутку чи збитку може відноситися до цієї умови (в порядку, аналогічному віднесенню до частки меншості). Емітент повинен визнавати частку прибутку чи збитку, віднесено на будь-який компонент власного капіталу у складі умови дискреційної участі, як розподіл прибутку чи збитку, а не як витрати чи дохід (див. МСБО 1 *Подання фінансових звітів*).
- (г) повинен, якщо контракт містить вбудований похідний інструмент, що належить до сфери застосування МСБО 39, застосовувати МСБО 39 до такого вбудованого похідного інструменту.
- (г) повинен в усіх інших відношеннях, не описаних в параграфах 14-20 та 34(а)(г), продовжувати застосування діючих облікових політик по відношенню до таких договорів, якщо тільки він не змінює ці облікові політики в порядку, який узгоджується з положеннями параграфів 21-30.

Умови дискреційної участі в фінансових інструментах

- 35 Вимоги в параграфі 34 також застосовуються до фінансового інструменту, що містить умову дискреційної участі. Крім того:
- (а) якщо емітент повністю класифікує умову дискреційної участі як зобов'язання, він повинен застосовувати перевірку адекватності зобов'язань, описану в параграфах 15-19, до всього контракту (тобто, як до гарантованого елемента, так і до умови дискреційної участі). Емітент не має потреби визначати суму, яка була б результатом застосування МСБО 39 до гарантованого елемента.
 - (б) якщо емітент повністю або частково класифікує таку умову як окремий компонент власного капіталу, зобов'язання, визнане по відношенню до всього контракту, не повинно бути меншим за суму, що є результатом застосування МСБО 39 до гарантованого елемента. Ця сума повинна включати внутрішню вартість опціону про дострокове припинення контракту, але може не включати його вартість у часі, якщо параграф 9 не вимагає оцінки такого опціону за справедливою вартістю. Емітент може не розкривати суму, яка була б результатом застосування МСБО 39 до гарантованого елемента, і не представляти цю суму окремо. Крім того, емітент може не визначати цю суму, якщо загальна сума визнаного зобов'язання є вочевидь вищою.
 - (в) хоча ці контракти є фінансовими інструментами, емітент може надалі визнавати премії за такими контрактами як дохід та визнавати зростання балансової вартості зобов'язання, яке відбувається в результаті цього, як витрати.

РОЗКРИТТЯ ІНФОРМАЦІЇ

Пояснення визнаних сум

- 36 Страховик повинен розкривати інформацію, що визначає та пояснює суми в його фінансових звітах, які походять від страхових контрактів.**
- 37 Для виконання вимоги параграфу 36, страховик повинен розкривати:
- (а) його облікові політики щодо страхових контрактів та відповідних активів, зобов'язань, доходу та витрат.
 - (б) визнані активи, зобов'язання, дохід та витрати (та, якщо він подає звіт про рух грошових коштів на основі прямого методу, рухи грошових коштів), які походять від страхових контрактів. Крім того, якщо страховик є цедентом, він повинен розкривати:
 - (і) прибутки та збитки, визнані у звіті про прибутки та збитки в результаті купівлі перестраховування; та
 - (ii) якщо цедент відстрочує та амортизує прибутки та збитки, які виникають в результаті купівлі перестраховування, амортизацію за період та залишкові неамортизовані суми на початок та на кінець періоду.
 - (в) процедуру, використану при визначенні допущень, які мають найбільший вплив на оцінку визнаних сум, описаних в п. (б). Якщо це доцільно, страховик також повинен розкривати кількісну інформацію про такі допущення.
 - (г) вплив змін в допущеннях, використаних для оцінки страхових активів та страхових зобов'язань, з окремим відображенням наслідків кожної зміни, яка суттєво вплинула на фінансові звіти.
 - (г) узгодження змін в страхових зобов'язаннях, страхових активах та, якщо вони є, у відповідних відстрочених аквизиційних витратах.

Сума, строки та невизначеність рухів грошових коштів

- 38 Страховик повинен розкривати інформацію, яка допомагає користувачам зрозуміти суму, строки та невизначеність майбутніх рухів грошових коштів від страхових контрактів.**
- 39 Для виконання вимоги параграфу 38, страховик повинен розкривати:
- (а) свої цілі з управління ризиками, які виникають внаслідок страхових контрактів, та свої політики, скеровані на зменшення цих ризиків.
 - (б) терміни та умови страхових контрактів, що мають суттєвий вплив на суму, строки та невизначеність майбутніх рухів грошових коштів страховика.
 - (в) інформацію про *страховий ризик* (як до, так і після зменшення ризику шляхом перестраховування), включаючи інформацію про:
 - (і) чутливість прибутку чи збитку та власного капіталу до змін змінних, які суттєво на них впливають.
 - (ii) концентрацію страхового ризику.
 - (iii) фактичні претензії у порівнянні з попередніми оцінками (тобто, динаміка претензій). Інформація про динаміку претензій повинна розкриватися

ретроспективно від початку періоду виникнення самої першої суттєвої претензії, по відношенню до якої ще існує невизначеність щодо суми та строку претензійних платежів, хоча при цьому не має необхідності розкривати інформацію за більш, ніж десятирічний строк. Страховик може не розкривати цю інформацію по відношенню до претензій, невизначеність щодо суми та строків претензійних платежів за якими, як правило, вирішується протягом одного року.

