

استاندارد گزارشگری مالی بین المللی

IFRS 4

قراردادهای بیمه

استاندارد گزارشگری مالی بین المللی ۴

قراردادهای بیمه

هدف

پاراگراف ۱- هدف از این استاندارد مشخص کردن گزارشگری مالی برای عقد قراردادهای بیمه بوسیله هر نهاد تجاری می باشد که این چنین قراردادهایی را صادر می کنند (در این استاندارد به عنوان بیمه گر شرح داده شده) تا زمانیکه هیات مدیره فاز دوم پروژه قراردادهای بیمه اش را تکمیل می کند. به طور خاص این استاندارد مستلزم موارد زیر می باشد:

- (a) پیشرفتهای محدود در حسابداری برای قراردادهای بیمه توسط بیمه گران.
- (b) افشاگری در خصوص شناسایی و توضیح مبالغ مندرج در صورتهای مالی ناشی از قراردادهای بیمه که به کاربران این صورت های مالی برای فهم مقدار، زمان بندی و عدم اطمینان (ابهام) گردش های نقدی آتی از قراردادهای بیمه یاری می رساند.

دامنه (حوزه)

پاراگراف ۲- یک واحد تجاری می بایست این استاندارد را در زمینه های زیر اعمال کند:

- (a) قراردادهای بیمه (شامل قراردادهای بیمه اتکایی) که صادر می کند و قراردادهای بیمه اتکایی که منعقد میکند.
- (b) اسناد (اوراق بهادار) مالی که با قابلیت مشارکت اختیاری صادر میکند (پاراگراف ۳۵ را ببینید). IFRS 7 اسناد (اوراق بهادار) مالی: افشاگری ها می بایست افشاگری درباره اسناد (اوراق بهادار) مالی باشد، از جمله (شامل) آن دسته از اسناد (اوراق بهادار) مالی که این چنین جنبه هایی را دارا میباشند.

پاراگراف ۳- این IFRS جنبه های دیگر حسابداری توسط بیمه گران، مانند حسابداری برای دارایی های مالی که بوسیله بیمه گران منعقد شده و بدهیهای مالی که بوسیله بیمه گران صادر میشود را مورد توجه قرار نمی دهد. (ببینید IAS 32 اسناد (اوراق بهادار) مالی: رایه، IAS 32 اسناد (اوراق بهادار) مالی: شناسایی و اندازه گیری و IFRS 7)، به استثناء ذخیره معاملاتی در پاراگراف ۴۵.

پاراگراف ۴- یک واحد تجاری نباید این استاندارد را در موارد زیر به کار برد:

- (a) ضمانت نامه های محصولات که مستقیماً بوسیله تولید کننده، فروشنده و یا خرده فروش صادر می شود. (ببینید IAS 18 درآمد و IAS 37 شروط، بدهیهای مشروط و داراییهای مشروط).
- (b) دارایی ها و بدهیهای کارفرمایان تحت طرح های (برنامه های) انتفاع کارکنان. (ببینید IAS 19 مزایای کارکنان و IFRS 2 پرداخت های سهم بندی شده) و تعهدات مزایای بازنشستگی که توسط طرح های تعریف شده مزایای بازنشستگی گزارش شده است. (نگاه کنید به IAS 26 حسابداری و گزارشگری توسط طرح های مزایای بازنشستگی).

(c) حقوق قراردادی یا تعهدات قراردادی که مشروط به استفاده در آینده، یا حق استفاده، از یک مورد غیر مالی باشد (برای مثال برخی هزینه های مجوز، حق امتیاز، پرداختهای مشروط اجاره و موارد مشابه)، همچنین تضمین ارزش باقی مانده مستاجر که در اجاره نامه مالی گنجانده شده است. (نگاه کنید IAS 17 اجاره ها، IAS 18 درآمد و IAS 38 دارایی های نامشهود).

(d) قراردادهای تضمین مالی، مگر اینکه صادرکننده قبلاً به صراحت بیان کرده باشد که چنین قراردادهایی را به عنوان قراردادهای بیمه در نظر می گیرد و از حسابداری قابل اجرا برای قراردادهای بیمه استفاده کرده است، که در این حالت، صادر کننده ممکن است IAS 32، IAS 39 و IFRS 7 و یا این استاندارد را برای این چنین قراردادهای تضمین مالی انتخاب کند. صادرکننده ممکن است آن انتخاب را قرارداد به قرارداد انجام دهد، اما انتخاب برای هر قرارداد غیر قابل برگشت می باشد.

(e) مابه ازاء قابل پرداخت یا قابل دریافت مشروط در یک ادغام (ترکیب) تجاری (رجوع شود به IFRS 3 ترکیبات تجاری).

(f) قراردادهای بیمه مستقیم که یک واحد تجاری منعقد می کند (یعنی قراردادهای بیمه مستقیمی که در آن واحد تجاری، بیمه گذار می باشد). با این حال، یک بیمه گرواگذارنده (cedant) باید این استاندارد را برای بیمه های اتکایی که منعقد می کند به کار گیرد.

پاراگراف ۵- برای سهولت ارجاع، این IFRS هر واحد تجاری که یک قرارداد بیمه صادر می کند را به عنوان یک بیمه گر توصیف میکند، چه صادر کننده به عنوان یک بیمه گر برای اهداف قانونی یا نظارتی در نظر گرفته بشود یا نشود.

پاراگراف ۶- قرارداد بیمه اتکایی یک نوع از قرارداد بیمه میباشد. بر این اساس، تمام مراجع در این IFRS که برای قراردادهای بیمه به کار برده می شوند، برای قراردادهای بیمه اتکایی نیز صادق می باشند.

اوراق بهادار مشتقه گنجانده شده

پاراگراف ۷- IAS 39 واحد تجاری را به جداسازی برخی اوراق بهادار مشتقه گنجانده شده از قرارداد میزبانانشان، اندازه گیری آنها در ارزش متعارف و به حساب آوردن تغییرات در ارزش متعارف آنها در سود و زیان، ملزم کرده است.

پاراگراف ۸- به عنوان یک استثنا در الزامات IAS 39، بیمه گر نیازی به جداسازی، اندازه گیری در ارزش متعارف، اختیار بیمه گذار برای صرف نظر کردن از یک قرارداد بیمه برای یک مقدار ثابت (یا برای یک مقدار مبتنی بر یک مقدار ثابت و یک نرخ بهره) ندارد. حتی اگر قیمت توافقی با ارزش ثبت شده (دفتری) بدهی بیمه ای میزبان متفاوت باشد. با این حال، الزامات IAS 39 برای قراردادن یک اختیار یا اختیار انصراف نقدی گنجانده شده در یک قرارداد بیمه به کار می رود، اگر قیمت صرف نظر کردن در پاسخ به تغییر در یک متغیر مالی (مانند یک دارایی خالص، قیمت کالا یا شاخص)، یا یک متغیر غیرمالی که برای یک طرف قرارداد مشخص نمی باشد، تغییر کند. علاوه بر این، این الزامات همچنین اگر توانایی منعقد کننده قرارداد برای گذاشتن اختیار خرید و فروش یا گذاشتن اختیار فسخ نقدی، بوسیله ی تغییری در چنین متغیری سرعت می گیرد، به کار می روند (به عنوان مثال گذاشتن اختیاری که اگر شاخص سهام بازار از یک حد مشخص فراتر رود).

پاراگراف ۹- پاراگراف ۸ به طور یکسان به اختیارات واگذاری (فسخ) یک اوراق بهادار (صورت) مالی در بردارنده (حاوی) قابلیت مشارکت اختیاری می باشد، اعمال می شود.