- (г) інформацію про відсотковий ризик та кредитний ризик, яку вимагав би МСБО 32, якби страхові контракти належали до сфери застосування МСБО 32.
- (г) інформацію про вбудовані похідні інструменти, які наражаються на процентний ризик чи ринковий ризик, і які містяться в основному страховому контракті, якщо страховик не зобов'язаний оцінювати або якщо він не оцінює вбудовані похідні інструменти за справедливою вартістю.

ДАТА НАБРАННЯ ЧИННОСТІ ТА ПОЛОЖЕННЯ ПЕРЕХІДНОГО ПЕРІОДУ

- 40 Положення перехідного періоду в параграфах 41-45 застосовуються як до суб'єкта господарювання, який вже використовує МСФЗ на час застосування цього МСФЗ вперше, так і до суб'єкта господарювання, який застосовує МСФЗ вперше.
- 41 Суб'єкт господарювання повинен застосовувати цей МСФЗ до річних періодів, що розпочинаються до або після 1 січня 2005 року. Схвалюється більш раннє застосування. Якщо суб'єкт господарювання застосовує цей МСФЗ по відношенню до більш раннього періоду, він повинен розкривати цей факт.

Розкриття

- 42 Суб'єкт господарювання може не застосовувати вимоги цього МСФЗ про розкриття інформації по відношенню до порівняльної інформації, що стосується річних періодів, які розпочалися до 1 січня 2005 року, за винятком розкриття інформації, якого вимагає параграф 37(а) та (б), про облікові політики та визнані активи, зобов'язання, дохід та витрати (та про рухи грошових коштів, якщо використовується прямий метод).
- 43 Якщо застосування конкретної вимоги в параграфах 10-35 по відношенню до порівняльної інформації, що стосується річних періодів, які розпочалися до 1 січня 2005 року є неможливим, суб'єкт господарювання повинен розкривати цей факт. Застосування перевірки адекватності зобов'язань (параграфи 15-19) до такої порівняльної інформації також іноді може бути неможливим, хоча надзвичайно малоймовірно те, що застосування інших вимог параграфів 10-35 до такої порівняльної інформації буде неможливим. МСБО 8 пояснює термін 'неможливий'.
- 44 При застосуванні параграфа 39(с)(iii), суб'єкт господарювання не зобов'язаний розкривати інформацію про динаміку претензій більш ніж за п'ять років до закінчення першого фінансового року, в якому він вперше застосовує цей МСФЗ. Крім того, якщо тоді, коли суб'єкт господарювання вперше застосовує цей МСФЗ, підготовка інформації про динаміку претензій, які мали місце до початку першого періоду, по відношенню до

суб'єкт господарювання надає повну порівняльну інформацію у відповідності до цього МСФЗ, є неможливою, суб'єкт господарювання повинен розкривати цей факт.

Перекласифікація фінансових активів

- 45 Якщо страховик змінює свої облікові політики щодо страхових зобов'язань, він має право, але не зобов'язаний рекласифікувати деякі або всі свої фінансові активи як "за справедливою вартістю з відображенням переоцінки у прибутку чи збитку". Така перекласифікація допускається, якщо страховик змінює облікові політики, коли він застосовує цей МСФЗ вперше, і якщо він в подальшому змінює політику, як це дозволяє параграф 22. Перекласифікація є зміною облікової політики, і до неї застосовується МСБО 8.

Додаток А

Визначення термінів

Цей додаток є невід'ємною складовою МСФЗ.