جداسازی اجزای سپرده

پاراگراف ۱۰- برخی از قراردادهای بیمه شامل هر دو بخش بیمه و بخش سپرده می باشند. در برخی موارد، بیمه گر ملزم می شود و یا مجاز می شود که این اجزا را از یکدیگر جدا کند. که از آن جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- (a) جدا سازی هنگامی که دو شرط زیر برآورده شود، لازم میشود:
- i. بیمه گر بتواند جزء سپرده را از جمله هرگونه اختیارات واگذاری (فسخ) گنجانده شده به صورت جداگانه اندازه گیری کند. (یعنی بدون در نظر گرفتن مولفه بیمه (جزء بیمه))
 - ii. در غیر این صورت، سیاستهای حسابداری بیمه گر آن را ملزم به رسمیت شناختن (شناسایی) تمام تعهدات و حقوق ناشی از مولفه (جزء) سپرده نکند.
- (b) جداسازی مجاز شده است، اما الزامی نشده است، اگر بیمه گر بتواند مولفه ی سپرده را همان طور که در a(i) آمده است، جداسازی کند. اما سیاستهای حسابداری آن را ملزم می کند تمامی تعهدات و حقوق ناشی از جزء سپرده را صرف نظر از مبنای استفاده شده برای این اندازه گیری حقوق و تعهدات، به رسمیت بشناسد.
- (c) جداسازی منع می شود اگر بیمه گر نتواند آنگونه که در a(i) آمده است جزء سپرده را بصورت جداگانه اندازه بگیرد.

پاراگراف ۱۱- در ادامه مثالی برای حالتی که سیاست های حسابداری بیمه گر، آن را ملزم به رسمیت شناختن تمام تعهدات ناشی از جزء سپرده نمی کند، می آید. یک بیمه گر واگذارنده (cedant) از بیمه گر اتکایی غرامت برای خسارات دریافت می کند. اما قرارداد بیمه گر واگذارنده (cedant) را متعهد به بازپرداخت این غرامت در سالهای آینده می کند) این تعهد از یک جزء سپرده ناشی می شود. در غیر این صورت، اگر سیاستهای حسابداری بیمه گر واگذارنده (cedant) آن را مجاز به شناسایی غرامت به عنوان درآمد بدون شناسایی تعهدات حاصل کند، جداسازی الزامی میشود.

پاراگراف ۱۲- برای جداسازی یک قرارداد، بیمه گر می بایست:

- (a) این IFRS را به جزء بیمه اعمال کند.
- (b) IAS 39 را در جزء سپرده بکار بندد.

شناسایی و اندازه گیری

معافیت موقت از دیگر استانداردهای IFRS

پاراگراف ۱۳- پاراگرافهای ۱۲-۱۰ از IAS 8 سیاستهای حسابداری، تغییرات در برآوردهای حسابداری و خطاها معیاری را برای یک واحد تجاری به منظور استفاده در توسعه یک سیاست حسابداری مشخص می کند. اگر به طور خاص (مشخص) هیچ IFRS برای یک مورد بکار نرود. با این حال، این IFRS بیمه گر را از بکارگیری این معیار جهت سیاستهای حسابداری خود برای موارد زیر معاف میکند:

- (a) قراردادهای بیمه که بیمه گر صادر می کند (از جمله بهای تمام شده تحصیل و دارایی های نامشهود مرتبط مانند آنچه در پاراگراف های ۳۲ و ۳۱ شرح داده شده است) و
- (b) قراردادهای بیمه اتکایی که بیمه گر منعقد می کند.

پاراگراف ۱۴- با این وجود، این IFRS بیمه گر را از برخی مفاهیم معیارهای اشاره شده در پاراگراف های ۱۲-۱۰ در IAS 8 معاف نمی کند. به طور خاص بیمه گر:

- (a) نباید هرگونه ذخیره (شرایطی) را برای دعاوی احتمالی آینده به عنوان یک بدهی به رسمیت بشناسد، اگر این دعاوی تحت قراردادهای بیمه که در پایان گزارشگری در دسترس نیستند بوجود آید. (مانند ذخیره رخداد فاجعه و ذخیره برابری).
- (b) باید آزمون کفایت بدهی شرح داده شده در پاراگراف ۱۹-۱۵ را انجام دهد.
- (c) باید بدهی بیمه (یا یک بخش از بدهی بیمه) را از صورت های مالی خود حذف کند، هنگامی که و تنها هنگامی که آن از بین رفته باشد. یعنی هنگامی که بدهی مشخص شده در قرارداد مبری، لغو و یا منقضی شده باشد.
- (d) نباید موارد زیر را جبران کند:
- دارایی های بیمه اتکایی در برابر (مقابل) بدهیهای بیمه ای مرتبط.
 - درآمد یا هزینه قراردادهای بیمه اتکایی در برابر هزینه یا درآمد قراردادهای بیمه ای مرتبط.
- (e) باید در نظر بگیرد که آیا دارایی های بیمه اتکایی اش زیان دیده اند یا نه (پاراگراف ۲۰ را ببینید).

آزمون کفایت بدهی

پاراگراف ۱۵- بیمه گر باید در پایان هر دوره گزارشگری با استفاده از برآوردهای جاری جریان های نقدی آتی تحت قراردادهای بیمه، ارزیابی ای داشته باشد که آیا بدهیهای به رسمیت شناخته شده بیمه ای اش کافی می باشد یا نه. اگر این ارزیابی نشان دهد که ارزش ثبت شده (دفتری) بدهیهای بیمه ای اش (که کمتر با قیمت تمام شده تحصیل معوق (انتقالی به دوره های آتی) و هزینه های دارایی های نامشهود (نامحسوس) مرتبط میباشد) مانند آنچه در پاراگراف های ۳۱ و ۳۲ بحث شده اند، با توجه به برآوردهای جریان های نقدی آتی ناکافی می باشد، کل کسری باید در سود یا زیان شناسایی شود.

پاراگراف ۱۶- اگر بیمه گر آزمون کفایت بدهی که حداقل الزامات مشخص شده را برآورده می کند، به کار گیرد، این IFRS الزامات بیشتری را تحمیل نمی کند. حداقل الزامات به شرح زیر است:

- (a) آزمون، برآوردهای جاری را از تمام جریان های نقدی قراردادی و جریان های نقدی مرتبط مانند هزینه های نقل و انتقال دعاوی به علاوه جریان های نقدی حاصل از اختیارات گنجانده شده و تضمین ها را در نظر می گیرد.
- (b) اگر آزمون نشان دهد که بدهی ناکافی می باشد، تمام کسری در سود و زیان شناسایی می شود.

پاراگراف ۱۷- اگر سیاستهای حسابداری بیمه گر، آزمون کفایت بدهی را ملزم نکند که حداقل الزامات پاراگراف ۱۶ را برآورده کند، بیمه گر باید:

(a) ارزش دفتری (ثبت شده) مرتبط به بدهیهای بیمه ای را که کمتر از ارزش دفتری موارد زیر است را مشخص کند:

- i. قیمت تمام شده تحصیل مرتبط معوق (انتقالی به دوره های آتی)
- ii. هرگونه دارایی های نامشهود مرتبط مانند آنچه در یک ادغام واحدهای تجاری یا نقل و انتقال پر تقوی حاصل می شود. (ببینید پاراگراف ۳۱ و ۳۲)، باین حال داراییهای بیمه اتکایی مرتبط به حساب نمی آیند زیرا بیمه گر آنها را به صورت جداگانه در نظر می گیرد.

(b) مشخص کند که آیا مقدار شرح داده شده در (a) کمتر از ارزش دفتری می باشد که اگر بدهیهای بیمه ای مرتبط در حوزه 37 IAS قرار می گرفت، لازم می شد. اگر کمتر باشد، بیمه گر میبایست تمام اختلاف در سود یا زیان و کاهش ارزش دفتری قیمت تمام شده تحصیل (خرید) معوق مرتبط (انتقالی به دوره های آتی) یا دارایی های نامحسوس یا افزایش ارزش دفتری بدهیهای بیمه ای مربوط را شناسایی کند.

پاراگراف ۱۸- اگر آزمون کفایت بدهیها حداقل الزامات پاراگراف ۱۶ را برآورده کند، آزمون در سطح تجمعی که در آن آزمون مشخص شده است به کار برده می شود.

اگر آزمون کفایت بدهیها این حداقل الزامات را برآورده نسازد، مقایسه شرح داده شده در پاراگراف ۱۷ باید در سطح پرتفوی قراردادهایی صورت گیرد که در معرض خطرات مشابه هستند و به عنوان یک واحد سرمایه گذاری مدیریت می شوند.

پاراگراف ۱۹- مقدار شرح داده شده در پاراگراف (b) ۱۷ (یعنی نتیجه اعمال 37 IAS) باید حاشیه سرمایه گذاری آتی را منعکس کند. (ببینید پاراگراف ۲۹-۲۷) اگر و تنها اگر مقدار شرح داده شده در پاراگراف (a) ۱۷ این حاشیه را منعکس کند.

کاهش ارزش دارایی های بیمه اتکایی

پاراگراف ۲۰- اگر دارایی بیمه اتکایی بیمه گر واگذارنده (cedant) کم ارزش شود، بیمه گر واگذارنده (cedant) می بایست مقدار ارزش دفتری اش را متناسب با آن کاهش دهد و کاهش ارزش را در سود و زیان خود لحاظ کند. یک بیمه اتکایی کم ارزش می شود (ارزش یک بیمه اتکایی کاهش پیدا می کند) اگر و تنها اگر:

(a) شواهد عینی ای وجود داشته باشد، به عنوان نتیجه رخدادی که بعد از شناسایی اولیه دارایی بیمه اتکایی محقق شده، دال بر اینکه بیمه گر واگذارنده (cedant) ممکن است تمام مقادیر را به خاطر آن تحت شرایط قرارداد دریافت نکند.

(b) آن رویداد تاثیر قابل اندازه گیری قابل اعتمادی روی مقادیری داشته باشد که بیمه گر واگذارنده (cedant) از بیمه گر اتکایی (reinsurer) دریافت خواهد کرد.

تغییرات در سیاستهای حسابداری

پاراگراف ۲۱- پاراگراف های ۲۲-۳۰ به هر دو تغییرات ایجاد شده بوسیله بیمه گری که قبلاً IFRS ها را به کار می برده است و به تغییرات ایجاد شده بوسیله بیمه گری که IFRS ها را برای اولین بار اتخاذ کرده است، اعمال می شود.

پاراگراف ۲۲- بیمه گر ممکن است سیاستهای حسابداری خود را برای قراردادهای بیمه تغییر دهد اگر و تنها اگر این تغییر باعث شود که صورت های مالی هر چه بیشتر با نیازهای تصمیم گیری اقتصادی کاربران مرتبط شود و نه کمتر قابل اطمینان، یا بیشتر قابل اطمینان و کمتر مرتبط به آن نیازها. بیمه گر باید ارتباط و قابل اعتماد بودن را به وسیله معیارهای IAS 8 تشخیص دهد (قضاوت کند).

پاراگراف ۲۳- برای توجیه تغییر سیاست های حسابداری برای قراردادهای بیمه ای، بیمه گر باید نشان دهد که تغییر باعث می شود صورت های مالی اش نزدیکی بیشتری با معیارهای IAS 8 پیدا کند، اما تغییر نیازی به برآورده شدن تمام آن معیارها ندارد.

موارد مشخص زیر در ادامه شرح داده می شوند:

- (a) نرخ بهره جاری (پاراگراف ۲۴)
- (b) تداوم رویه های موجود (پاراگراف ۲۵)
- (c) احتیاط (دور اندیشی) (پاراگراف ۲۶)
- (d) حاشیه (اعتبار) سرمایه گذاری آتی (پاراگراف ۲۹-۲۷)
- (e) حسابداری سایه (پاراگراف ۳۰)

نرخ بهره جاری بازار

پاراگراف ۲۴- بیمه گر مجاز شده است، اما ملزم نشده است، که سیاستهای حسابداری خود را به گونه ای تغییر دهد که بدهیهای بیمه ای تعیین شده برای انعکاس نرخ بهره جاری بازار را دوباره اندازه گیری کند و تغییرات در آن بدهیها را در سود یا زیان شناسایی کند (لحاظ کند). در آن زمان ممکن است بیمه گر سیاستهای حسابداری معرفی کند که برآوردها و مفروضات جاری دیگری را برای بدهیهای تعیین شده ملزم می کند. انتخاب در این پاراگراف بیمه گر را مجاز می کند تا سیاستهای حسابداری خودش را برای بدهیهای تعیین شده تغییر دهد، بدون اعمال مداوم این سیاستها به تمام بدهیهای مشابه، آن گونه که در غیر این صورت IAS 8 ملزم می کند. اگر بیمه گر بدهیها را برای این انتخاب برگزیند، باید به اعمال نرخ بهره جاری بازار (و اگر قابل اجرا می باشد به دیگر برآوردهای جاری و مفروضات) به طور مداوم در تمام دوران ها به تمام بدهیها تا هنگامی که آنها از بین بروند، ادامه دهد.

تداوم رویه های موجود

پاراگراف ۲۵- بیمه گر ممکن است رویه های زیر را ادامه دهد، اما معرفی هر کدام از آنها شرایط پاراگراف ۲۲ را برآورده نمیکند:

- (a) اندازه گیری بدهیهای بیمه بر مبنای غیر نزولی.

- (b) اندازه گیری حقوق قراردادی برای هزینه های مدیریت سرمایه گذاری آتی در مقداری که از ارزش متعارف آنها بیشتر شود، آن گونه که بوسیله مقایسه ای با هزینه های جاری مطالبه شده توسط دیگر مشارکت کنندگان بازار برای خدمات مشابه اشاره شده است. این احتمال وجود دارد که ارزش متعارف در آغاز آن حقوق قراردادی با هزینه های ابتدایی پرداخت شده برابر باشد، مگر اینکه هزینه های مدیریت سرمایه گذاری آتی و قیمت تمام شده مرتبط با آن، با نظایر بازار قابل مقایسه نباشد.
- (c) استفاده از سیاستهای حسابداری غیر یکنواخت برای قراردادهای بیمه (و قیمت تمام شده ی تحصیل معوق مرتبط (انتقالی به دوره های آتی) و داراییهای نامشهود مرتبط، در صورت وجود) از واحدها (شرکت ها) فرعی، به جز آنچه بوسیله پاراگراف ۲۴ مجاز شده است. اگر سیاستهای حسابداری یکنواخت (هماهنگ) نیستند، بیمه گر ممکن است آنها را تغییر دهد، اگر تغییر باعث متنوع تر شدن سیاستهای حسابداری نشود و نیز دیگر الزامات این IFRS را برآورده سازد.

دوراندیشی (احتیاط)

پاراگراف ۲۶- بیمه گر نیازی به تغییر سیاستهای حسابداری خود برای قراردادهای بیمه به منظور حذف احتیاط مفرط ندارد، با این حال، اگر بیمه گر قبلاً قراردادهای بیمه خود را با احتیاط کافی اندازه گیری کرده باشد، نباید احتیاط اضافی را مطرح کند.

حاشیه (اعتبار) سرمایه گذاری های آتی

پاراگراف ۲۷- بیمه گر نیازی به تغییر سیاستهای حسابداری خود به منظور حذف حاشیه اعتبار سرمایه گذاری آینده ندارد و با این حال، فرضی قابل رد وجود دارد مبنی بر اینکه تطبیق و قابل اعتماد بودن صورت های مالی بیمه گر کاهش خواهد یافت اگر سیاست حسابداری معرفی کند که حاشیه اعتبار سرمایه گذاری آتی را اندازه گیری قراردادهای بیمه منعکس نماید مگر اینکه آن حاشیه های اعتبار پرداختهای قراردادی را تحت تاثیر قرار دهند. دو مثال از سیاستهای حسابداری که این چنین حاشیه های اعتباری را منعکس می کند در ادامه می آید:

- (a) استفاده از نرخ تنزیل (تخفیف) که بازده برآورد شده را روی دارایی های بیمه گر منعکس می کند.
- (b) طرح ریزی بازده ها روی دارایی ها در یک نرخ بازده برآورد شده، تنزیل بازده های طرح ریزی شده با نرخ متفاوت و شامل نمودن نتیجه در اندازه گیری بدهیها.