цедент	Власник страхового полісу згідно з договором про перестрахування .
компонент депозиту	Компонент контракту, який не обліковується як похідний інструмент за МСБО 39 і до нього застосовувався б МСБО 39, якби він був окремим інструментом.
контракт прямого страхування	Страховий контракт , який не є договором перестрахування .
умова дискреційної участі	Контрактне право одержувати, на додаток до гарантованих виплат , додаткові виплати: <ul style="list-style-type: none"> а) які, ймовірно, становитимуть значну частину всіх контрактних виплат; б) рішення про суму або визначення часу яких за контрактом належить емітентові; в) за умовами контракту вони ґрунтуються на: <ul style="list-style-type: none"> (i) результатах операцій за визначеним пулом контрактів або за контрактом визначеного типу; (ii) реалізованих або нереалізованих доходів від інвестицій за визначеним пулом активів, утримуваних емітентом; <p>або</p> <ul style="list-style-type: none"> (iii) прибутку чи збитку підприємства, фонду або іншого суб'єкта господарювання, які є емітентом щодо контракту.
справедлива вартість	Сума, за якою можна обміняти актив або погасити заборгованість в операції між обізнаними, зацікавленими та незалежними сторонами.
фінансовий ризик	Ризик можливої майбутньої зміни однієї або кількох визначених ставок відсотку, ціни на фінансові інструменти, ціни на споживчі товари, валютного курсу, індексу цін чи ставок, показника кредитного рейтингу чи індексу кредитоспроможності, або іншої змінної величини, за умови, що у випадку нефінансової змінної величини, ця змінна не є характерною для сторони контракту.
гарантовані виплати	Платежі чи інші виплати, на які конкретний власник страхового поліса або інвестор має безумовне право, на яке не поширюється контрактна умова дискреційної участі емітента.
гарантований елемент	Зобов'язання сплатити гарантовані виплати , що входять до контракту, який містить умову дискреційної участі .

страховий актив	Чисті контрактні права страхувальника за страховим контрактом .
страховий контракт	Контракт, згідно з яким одна сторона (страховик) приймає значний страховий ризик іншої сторони (власника страхового поліса), погодившись надати компенсацію власникові страхового поліса, якщо визначена непевна майбутня подія (страховий випадок) негативно вплине на власника страхового поліса. Див. рекомендації про це визначення у Додатку Б.
страхове зобов'язання	Чисті контрактні зобов'язання страховика згідно з страховим контрактом .
страховий ризик	Ризик, інший ніж фінансовий ризик, переданий власником страхового полісу емітентові.
страховий випадок	Невизначена майбутня подія, яка охоплена страховим контрактом і створює страховий ризик .
страховик	Сторона, яка зобов'язана за страховим контрактом надати компенсацію власникові страхового полісу , якщо відбудеться страховий випадок .
перевірка адекватності зобов'язань	Оцінка того, чи потрібно збільшити балансову вартість страхового зобов'язання (або балансову вартість відповідних відстрочених витрат на придбання, або зменшити відповідні нематеріальні активи) на основі огляду майбутніх грошових потоків
власник полісу	Сторона, яка має право на компенсацію згідно з страховим контрактом , якщо відбувається страховий випадок .
активи перестрахування	Чисті контрактні права цеденту згідно з договором перестрахування .
Договір перестрахування	Страховий контракт , наданий одним страховиком (перестраховальником) для компенсації іншому страховикові (цедентові) збитків за одним або кількома контрактами, укладеними цедентом.
перестраховальник	Сторона, яка має зобов'язання згідно з договором перестрахування надати компенсацію цедентові , якщо відбудеться страховий випадок .
розділення	Облік компонентів контракту так, ніби вони є окремими контрактами.

Додаток Б

Визначення страхового контракту

Цей додаток є невід'ємною складовою цього МСФЗ.

- Б1 Цей додаток містить керівництво з визначення страхового контракту, наведеного в Додатку А. Воно розглядає наступні питання:
- (а) термін 'невизначена майбутня подія' (параграфи Б2-Б4);
 - (б) негрошові виплати (параграфи Б5-Б7);
 - (в) страховий ризик та інші ризики (параграфи Б8-Б17);
 - (г) приклади страхових контрактів (параграфи Б18-Б21);
 - (ґ) значний страховий ризик (параграфи Б22-Б28); та
 - (д) зміни в рівні страхового ризику (параграфи Б29 та Б30).

Невизначена майбутня подія

- Б2 Невизначеність (або ризик) лежить в основі страхового контракту. Таким чином, на момент початку дії страхового контракту існує невизначеність, як мінімум, по відношенню до однієї із наступних позицій:
- (а) чи відбудеться *страховий випадок*;
 - (б) коли він відбудеться; або
 - (в) скільки страховик повинен буде сплатити, якщо він відбудеться.
- Б3 В рамках деяких страхових контрактів, страховим випадком є виявлення збитку протягом терміну дії договору, навіть якщо збиток виникає внаслідок події, яка відбулася до початку терміну дії договору. В рамках інших страхових контрактів, страховий випадок – це подія, яка відбувається протягом терміну дії контракту, навіть якщо збиток внаслідок цієї події виявляється після закінчення терміну контракту.
- Б4 Деякі страхові контракти охоплюють події, які вже відбулися, але фінансові наслідки яких залишаються невизначеними. Прикладом може бути контракт перестрахування, що передбачає покриття ризиків прямого страховика, які пов'язані з негативною динамікою претензій, вже відображених в звітності власниками страхових полісів. В таких договорах страховим випадком є виявлення остаточної суми витрат за такими претензіями.