پاراگراف ۲۸- بیمه گر ممکن است بر فرض قابل رد مذکور در پاراگراف ۲۷ فائق شود (غلبه کند) اگر و تنها اگر دیگر اجزای یک تغییر در سیاستهای حسابداری، ارتباط و قابلیت اعتماد بودن صورتهای مالی اش را به اندازه کافی افزایش دهد تا تاثیر کاهش ارتباط و قابل اطمینان بودن ناشی از شمول حاشیه اعتبار سرمایه گذاری آتی را افزایش دهد. برای مثال، فرض کنید سیاستهای حسابداری موجود بیمه گر برای قراردادهای بیمه مشتمل بر مجموعه ای از فرضیات احتیاطی مفرط (بیش از حد محتاطانه) در زمان آغاز به کار و یک نرخ تخفیف که بوسیله تعدیل کننده (تنظیم کننده) بدون مراجعه مستقیم به شرایط بازار تجویز شده باشد و از برخی اختیارات گنجانده شده و ضمانتها چشم پوشی کند. بیمه گر ممکن است صورت های مالی خود را با تعویض به (رفتن به سمت) یک مبنای فراگیر سرمایه گذار گرای حسابداری که به صورت گسترده استفاده می شود و شامل موارد زیر می باشد، مرتبط تر و قابل اعتماد تر سازد.

- (a) برآورد ها و فرضیات جاری؛
- (b) تعدیل (اصلاح) منطقی (نه بیش از حد محتاطانه) برای منعکس کردن ریسک و عدم اطمینان (ابهام).
- (c) اندازه گیری هایی که هم ارزش ذاتی و هم ارزش زمانی اختیارات گنجانده شده و تضمینات را منعکس می کند.

پاراگراف ۲۹- در برخی از روش های اندازه گیری، نرخ تنزیل برای تعیین ارزش جاری سود ناخالص آینده استفاده می شود. این سود ناخالص سپس با استفاده از یک فرمول به دوران های مختلف نسبت داده می شود. در چنین روش هایی، نرخ تنزیل، اندازه گیری بدهی را فقط به صورت غیر مستقیم تحت تاثیر قرار می دهد. به طور خاص، استفاده از نرخ تخفیف غیر مناسب تاثیر محدودی بر روی تعهد در آغاز دارد و یا اینکه بی اثر می باشد. با این حال، در روش های دیگر، نرخ تنزیل، اندازه گیری بدهی را به صورت مستقیم تعیین میکند. در مورد دوم، به خاطر اینکه معرفی یک نرخ تنزیل که از طریق وثیقه گذاشتن دارایی میباشد اثر بیشتری دارد، بسیار بعید به نظر می رسد که بیمه گر بتواند بر فرض قابل انکار مذکور در پاراگراف ۲۷ فایق شود.

حسابداری سایه

پاراگراف ۳۰- در برخی از مدل های حسابداری، سود یا زیان های محقق شده (واقعی) روی دارایی های بیمه گر، تاثیر مستقیمی بر اندازه گیری (a) برخی یا تمام بدهیهای بیمه ای، (b) قیمت تمام شده تحصیل معوق مرتبط، (c) دارایی های نامشهود مرتبط مانند آنچه در پاراگراف ۳۱ و ۳۲ شرح داده شد، دارد. بیمه گر مجاز شده است، اما ملزم نشده است که سیاستهای حسابداری خودش را طوری تغییر دهد که سود یا زیان مشخص اما محقق نشده روی یک دارایی، به همان روشی که سود یا زیان محقق شده را تحت تاثیر قرار می دهد، آن اندازه گیری ها را تحت تاثیر قرار دهد. تعدیلات مرتبط با بدهیهای بیمه (یا قیمت تمام شده ی تحصیل معوق) (انتقالی به دوره های آینده) یا دارایی های نامشهود) باید در دیگر درآمدهای جامع شناسایی شود، اگر و تنها اگر سود یا زیان محقق نشده در دیگر درآمدهای جامع شناسایی شود. این ممارست گاهی اوقات به عنوان حسابداری سایه توصیف می شود.

قراردادهای بیمه حاصل شده در یک ادغام تجاری یا انتقال (واگذاری) سرمایه گذاری ها

پاراگراف ۳۱- برای مطابقت با IFRS 3، یک بیمه گر باید، در تاریخ تحصیل، بدهیهای بیمه را در ارزش متعارف مفروض و دارایی های بیمه تحصیلی در یک واحد تجاری را اندازه گیری کند. با این حال، بیمه گر مجاز شده است، اما ملزم نشده است، به ارایه گسترده تری که ارزش متعارف قراردادهای بیمه را به دو قسمت زیر مجزا می کند:

- (a) بدهیهای اندازه گیری شده مطابق با سیاستهای حسابداری بیمه گر برای قراردادهای بیمه که بیمه گر صادر می کند.
- (b) در یک دارایی نامشهود، بیان کننده تفاوت ها بین (i) ارزش متعارف حقوق قراردادی بیمه اکتساب شده و تعهدات بیمه مفروض (ii) مقدار شرح داده شده در (a). اندازه گیری های بعدی این دارایی باید متناسب با اندازه گیری بدهی مرتبط باشد.

پاراگراف ۳۲- بیمه‌گری که مجموعه‌ای از سرمایه‌گذاری‌ها (پرتفوی) را در قراردادهای بیمه‌ای بدست آورده، ممکن است از رایحه توسعه یافته مشروح در پاراگراف ۳۱ استفاده کند.

پاراگراف ۳۳- دارایی‌های نامشهود مشروح در پاراگراف‌های ۳۱ و ۳۲ از حوزه IAS 36 کاهش ارزش (زیان دیدگی) دارایی‌ها و IAS 38 مستثنی شده‌اند. با این حال، IAS 36 و IAS 38 به لیست مشتریان و روابط مشتریانی اعمال می‌شود که بازتاب دهنده انتظار قراردادهای آتی که جزئی از حقوق قراردادی بیمه و تعهدات قراردادی بیمه‌ای که در تاریخ یک ادغام تجاری یا انتقال سرمایه‌گذاری (پرتفوی) وجود داشته، نیستند.

جنبه مشارکت اختیاری (تحت کنترل)

جنبه‌های مشارکت اختیاری در قراردادهای بیمه

پاراگراف ۳۴- برخی قراردادهای بیمه دارای جنبه مشارکت اختیاری (تحت کنترل) علاوه بر عنصر تضمین شده می‌باشد.

صادرکننده این چنین قراردادی:

(a) ممکن است، اما نیازی ندارد، عنصر تضمین شده را به صورت جداگانه از جنبه مشارکت اختیاری (تحت کنترل) به رسمیت بشناسد. اگر صادرکننده آنها را جداگانه به رسمیت نشناسد، بهتر است تمام قرارداد را به عنوان یک تعهد طبقه بندی کند. اگر صادرکننده آنها را به صورت جداگانه دسته بندی کند، بهتر است عنصر تضمین شده را به عنوان یک تعهد طبقه بندی کند.

(b) اگر بیمه‌گر جنبه مشارکت اختیاری (تحت کنترل) را به صورت عنصر جداگانه از عنصر تضمین شده به رسمیت بشناسد، میبایست آن جنبه را به عنوان یک بدهی یا جزء مجزا از حق مالکانه طبقه بندی کند. این IFRS مشخص نمی‌کند که صادرکننده چگونه تعیین می‌کند آیا این جنبه یک بدهی است یا یک حق مالکانه. صادرکننده ممکن است آن جنبه را به دو جزء حق مالکانه و بدهی تقسیم کند و می‌بایست از یک سیاست حسابداری سازگار (یکنواخت) برای این جداسازی استفاده کند. صادرکننده نباید این جنبه را به عنوان یک مقوله میان دوره‌ای که نه بدهی است و نه حق مالکانه طبقه بندی کند.

(c) ممکن است تمام حق بیمه دریافت شده را به عنوان درآمد در نظر بگیرد بدون جداسازی هیچ قسمتی که به جزء حق مالکانه مرتبط می‌باشد. تغییرات حاصل در عنصر تضمین شده در بخش جنبه مشارکت اختیاری که به عنوان بدهی طبقه بندی شده است می‌بایست در سود یا زیان در نظر گرفته شود. اگر قسمتی یا تمامی جنبه مشارکت اختیاری در حق مالکانه طبقه بندی شود، ممکن است قسمتی از سود یا زیان به آن جنبه نسبت داده شود. (همان گونه که ممکن است بخشی به بهره‌های غیرکنترلی نسبت داده شود). صادرکننده میبایست قسمتی از سود یا زیان قابل نسبت به هر جزء حق مالکانه از یک جنبه مشارکت اختیاری را به عنوان تخصیصی از سود یا زیان شناسایی کند نه به عنوان هزینه یا درآمد. (ببینید IAS 1 نحوه رایحه صورت‌های مالی).

(d) اگر قرارداد یک مشتقه گنجانده شده در حوزه استاندارد IAS 39 رادر برگیرد، میبایست IAS 39 را به آن مشتقه گنجانده شده اعمال کند.

(e) می بایست در مواردی که در پاراگراف های ۲۰-۱۴ و ۳۴(a-d) شرح داده شده اند، سیاستهای حسابداری موجود خود را به گونه ای تغییر دهد که با پاراگراف های ۳۰-۲۱ موافقت کند.

جنبه های مشارکتی اختیاری در صورتهای مالی

پاراگراف ۳۵- الزامات پاراگراف ۳۴ باید به یک صورت مالی که شامل جنبه مشارکت اختیاری می باشد نیز اعمال شود. به علاوه:

(a) اگر صادر کننده تمام جنبه های مشارکت اختیاری را به عنوان بدهی طبقه بندی کند، می بایست آزمون کفایت بدهی را که در پاراگراف های ۱۹-۱۵ به آن اشاره شده، به تمام قرارداد اعمال کند. (یعنی هر دو عنصر تضمین شده و جنبه مشارکت اختیاری) صادر کننده نیازی به تعیین مبلغی (مقداری) که از بکارگیری IAS 39 در عنصر تضمین شده حاصل می شود ندارد.

(b) اگر صادر کننده قسمتی یا تمام آن جنبه را به عنوان یک جزء مجزا از حق مالکانه طبقه بندی کند، بدهی شناخته شده برای تمام قرارداد نباید کمتر از مقداری باشد که از اعمال IAS 39 به عنصر تضمین شده حاصل می شود. آن مقدار می بایست شامل ارزش ذاتی اختیار واگذاری (فسخ) قرارداد شود اما نیازی ندارد تا شامل ارزش زمانی اش شود، اگر پاراگراف ۹ آن اختیار را از اندازه گیری ارزش متعارف مستثنی کرده باشد. صادر کننده نیازی به افشای مقداری که از اعمال IAS 39 به عنصر تضمین شده نتیجه می شود، ندارد و نه نیازی به ارایه کردن آن مقدار به صورت جداگانه.

(c) اگرچه این چنین قراردادهایی، اسناد(اوراق بهادار) مالی می باشند، صادر کننده ممکن است همچنان به شناسایی حق بیمه ها برای این قراردادها به عنوان درآمد ادامه دهد و افزایش حاصل در ارزش دفتری بدهی را به عنوان یک هزینه در نظر بگیرد.

(d) اگرچه این قراردادها اوراق بهادار مالی می باشند، صادر کننده با اعمال پاراگراف ۲۰ (ب) از IFRS 7 به قراردادها دارای جنبه مشارکتی اختیاری (تحت کنترل) می بایست تمام هزینه بهره شناخته شده در سود یا زیان را افشاء کند، اما نیازی به محاسبه چنین هزینه بهره ای با استفاده از روش بهره موثر واقعی ندارد.

افشاء

شرح مقادیر شناخته شده

پاراگراف ۳۶- بیمه گر باید اطلاعاتی را که مقادیر ناشی از قراردادهای بیمه را در صورتهای مالی اش شناسایی و توضیح میدهد افشاء کند.

پاراگراف ۳۷- برای مطابقت با پاراگراف ۳۶، بیمه گر باید موارد زیر را افشاء کند:

- سیاستهای حسابداری خودش را برای قراردادهای بیمه و دارایی های مرتبط، بدهیها و درآمد و هزینه.
- دارایی های شناسایی شده، بدهیها، هزینه و درآمد (و اگر بیمه گر صورت های جریان نقدی خودش را با استفاده از روش مستقیم جریان های نقدی ارایه کند)، ناشی از قراردادهای بیمه. علاوه بر این، اگر بیمه گر یک بیمه گر واگذارنده (cedant) باشد، باید موارد زیر را افشاء کند:

- i سود و زیان های شناخته شده در سود و زیان خرید بیمه اتکایی
- ii اگر بیمه گر واگذارنده (cedant) سود و زیان ناشی در خرید بیمه اتکایی را به تعویق بیندازد و مستهلک کند. استهلاك برای مدت و مقادیری که در ابتدا و انتهای دوره مستهلک نشده مانده اند.

- (c) فرآیند استفاده شده در شناسایی مفروضات که بیشترین تاثیر را بر اندازه گیری مقادیر شناخته شده در بند (b) داشته اند. در صورت عملی بودن، بیمه گر همچنین باید افشای کمی آن پیش فرضها را نیز ارائه کند.
- (d) تاثیر تغییرات در مفروضات استفاده شده برای اندازه گیری دارایی های بیمه و بدهی های بیمه به صورت جداگانه نشان دهنده اثر هر تغییر است که یک تاثیر با اهمیت بر صورت های مالی دارد.
- (e) تطبیق تغییرات در بدهی های بیمه، داراییها بیمه اتکایی و هرگونه قیمت تمام شده تحصیل معوق.

ماهیت و میزان ریسک ناشی از قراردادهای بیمه

پاراگراف ۳۸- بیمه گر می بایست اطلاعاتی که کاربران صورت های مالی خود را قادر می سازد تا ماهیت و میزان ریسک ناشی از قراردادهای مالی را بسنجند افشاء کند.

پاراگراف ۳۹- برای مطابقت با پاراگراف ۳۸، بیمه گر می بایست موارد زیر را افشا کند:

- (a) اهداف، سیاستها و فرآیندهای خویش را برای مدیریت خطرات ناشی از قراردادهای بیمه و روش های استفاده شده برای مدیریت چنین خطراتی.
- (b) حذف شده است.
- (c) اطلاعات درباره ریسک بیمه (چه قبل و چه بعد از تخفیف ریسک بوسیله بیمه اتکایی) از جمله اطلاعاتی درباره:

- i حساسیت به ریسک بیمه (ببینید پاراگراف ۳۹A)
- ii تراکم ریسک بیمه، مشتمل بر توضیحی که چگونه مدیریت، این تراکم را مشخص می کند و توضیحی درباره جنبه های مشترک که هر تراکمی را شناسایی می کند. (به عنوان مثال، نوع رویداد بیمه شده، منطقه جغرافیایی و یا ارز).
- iii دعاوی واقعی مقایسه شده با برآوردهای گذشته (یعنی توسعه دعاوی). افشاگری درباره ی توسعه دعاوی میبایست به زمانی برگردد که اولین دعاوی با اهمیت درخواستی برای اینکه هنوز ابهامی درباره مقدار و زمان بندی پرداخت دعاوی وجود دارد. اما لازم نیست بیشتر از ۱۰ سال به عقب برگردد. بیمه گر نیازی به افشای این اطلاعات برای دعاوی که ابهام درخصوص مقدار و زمان بندی پرداخت دعاوی معمولاً در طول یک سال حل می شوند را ندارند.

(d) اطلاعات درباره ی ریسک اعتباری، ریسک نقدینگی و ریسک بازار که پاراگراف های ۴۲-۳۱ استاندارد IFRS 7 ملزم می کند، اگر قراردادهای بیمه در حوزه IFRS 7 باشند. با این حال:

- i بیمه گر نیازی به تهیه تجزیه و تحلیل سرسید ملزم شده به وسیله پاراگراف های ۳۹ (a) و (b) از IFRS 7 ندارد، اگر بیمه گر در عوض اطلاعات مربوط به زمان بندی برآورد شده خروج جریان نقدی خالص حاصل از بدهیهای بیمه را افشاء کند. این افشاء ممکن است به شکل یک تجزیه و

تحلیل، بوسیله زمان بندی برآورد شده، از مقادیر شناخته شده در یک صورت وضعیت مالی (ترازنامه) باشد.

ii. اگر بیمه گر از یک روش جایگزین برای مدیریت حساسیت به شرایط بازار استفاده کند، مانند تجزیه و تحلیل ارزش گنجانده شده، بیمه گر ممکن است از آن تجزیه و تحلیل حساسیت برای برآورده کردن الزامات در پاراگراف ۴۰ (الف) IFRS 7 استفاده کند. این چنین بیمه گری همچنین می بایست افشاگری های ملزم شده توسط پاراگراف ۴۱ از IFRS 7 را فراهم کند.

e. اطلاعاتی درباره حدود خطر ریسک بازار ناشی از اوراق بهادار مشتقه گنجانده شده در قرارداد بیمه میزبان، اگر بیمه گر ملزم نشود و اوراق بهادار مشتقه گنجانده شده در ارزش متعارف را اندازه گیری نکند.