Негрошові виплати

- Б5 Деякі страхові контракти вимагають або дозволяють негрошові виплати відшкодування. Прикладом є ситуація, коли замість того, щоб відшкодувати власнику страхового полісу витрати, страховик надає майно замість вкраденого. Інший приклад – це коли страховик використовує власні медичні заклади та медичний персонал для надання медичних послуг, які передбачаються договорами.
- Б6 Деякі контракти про обслуговування з фіксованою винагородою, за якими обсяг послуг залежить від невизначеної події, відповідають визначенню страхового контракту у

відповідності до цього МСФЗ, але не регулюються як страхові контракти деякими країнами. Одним з прикладів є контракт про технічне обслуговування, за яким постачальник послуг погоджується відремонтувати визначене обладнання в разі його несправності. Фіксована винагорода за обслуговування базується на очікуваній кількості несправностей, хоча невідомо, чи зламається конкретний агрегат. Несправність обладнання негативно впливає на його власника, і контракт передбачає надання власникові компенсації (у вигляді ремонту, а не готівкою). Іншим прикладом є контракт про обслуговування в разі поломки автомобілю, за яким постачальник погоджується за фіксовану річну винагороду надавати допомогу на дорозі або буксирувати автомобіль до найближчого пункту технічного обслуговування. Цей останній контракт може відповідати визначенню страхового контракту, навіть якщо постачальник не погоджується здійснювати ремонт або замінювати деталі.

- Б7 Застосування МСФЗ до контрактів, описаних в параграфі Б6, ймовірно, буде не більш обтяжливим, ніж застосування МСФЗ, якби такі контракти знаходилися поза межами сфери застосування цього МСФЗ:
- (а) Існування суттєвих зобов'язань по відношенню до несправностей та поломок, які вже сталися, є малоімовірним.
 - (б) Якби застосовувався МСБО 18 *Дохід*, постачальник послуг визнавав би дохід шляхом посилання на ступінь завершення (та залежно від інших встановлених критеріїв). Цей підхід також є прийнятним у відповідності до цього МСФЗ, який дозволяє постачальнику послуг (і) надалі використовувати свої діючі облікові політики по відношенню до таких контрактів, якщо тільки вони не пов'язані з практикою, забороненою параграфом 14, та (ii) вдосконалювати свої облікові політики, якщо це дозволяється параграфами 22-30.
 - (в) Постачальник послуг визначає, чи перевищують витрати, пов'язані з виконанням його контрактних зобов'язань із надання послуг, дохід, отриманий авансом. Для цього він застосовує перевірку адекватності зобов'язань, описану в параграфах 15-19 цього МСФЗ. Якщо цей МСФЗ не застосовується до цих контрактів, постачальник послуг застосовував би МСБО 37 *Забезпечення, непередбачені зобов'язання та непередбачені активи* для того, щоб визначити, чи є ці контракти обтяжливими.
 - (г) Що стосується цих контрактів, вимоги про розкриття інформації цього МСФЗ навряд чи внесуть значні доповнення до вимог про розкриття інформації інших МСФЗ.

Різниця між страховим ризиком та іншими ризиками

- Б8 Визначення страхового контракту посилається на страховий ризик, який цей МСФЗ визначає як ризик, інший за *фінансовий ризик*, що передається емітенту власником договору. Контракт, який наражає емітента на фінансовий ризик без значного страхового ризику, не є страховим контрактом.
- Б9 Визначення фінансового ризику в Додатку А включає перелік фінансових та нефінансових змінних. Цей перелік включає нефінансові перемінні, які не є специфічними для сторони за контрактом, такі як індекс збитків від землетрусу в певному регіоні або індекс температур в певному місті. Він не включає нефінансові перемінні, що є характерними для сторони за контрактом, такі як настання або ненастання пожежі, яка ушкоджує або знищує активи цієї сторони. Крім того, ризик

змін в справедливій вартості нефінансового активу не є фінансовим ризиком, якщо справедлива вартість відображає не лише зміни в ринкових цінах цих активів (фінансова змінна), а і стан конкретного нефінансового активу, утримуваного стороною за контрактом (нефінансова змінна). Наприклад, якщо гарантія ліквідаційної вартості конкретного автомобілю наражає гаранта на ризик змін у фізичному стані цього автомобілю, цей ризик є страховим, а не фінансовим ризиком.