پاراگراف A ۳۹ - برای مطابقت با پاراگراف (i)(c) ۳۹، بیمه گر می بایست هر دو بند (a) و (b) را مطابق آنچه می آید افشاء کند:

- a. تجزیه و تحلیل حساسیت که نشان دهد چگونه سود یا زیان و حقوق مالی متاثر شده اند، اگر تغییرات در متغیرهای ریسک مرتبط که منطقیاً محتمل بودند در انتهای دوره گزارش گری اتفاق بیفتند، اتفاق افتاده بود. روش ها و مفروضات استفاده شده در تهیه تجزیه و تحلیلی حساسیت و هر گونه تغییراتی از دوره های گذشته در روش ها و مفروضات استفاده شده. با این حال، اگر بیمه گر از یک روش جایگزین برای مدیریت حساسیت به شرایط بازار استفاده کند، مانند تجزیه و تحلیل ارزش گنجانده شده، این روش جایگزین ممکن است الزامات خواسته شده بوسیله آشکارسازی (disclosing) آن تجزیه و تحلیل جایگزین و افشاگری های ملزم شده در پاراگراف ۴۱ استاندارد IFRS 7 را برآورده سازد.
- b. اطلاعات کیفی درباره حساسیت، اطلاعات در مورد آن شرایط و ضوابطی از قراردادهای بیمه که تاثیر عمده ای روی مقدار، زمان بندی و عدم قطعیت جریان های نقدی آینده بیمه گر دارند.

تاریخ و گذر موثر

پاراگراف ۴۰ - شرایط گذر در پاراگراف های ۴۵-۴۰ به هر دو واحد تجاری که قبلاً IFRS ها را اعمال کرده، هنگامی که برای اولین این IFRS را بکار می گیرد و واحد تجاری که این IFRS ها را برای اولین بار به کار می گیرد (گیرنده-اولین بار)، اعمال می شود.

پاراگراف ۴۱ - یک واحد تجاری باید این IFRS ها را برای دوره های سالانه که در اول ژانویه ۲۰۰۵ یا بعد از آن شروع می شود، اعمال کند. کاربردهای پیش از این، تشویق می شود. اگر یک واحد تجاری این IFRS را برای دوره ای جلوتر اعمال کند، باید این حقیقت را آشکار کند.

پاراگراف A ۴۱ - قراردادهای تضمین مالی (اصلاحیه ها برای IAS 39 و IFRS 4)، که در آگست ۲۰۰۵ صادر شده اند، پاراگراف های اصلاح شده (b) ۴، (g) B18 و (f) B19. یک واحد تجاری باید این اصلاحیه ها را برای دوره های سالانه که در تاریخ اول ژانویه ۲۰۰۶ و یا بعد از آن شروع می شود، اعمال کند. کاربردهای پیش از این، تشویق می شود.

اگر یک واحد تجاری این اصلاحیه ها را برای یک دوره جلوتر اعمال کند، می بایست این حقیقت را آشکار کند و اصلاحیه های مرتبط را هم زمان به IAS 32 و IAS 39 اعمال کند.

پاراگراف ۴۱B - IAS 1 (آن گونه که در سال ۲۰۰۷ بازنگری شده)، اصطلاحات علمی و فنی که در سراسر IFRS ها استفاده شده است را اصلاح کرد. علاوه بر آن، پاراگراف ۳۰ را نیز اصلاح کرد. یک واحد تجاری می بایست این اصلاحیه ها را برای دوره های سالانه که از اول ژانویه ۲۰۰۹ و یا بعد از آن شروع می شود، اعمال کند. اگر یک واحد تجاری IAS 1 بازنگری شده در سال ۲۰۰۷ را برای یک دوره جلوتر اعمال کند، اصلاحیه ها می بایست به آن دوره جلوتر نیز اعمال شود.

افشاء

پاراگراف ۴۲- یک واحد تجاری نیازی به اعمال الزامات افشاگری در این IFRS برای اطلاعات مقایسه ای که به دوره های سالانه آغازی از اول ژانویه ۲۰۰۵ یا قبل از آن مرتبط است، ندارد. بجز افشاگری های ملزم شده در پاراگراف (b) ۳۷ درباره سیاستهای حسابداری، دارایی های شناخته شده، بدهیها، هزینه و درآمد (و جریان های نقدی اگر روش مستقیم استفاده شود).

پاراگراف ۴۳- اگر اعمال الزامات ویژه (خاص) پاراگراف های ۱۰-۳۵ برای اطلاعات مقایسه ای که با دوره های سالانه شروع شده قبل از اول ژانویه مرتبط است، غیر عملی باشد، یک واحد تجاری می بایست این حقیقت را آشکار کند. برخی اوقات ممکن است اعمال آزمون کفایت بدهی (پاراگراف های ۱۹-۱۵) به چنین اطلاعات مقایسه ای، غیر عملی باشد، اما بسیار غیر محتمل (بعید) به نظر می رسد که به کارگیری الزامات دیگر پاراگراف های ۱۰-۳۵ به چنین اطلاعات مقایسه ای غیر عملی باشد. IAS 8 عبارت "غیر عملی" را توضیح میدهد.

پاراگراف ۴۴- در استفاده از پاراگراف (iii)(c) ۳۹، یک واحد تجاری نیازی به افشای اطلاعات درباره ی دعاوی توسعه که پیشتر از ۵ سال قبل از پایان اولین سال مالی که در آن واحد تجاری این استاندارد را بکار گرفته است، ندارد. علاوه بر این، اگر تهیه اطلاعات درباره دعاوی توسعه رخ داده قبل از آغاز اولین دوره ای که برای آن واحد تجاری تمام اطلاعات مقایسه ای را که با این IFRS مطابقت می کند را ارایه کرده، غیر عملی باشد، واحد تجاری باید این حقیقت را آشکار کند.

انتخاب مجدد (شناسایی مجدد) دارایی های مالی

پاراگراف ۴۵- هنگامی که بیمه گر سیاستهای مالی خود را برای تعهدات مالی تغییر می دهد، مجاز شده است، اما ملزم نشده است، که برخی یا تمامی دارایی های مالی خودش را به عنوان "در ارزش متعارف از طریق سود یا زیان" دوباره طبقه بندی کند. این طبقه بندی مجدد مجاز می شود اگر بیمه گر سیاستهای حسابداری خودش را هنگامی که برای اول این استاندارد IFRS را اعمال می کند، تغییر دهد و اگر بیمه گر، تغییر سیاست متعاقب مجاز شده در پاراگراف ۲۲ را انجام دهد. طبقه بندی دوباره، تغییری در سیاست حسابداری می باشد و IAS 8 اعمال می کند.

ضمیمه A

موارد تعریف شده

این ضمیمه بخشی جدایی ناپذیر از این IFRS می باشد.

بیمه گر واگذارنده (Cedant): شخص یا شرکت بیمه گذار تحت قرارداد بیمه اتکایی.

جزء سپرده: یک جزء قراردادی که به عنوان مشتقه ای تحت IAS 39 محسوب نمی شود و اگر یک سند (اوراق بهادار) جداگانه باشد، در حوزه IAS 39 قرار می گیرد.

قرارداد بیمه مستقیم: یک قرارداد بیمه که یک قرارداد بیمه اتکایی نمی باشد.