- Б10 Деякі договори, крім значного страхового ризику, наражають емітента на фінансовий ризик. Наприклад, багато страхових контрактів життя передбачають як гарантію мінімальної ставки доходу для власників страхових полісів (створюючи фінансовий ризик), так і виплати в разі смерті, які іноді можуть значною мірою перевищувати залишок на рахунку власника страхового полісу (створюючи страховий ризик у вигляді ризику смертності). Такі контракти є страховими контрактами.
- Б11 Згідно деяких договорів страховий випадок зумовлює виплату суми, прив'язану до індексу цін. Такі договори є страховими контрактами за умови, що платіж, який залежить від страхового випадку, може бути значним. Наприклад, довічний ануїтет, прив'язаний до індексу прожиткового мінімуму, передає страховий ризик, оскільки платіж зумовлюється настанням невизначеної події—дожиття ануїтенту. Зв'язок з індексом цін є вбудованим похідним інструментом, хоча також передбачає передачу страхового ризику. Якщо страховий ризик, який передається в результаті, є значним, вбудований похідний інструмент відповідає визначенню страхового контракту, в разі чого його можна не відокремлювати і не оцінювати за справедливою вартістю (див. параграф 7 МСФЗ).
- Б12 Визначення страхового ризику посилається на ризик, який страховик приймає від власника страхового полісу. Іншими словами, страховий ризик – це ризик, який існує від початку та передається від власника страхового полісу страховикові. Отже, новий ризик, створений контрактом, не є страховим ризиком.
- Б13 Визначення страхового ризику посилається на несприятливий вплив для власника страхового полісу. Визначення не обмежує платежі, здійснювані страховиком, сумою, що дорівнює фінансовим наслідкам несприятливої події. Наприклад, визначення не вилучає покриття у вигляді 'нове за старе', за яким власник страхового полісу отримує достатнє відшкодування для того, щоб замінити ушкоджений старий актив на новий. Аналогічним чином, визначення не обмежує ні платежі за строковими страховими контрактами життя фінансовим збитком, якого зазнали годіванці померлого, ні виключає виплати заздалегідь визначених сум для відшкодування збитку, спричиненого смертю або нещасним випадком.
- Б14 Деякі контракти вимагають здійснення платежу, якщо відбувається встановлена невизначена подія, але не ставлять платіж в залежність від того, чи матиме така подія несприятливий вплив на власника страхового полісу. Такий контракт не є страховим контрактом, навіть якщо власник використовує контракт для зменшення рівня ризику, який лежить в його основі. Наприклад, якщо власник страхового полісу використовує похідний інструмент для хеджування основної нефінансової перемінної, пов'язаної з рухами грошових коштів від активу суб'єкта господарювання, похідний інструмент не є страховим контрактом, оскільки платіж не залежить від того, чи скорочення рухів грошових коштів від активу несприятливо впливатиме на власника страхового полісу. Навпаки, визначення страхового контракту посилається на невизначену подію, для якої

несприятливий вплив на власника страхового полісу є контрактною передумовою платежу. Така контрактна передумова не вимагає, щоб страховик проводив розслідування з приводу того, чи подія фактично спричинила несприятливий вплив, але дозволяє страховику відмовитися від платежу, якщо він не переконується в тому, що подія спричинила несприятливі наслідки.

- Б15 Ризик дострокового припинення або розірвання контракту (тобто, ризик того, що контрагент анулює контракт раніше або пізніше, ніж очікував емітент при встановленні ціни контракту) не є страховим ризиком, оскільки виплата контрагенту не залежить від невизначеної майбутньої події, яка несприятливо впливає на контрагента. Аналогічним чином, ризик витрат (тобто, ризик неочікуваного зростання адміністративних витрат, пов'язаних з обслуговуванням договору, а не з витратами, спричиненими страховим випадком) не є страховим ризиком, оскільки неочікуване зростання витрат не впливає на контрагента несприятливим чином.
- Б16 Отже, контракт, який наражає емітента на ризик дострокового припинення або розірвання контракту або на ризик витрат, не є страховим контрактом, якщо тільки він також не наражає емітента на страховий ризик. Проте, якщо емітент такого контракту зменшує цей ризик шляхом укладання другого контракту про передачу частки цього ризику іншій стороні, цей другий контракт наражає іншу сторону на страховий ризик.
- Б17 Страховик може прийняти на себе значний страховий ризик від власника страхового полісу, тільки якщо страховик є суб'єктом господарювання, відокремленим від власника страхового полісу. У випадку з колективним страховиком, колективний страховик приймає на себе ризик кожного власника страхового полісу та об'єднує цей ризик у пул. Хоча власники страхових полісів несуть такий об'єднаний ризик колективно в якості власників, колективний страховик, незважаючи на це, прийняв ризик, що є підґрунтям для класифікації контракту як страховий контракт.

Приклади страхових контрактів

- Б18 Далі наводяться приклади контрактів, що є страховими контрактами, якщо страховий ризик, який вони передають, є значним:
- (а) страхування майна від крадіжки або псування.
 - (б) страхування відповідальності виробника, професійної відповідальності, цивільної відповідальності або судових видатків.
 - (в) страхування життя та передплачене ритуальне страхування (хоча смерть є неминучою, невизначеним залишається час настання смерті або, що стосується деяких видів страхування життя, вірогідність настання смерті протягом періоду, охопленого страхуванням).
 - (г) страхування на дожиття з виплатою анuitетів та пенсій (тобто, контракти, які забезпечують відшкодування в разі настання невизначеної майбутньої події— дожиття анuitента чи одержувача пенсії—для того, щоб допомогти анuitенту чи одержувачу пенсії підтримувати певний рівень життя, на який би за інших обставин його або її дожиття вплинуло несприятливим чином).
 - (ґ) страхування непрацездатності та медичне страхування.
 - (д) гарантії завершення, гарантії сумлінного виконання посадових обов'язків, гарантії виконання контрактних зобов'язань та виконання умов заявок (тобто, договори, які

забезпечують відшкодування в разі невиконання іншою стороною контрактних зобов'язань, наприклад, зобов'язань побудувати споруду).

- (е) кредитне страхування, яке передбачає визначені платежі для відшкодування власнику страхового полісу збитку, якого він зазнає внаслідок невиконання конкретним позичальником зобов'язань про погашення в строк, встановлений первісними або зміненими умовами боргового інструменту. Такі договори можуть мати різноманітні юридичні форми, такі як форма фінансової гарантії, акредитиву, кредитного похідного інструменту про невиконання зобов'язань або страхового контракту. Проте, ці контракти не належать до сфери застосування цього МСФЗ, якщо вони були укладені або утримувалися суб'єктом господарювання при передачі іншій стороні фінансових активів або фінансових зобов'язань в межах сфери застосування МСБО 39 (див. параграф (г)).
- (є) гарантії якості виробів. Гарантії якості виробів, надані іншою стороною по відношенню до товарів, проданих виробником, дилером або роздрібним постачальником належать до сфери застосування цього МСФЗ. Проте, гарантії якості виробів, надані безпосередньо виробником, дилером або роздрібним постачальником знаходяться поза сферою його застосування, оскільки вони належать до сфери застосування МСБО 18 *Дохід* та МСБО 37 *Забезпечення, непередбачені зобов'язання та непередбачені активи*.
- (ж) страхування права власності (тобто, страхування виявлення дефектів права власності на землю, які не були очевидними під час підписання страхового контракту). В цьому випадку страховим випадком є виявлення дефекту, а не сам дефект.
- (з) страхування подорожуючих (тобто, виплата відшкодування в грошовій або натуральній формі власникам страхових полісів, які зазнали збитки під час подорожі). Параграфи Б6 та Б7 розглядають деякі види таких договорів.
- (и) страхування облігацій з можливістю дефолту в разі стихійного лиха, яке передбачає обмежені виплати основної суми, процентів або і того, і іншого, якщо визначена подія несприятливо впливає на емітента облігації (за винятком, коли визначена подія не створює значний страховий ризик, наприклад, якщо подія пов'язана зі зміною процентної ставки або валютного курсу).
- (і) страхові свопи та інші договори, які вимагають платежу в разі змін кліматичних, геологічних та інших фізичних перемінних, специфічних для сторони за договором.
- (к) договори перестраховування.

Б19 Далі наводяться приклади статей, які не є страховими контрактами:

- (а) інвестиційні контракти, які мають юридичну форму страхового контракту, але які не наражають страховика на значний страховий ризик, наприклад, страхові контракти життя, за якими страховик не несе значного ризику смертності (такі договори є нестраховими фінансовими інструментами або контрактами про обслуговування, див. параграфи Б20 та Б21).
- (б) контракти, які мають юридичну форму страхування, але які передають весь значний страховий ризик назад власникові страхового полісу шляхом механізмів, які не можна анулювати і які мають позикову силу, що коригують майбутні платежі в розрізі власника страхового полісу як прямий результат страхових збитків, наприклад, деякі договори фінансового перестраховування або деякі групові

контракти (наприклад, контракти, які, як правило, є нестраховими фінансовими інструментами або контракти про обслуговування, див. параграфи Б20 та Б21).