جنبه مشارکت اختیاری: یک حق قراردادی به عنوان مکملی برای سود تضمین شده برای دریافت منافع اضافی شامل:

(a) آنهایی که احتمالاً بخش مهمی از کل منافع قراردادی می باشند.

(b) مقدار یا زمان بندی ای که بطور قراردادی در اختیار بیمه گر هستند و

(c) منفعی که بصورت قراردادی بر اساس:

i. عملکردی از ادغام مشخص قرارداد ها یا یک نوع مشخص قرارداد می باشد.

ii. بازده سرمایه گذاری محقق یا محقق نشده روی ادغامی مشخص از دارایی ها که بوسیله بیمه گر منعقد شده است.

iii. سود یا زیان یک شرکت، موسسه مالی یا دیگر نهاد تجاری که قرارداد را صادر می کند.

ارزش متعارف: مقداری که در آن، یک دارایی می تواند معاوضه (مبادله) شود و یا یک بدهی تسویه شده بین طرفهای مطلع و علاقه مند در یک معامله آزاد.

قرارداد تضمین مالی: قراردادی که صادرکننده را ملزم به پرداخت های مشخص برای بازپرداخت خسارت به منعقد کننده قرارداد می کند، برای زبانی که به دلیل تخطی یک بدهکار مشخص از پرداخت بدهی در مورد سررسید مطابق با شرایط اصلی یا اصلاح شده یک سند بدهی متحمل می شود.

ریسک مالی: ریسک تغییرات احتمالی در یک یا بیش از یک نرخ بهره مشخص شده، ارزش اوراق بهادار مشتقه مالی، قیمت کالا، نرخ مبادله ارز، شاخص قیمتها یا نرخها، میزان اعتبار یا شاخص اعتبار یا دیگر متغیرهایی که در حالت غیرمالی که برای طرفی از قرارداد مشخص نمی باشد، تهیه شده است.

منافع تضمین شده: پرداخت ها یا دیگر منافع برای یک بیمه گذار یا سرمایه گذاری که دارای حق بدون قید و شرطی است که موضوع اختیار قراردادی صادر کننده نمی باشد.

عنصر تضمین شده: تعهدی برای پرداخت منافع تضمین شده از جمله قراردادی که حاوی یک جنبه مشارکت اختیاری می باشد.

دارایی بیمه: حقوق ویژه قراردادی تحت یک قرارداد بیمه

قرارداد بیمه: قراردادی که تحت آن یک طرف (بیمه گر) ریسک بیمه قابل توجهی را از طرف دیگر (بیمه گذار) قبول می کند. بوسیله موافقت با جبران خسارت بیمه گذار اگر یک اتفاق مشخصی در آینده مبهم (رویداد بیمه شده) به صورت نامطلوب بیمه گذار را تحت تاثیر قرار دهد. (ببینید ضمیمه B را برای راهنمایی درباره این تعریف).

بدهی بیمه: تعهدات قراردادی ویژه بیمه گر در یک قرارداد بیمه

ریسک بیمه: ریسک، به غیر از ریسک مالی، که از منعقد کننده قرارداد به صادرکننده منتقل شده است.

رویداد بیمه شده: یک رویداد در آینده نامشخص که با یک قرارداد بیمه پوشش داده می شود و ریسک بیمه ایجاد می کند.

بیمه گر: طرفی که تعهد دارد تحت یک قرارداد بیمه در صورت بروز رویداد، خسارت بیمه گذار را جبران کند.

آزمون کفایت بدهی: ارزیابی اینکه آیا ارزش دفتری یک بدهی بیمه نیازی به افزایش داده شدن دارد یا خیر. (یا ارزش دفتری قیمت تمام شده تحصیل مرتبط یا دارای های نامشهود کاهش داده شده ی مرتبط) بر اساس مرور جریان های نقدی آتی.

بیمه گذار: طرفی که حقی برای جبران شدن خسارت تحت قرارداد بیمه دارد، اگر رویداد بیمه شده روی دهد.

دارایی های بیمه ی اتکایی: حقوق ویژه قراردادی یک بیمه گر واگذارنده تحت یک قرارداد بیمه اتکایی.

قرارداد بیمه ی اتکایی: قرارداد بیمه که توسط بیمه گر (بیمه گر اتکایی) صادر شده است. برای جبران خسارت یک بیمه گر واگذارنده دیگر برای زیان های مربوط به یک یا بیشتر که بوسیله بیمه گر واگذارنده صادر شده است.

بیمه گر اتکایی: طرفی از قرارداد که تعهد دارد تحت یک قرارداد بیمه اتکایی، خسارت بیمه گر واگذارنده را در صورت روی دادن اتفاق بیمه شده، جبران کند.

جداسازی: تشکیل اجزای یک قرارداد، اگر آنها به صورت قراردادهای مجزا باشند.

ضمیمه B

تعریف قرارداد بیمه

این ضمیمه بخشی جدایی ناپذیر از IFRS می باشد.

پاراگراف B۱- این ضمیمه در زمینه ی تعریف یک قرارداد بیمه در ضمیمه الف راهنمایی ارایه می کند و موارد زیر را در بر می گیرد:

- (a) واژه "رویداد آینده نامشخص" (پاراگراف های B۲ - B۴).
- (b) پرداخت غیر نقدی (پاراگراف های B۵ - B۷).
- (c) ریسک بیمه یا دیگر ریسک ها (پاراگراف های B۸ - B۱۷).
- (d) مثالهایی از قراردادهای بیمه (پاراگراف های B۱۸ - B۲۱).
- (e) ریسک بیمه معنادار (پاراگراف های B۲۲ - B۲۸).
- (f) تغییرات در سطح ریسک بیمه (پاراگراف های B ۲۹ - B۳۰).

رویداد آینده نامشخص

پاراگراف B۲- ابهام (یا ریسک)، جوهره ای از یک قرارداد است. بر این اساس، حداقل یکی از موارد زیر در آغاز یک قرارداد مبهم می باشد:

- (a) الف) آیا رویداد بیمه شده روی می دهد؟
- (b) چه زمانی اتفاق خواهد افتاد؟
- (c) اگر رویداد اتفاق بیافتد، بیمه گر چه مقدار برای پرداخت نیاز خواهد داشت؟

پاراگراف B۳- در برخی از قراردادهای بیمه، رویداد بیمه شده کشف یک ضرر در طول مدت قرارداد می باشد، حتی اگر زیان از یک رخدادی که قبل از آغاز قرارداد حادث گردیده، ناشی شده باشد. در دیگر قراردادهای بیمه، یک اتفاق بیمه شده، رویدادی است که در طول مدت قرارداد رخ می دهد، حتی اگر زیان حاصل بعد از پایان مدت قرارداد کشف شود.

پاراگراف B۴- برخی از قراردادهای بیمه، رویدادهایی را تحت پوشش قرار می دهند که قبلاً به وقوع پیوسته اند، اما اثر مالی آنها هنوز نامشخص است. یک مثال برای این قراردادها، قرارداد بیمه گر اتکایی می باشد که بیمه مستقیم را در برابر توسعه نامساعد با دعوایی که قبلاً به وسیله بیمه گذار گزارش شده است را پوشش می دهد.

پرداخت های غیر نقدی

پاراگراف B۵- برخی قراردادهای بیمه ملزم یا مجاز شده اند که پرداختهای غیر نقدی انجام پذیرد. یک مثال از این قراردادها، هنگامی است که بیمه گر یک قطعه دزدیده شده را مستقیماً جایگزین کند به جای اینکه به بیمه گذار خسارت

بدهد. مثال دیگر هنگامی است که بیمه گر از بیمارستان شخصی خود و کارکنان پزشکی آن برای تامین خدمات پزشکی پوشش داده شده در قرارداد استفاده کند.