- (в) самостраховання, іншими словами, утримання ризику, який міг би бути покритий страхуванням (страхового контракту не існує, оскільки немає угоди з іншою стороною).
- (г) контракти (такі як спекулятивні контракти), які передбачають здійснення платежу, якщо відбувається конкретна невизначена майбутня подія, але які не вимагають в якості контрактної передумови платежу, щоб подія мала несприятливий вплив на власника страхового полісу. Проте, це не виключає можливість виплати заздалегідь визначеної суми, яка відповідає збитку, спричиненому визначеною подією, наприклад, смертю або нещасним випадком (див. також параграф Б13).
- (г) похідні інструменти, які наражають одну сторону на фінансовий ризик, але не на страховий ризик, оскільки вони вимагають від цієї сторони здійснення платежу виключно внаслідок змін однієї чи декількох визначених процентних ставок, ціни фінансового інструменту, ціни товару, валютного курсу, індексу цін або ставок, кредитного рейтингу або індексу кредитного рейтингу чи інших перемінних, за умови, що стосується нефінансових перемінних, що ці перемінні не є специфічними для сторони за контрактом (див. МСБО 39).
- (д) контракт фінансової гарантії (або акредитив, кредитний похідний інструмент про невиконання зобов'язань або контракт кредитного страхування), який вимагає здійснення платежу, навіть якщо власник не зазнав збитків у зв'язку з невиконанням боржником своїх зобов'язань в строк (див. МСБО 39).
- (е) контракти, які вимагають здійснення платежу залежно від кліматичних, геологічних та інших фізичних змінних, не специфічних для сторони за контрактом (які, як правило, зветься погодними похідними інструментами).
- (є) облігації з можливістю дефолта в разі стихійного лиха, які передбачають скорочення погашення основної суми, відсотків або і того, і іншого, залежно від кліматичних, геологічних чи інших фізичних змінних, які не є специфічними для сторони за контрактом.

Б20 Якщо контракти, описані в параграфі Б19, створюють фінансові активи або фінансові зобов'язання, вони належать до сфери застосування МСБО 39. Крім всього іншого, це означає, що сторони контракту використовують метод, іноді описуваний як депозитний облік, який передбачає наступне:

- (а) одна зі сторін визнає отриману компенсацію як фінансове зобов'язання, а не як дохід.
- (б) інша сторона визнає сплачену компенсацію як фінансовий актив, а не як витрати.

Б21 Якщо договори, описані в параграфі Б19 не створюють фінансових активів або фінансових зобов'язань, застосовується МСБО 18. У відповідності до МСБО 18, дохід, пов'язаний з операцією з надання послуг, визнається шляхом посилення на ступінь завершення, якщо результат операції можна оцінити достовірно.

Значний страховий ризик

Б22 Контракт є страховим контрактом, тільки якщо він передає значний страховий ризик. В параграфах Б8-Б21 обговорюється страховий ризик. В наступних параграфах обговорюється оцінка того, чи є страховий ризик значним.

- Б23 Страховий ризик є значним, якщо, і тільки якщо страховий випадок може змусити страховика здійснити значні додаткові виплати за будь-яким сценарієм, за винятком сценаріїв, яким бракує комерційної сутності (тобто, які не мають жодного очевидного впливу на операцію в економічному контексті). Якщо значні додаткові виплати підлягали б здійсненню за сценарієм, який має комерційну сутність, умова, наведена в попередньому параграфі, може виконуватися, навіть якщо страховий випадок є надзвичайно маловірогідним або навіть якщо очікувана (тобто, зважена з врахуванням ймовірності) теперішня вартість умовних рухів грошових коштів є лише невеликою часткою очікуваної теперішньої вартості всі залишкових контрактних рухів грошових коштів.
- Б24 Додаткові виплати, описані в параграфі Б23, стосуються сум, які перевищують суми, що підлягали б сплаті, якби жодного страхового випадку не відбулося (за винятком сценаріїв, яким бракує комерційної сутності). Такі додаткові суми включають витрати, пов'язані з врегулюванням та оцінкою претензій, але не стосуються:
- (а) втрати можливості стягувати з власника страхового полісу винагороду за майбутні послуги. Наприклад, за страховим контрактом життя з інвестиційною складовою, смерть власника страхового полісу означає, що страховик більше не може надавати послуги з управління інвестиціями та отримувати за це винагороду. Проте, цей економічний збиток для страховика не відображає страхового ризику, так само, як і орудар пайового фонду не приймає на себе страховий ризик відносно ймовірної смерті клієнта. Отже, потенційна втрата майбутньої винагороди за управління інвестиціями є недоречною для оцінки розміру страхового ризику, який передає контракт.
 - (б) відмова від стягнення в разі смерті зборів, які вимагалися б при анулюванні договору чи його достроковому припиненні. Оскільки такі збори виникли в зв'язку з договором, відмова від їх стягнення не компенсує власникові страхового полісу ризику, які існували до цього. Таким чином, вони не є доречним для оцінки розміру страхового ризику, який передає контракт.
 - (в) платіж, залежний від події, яка не наражає власника договору на значний збиток. Наприклад, розглянемо контракт, який передбачає виплату емітентом одного мільйона валютних одиниць в разі фізичного ушкодження активу, що спричиняє незначний економічний збиток для власника в розмірі однієї валютної одиниці. За цим договором власник передає страховикові незначний ризик втрати однієї валютної одиниці. В цей самий час контракт створює нестраховий ризик для емітента у вигляді зобов'язання сплатити 999 999 валютних одиниць в разі настання визначеної події. Оскільки емітент не приймає на себе значний страховий ризик від власника, цей контракт не є страховим контрактом.
 - (г) ймовірні відшкодування за перестрахованням. Страховик обліковує такі відшкодування окремо.
- Б25 Страховик повинен оцінювати значимість страхового ризику за кожним окремим контрактом, а не шляхом посилення на суттєвість для фінансових звітів.³ Таким чином, страховий ризик може бути значним, навіть якщо ймовірність суттєвих збитків для всього портфелю контрактів є мінімальною. Така індивідуальна оцінка кожного окремого контракту полегшує класифікацію контракту як страхового контракту. Проте,

³ В цьому зв'язку контракти, укладені одночасно з одним контрагентом (або договори, пов'язані один з одним за іншими рисами), утворюють єдиний контракт.

якщо відомо, що відносно однорідний портфель невеликих договорів складається з контрактів, кожен з яких передає страховий ризик, страховиків не потрібно вивчати кожен контракт з цього портфелю для виявлення незначної кількості непохідних контрактів, які передають незначний страховий ризик.

- Б26 З параграфів Б23-Б25 виходить, що якщо контракт передбачає виплату відшкодування в разі смерті, що перевищує суму, яка підлягає сплаті в разі дожиття, цей контракт є страховим контрактом, за винятком, якщо додаткова виплата в разі смерті є незначною (що припускається шляхом посилання на конкретний контракт, а не на весь портфель договорів). Як зазначено в параграфі Б24(б), відмова від стягнення в разі смерті зборів за анулювання або дострокове припинення контракту не включається до цієї оцінки, якщо відмова не компенсує власникові страхового полісу ризик, який існував до цього. Аналогічним чином, контракт про ануїтет, який передбачає виплату рівних сум протягом решти життя власника страхового полісу є страховим контрактом, за винятком, якщо сукупні платежі, залежні від строку життя, є незначними.
- Б27 В параграфі Б23 згадуються додаткові виплати. Ці додаткові виплати можуть включати вимогу здійснити виплату достроково в разі дострокового настання страхового випадку, при цьому платіж не коригується з врахуванням вартості коштів у часі. Прикладом може бути довічне страхування життя на фіксовану суму (іншими словами, страхування, що передбачає виплату фіксованого відшкодування в разі смерті власника страхового полісу, незалежно від того, коли вона настане, та без обмеження строку страхового покриття). Очевидним є те, що власник страхового полісу помре, хоча дата смерті є невідомою. Страховик зазнає збитку за такими окремими договорами в разі ранньої смерті власників страхових полісів, навіть якщо не існуватиме жодного загального збитку по відношенню до портфелю договорів в цілому.
- Б28 Якщо страховий контракт розділяється на компонент депозиту та компонент страхування, значимість передачі страхового ризику оцінюється шляхом посилання на страховий компонент. Значимість страхового ризику, що передається вбудованим похідним інструментом, оцінюється шляхом посилання на вбудований похідний інструмент.

Зміни рівня страхового ризику

- Б29 Деякі страхові контракти не передають емітенту жодного страхового ризику при їх укладанні, хоча вони передають страховий ризик згодом. Наприклад, розглянемо контракт, який передбачає визначений дохід від інвестицій та включає опціон для власника страхового полісу про використання на дату погашення надходжень від інвестицій для купівлі ануїтету на дожиття за поточною ставкою ануїтету, яка стягується страховиком з інших нових ануїтетів, коли власник страхового полісу виконує цей опціон. Контракт не передає емітенту жодного страхового ризику до тих пір, поки опціон не буде виконано, оскільки страховик має право встановлювати ціну ануїтету на основі, яка відображає страховий ризик, переданий страховикові на той час. Проте, якщо в контракті вказуються ставки ануїтету (чи база для розрахунку ставок ануїтету), цей контракт передає емітенту страховий ризик при його укладанні.
- Б30 Контракт, який відповідає визначенню страхового контракту, залишається страховим контрактом до тих пір, поки не припиняться або поки не закінчиться термін дії всіх права та зобов'язань.