پاراگراف B۶ - برخی از قراردادهای خدمات حق الزحمه ثابت که در آن سطح خدمات به یک رویداد نامشخص بستگی دارد، تعریف یک قرارداد بیمه را در این IFRS برآورده می کند، اما به عنوان قراردادهای بیمه در بعضی از کشورها تنظیم نشده اند. یک مثال از این قراردادها، قراردادهای نگهداری است که در آن ارایه دهنده خدمات موافقت می کند تجهیزات مشخص را بعد از خرابی تامین کند. هزینه های خدمات ثابت بر اساس تعداد مورد انتظار خرابی ها می باشد، اما اینکه آیا یک ماشین بخصوص خراب خواهد شد یا نه، نامشخص است. خراب شدن تجهیزات صاحب آن را به صورت نامطلوبی تحت تاثیر قرار می دهد و قرارداد، خسارت صاحب آن را (ترجیحا به صورت غیر نقدی) جبران می کند. یک مثال دیگر، قراردادی است برای ارایه خدمات خرابی ماشین که ارایه کننده خدمات موافقت می کند به ازای یک هزینه ثابت سالانه، کمک های جاده ای ارایه کند یا ماشین را به یک پارکینگ نزدیک یدک کشی کند. قرارداد دوم می تواند تعریف یک قرارداد بیمه را برآورده سازد حتی اگر ارایه کننده خدمات برای انجام تعمیرات یا جایگزین کردن قطعات، موافقت نکند.

پاراگراف B۷ - بکارگیری IFRS به قراردادهای شرح داده شده در پاراگراف B6 احتمالا دشوارتر از اعمال IFRS

هایی که قابل اجرا می باشند، نیست، اگر چنین قراردادهایی خارج از حوزه این IFRS باشند:

- (a) بعید به نظر می رسد که بدهیهای با اهمیتی برای خرابی ها و از کارافتادگی هایی باشد که قبلا رخ داده است.
- (b) اگر IAS 18 در خصوص موضوع درآمد بکار گرفته شود، ارایه دهنده خدمات، درآمد را با ارجاع به مرحله تکمیل (و وابسته به دیگر معیارهای مشخص شده) شناسایی می کند. این روش همچنین تحت این IFRS قابل قبول است که به ارایه دهنده خدمات اجازه می دهد (i) سیاستهای حسابداری موجود خود را برای این قراردادها ادامه دهد، مگر اینکه آن سیاستها مشمول فعالیتهای ممنوع شده طبق پاراگراف ۱۴ شوند و (ii) برای بهبود سیاستهای حسابداری خود آن گونه که بوسیله پاراگراف ۳۰-۲۲ مجاز شده است ادامه دهد.
- (c) ارایه دهنده ی خدمات در نظر می گیرد که آیا قیمت تمام شده تعهدات قراردادی اش برای ارایه ی خدمات، از درآمد پیش دریافت شده ی بیشتر می شود یا نه. برای انجام دادن این کار، ارایه دهنده ی خدمات آزمون کفایت بدهی شرح داده شده در پاراگراف ۱۹-۱۵ از این IFRS را اعمال می کند. اگر این IFRS به این قراردادها اعمال نشود، ارایه دهنده ی خدمات می بایست IAS 37 را برای مشخص کردن اینکه آیا قراردادها سنگین هستند، بکار گیرد.
- (d) برای این قراردادها، الزامات افشاگری در این IFRS بعید به نظر می رسد که به طور معناداری به افشاگری های ملزم شده توسط دیگر IFRS ها اضافه کند.

تمایز بین ریسک بیمه و سایر ریسک ها

پاراگراف B۸ - تعریف یک قرارداد بیمه به ریسک بیمه اشاره میکند، که این IFRS آن را به عنوان ریسک معرفی می کند، به غیر از ریسک مالی که از طرف منعقد کننده قرارداد به یک صادر کننده منتقل می شود. قراردادی که بدون ریسک بیمه معنادار صادر کننده را در معرض ریسک مالی قرار میدهد یک قرارداد بیمه نیست.

پاراگراف B۹ - تعریف ریسک مالی در ضمیمه (A) لیستی از متغیرهای مالی و غیر مالی را در برمی گیرد. آن لیست شامل متغیرهای غیر مالی ای است که برای یک طرف از قرارداد مشخص نمی باشند. مانند شاخص خسارت زلزله در یک منطقه بخصوص یا شاخص دما در یک شهر بخصوص. آن لیست متغیرهای غیر مالی که برای یک طرف از قرارداد مشخص هستند را مستثنی می کند. مانند وقوع یا عدم وقوع آتش سوزی می باشد که دارایی آن طرف قرارداد را آسیب می رساند یا نابود می سازد. به علاوه، ریسک تغییر در ارزش متعارف یک دارایی غیرمالی، یک ریسک مالی نمی باشد اگر ارزش متعارف نه تنها تغییرات در قیمت‌های بازار برای این چنین دارایی هایی (یک متغیر مالی) را منعکس کند بلکه همچنین شرایط یک دارایی مالی مشخص که بوسیله یک طرف از یک قرارداد منعقد شده است نگهداری می شود را منعکس کند. برای مثال، اگر تضمینی از ارزش باقی مانده یک خودروی خاص، تضمین کننده را در معرض ریسک تغییرات در شرایط فیزیکی ماشین قرار دهد، آن ریسک یک ریسک بیمه است نه یک ریسک مالی.

پاراگراف B۱۰ - بعضی قراردادها علاوه بر ریسک بیمه معنادار، صادر کننده را در معرض ریسک مالی قرار می دهند. برای مثال، خیلی از قراردادهای بیمه ی عمر هم حداقل نرخ بازده به بیمه گذار را تضمین می کنند (ایجاد ریسک مالی) و هم قول مزایای فوت (مرگ) را می دهند که برخی اوقات به طور معنا داری از مانده حساب بیمه گذار بیشتر می شود. (ایجاد ریسک بیمه در شکل ریسک مرگ و میر). این چنین قراردادهایی قراردادهای بیمه می باشند.

پاراگراف B۱۱ - تحت برخی از قراردادها، اتفاق بیمه شده پرداخت یک مقدار مرتبط به شاخص قیمت را سرعت می بخشد. این چنین قراردادهایی قراردادهای بیمه می باشند، پرداخت ارایه شده که مشروط بر اتفاق بیمه شده است می تواند حایز اهمیت باشد. برای مثال، مستمری سالانه مشروط به حیات، مرتبط با بهای تمام شده، ریسک بیمه را منتقل می کند. زیرا پرداخت بوسیله یک رخداد نامعلوم _ ادامه حیات مستمری بگیر _ سرعت بخشیده می شود. ارتباط با شاخص قیمت، یک مشتق گنجانده شده است اما همچنین ریسک بیمه را منتقل می کند. اگر نتیجه انتقال ریسک بیمه قابل توجه باشد، مشتقه گنجانده شده، تعریف یک قرارداد بیمه را برآورده می کند، در حالتی که نیاز ندارد تا جدا شود و در ارزش متعارف اندازه گیری شود. (ببینید پاراگراف ۷ از این IFRS)

پاراگراف B۱۲ - تعریف ریسک بیمه به ریسکی بر می گردد که بیمه گر از بیمه گذار می پذیرد. به بیان دیگر، ریسک بیمه یک ریسک از قبل موجود انتقال داده شده از بیمه گذار به بیمه گر است. بنابراین ریسک ایجاد شده بوسیله قرارداد ریسک بیمه نمی باشد.

پاراگراف B۱۳ - تعریف یک قرارداد بیمه به یک اثر نامساعد روی بیمه گذار بر می گردد. این تعریف، پرداختهای انجام شده بیمه گر را به مقداری برابر با اثر (تاثیر) مالی رخداد نامساعد محدود نمی کند. برای مثال، این تعریف، اصطلاح پوشش بیمه "نو برای کهنه" را مستثنی نمی کند. که در آن به بیمه گذار به اندازه کافی پرداخت می کند تا جایگزینی دارایی های آسیب دیده ی قدیمی را با دارایی های جدید فراهم سازد. به همین ترتیب، این تعریف در رابطه با بیمه عمر، پرداخت را به زیان های مالی متحمل شده توسط وابستگان فرد مرحوم محدود نمی سازد و نه مانع پرداخت مقادیر از پیش مشخص شده برای تعیین کمیت زیان ایجاد شده توسط مرگ یا حادثه می شود.

پاراگراف B۱۴ - برخی قراردادها، پرداختی را الزام آور می کنند، اگر یک رخداد نامشخص خاص رخ دهد. اما اثر نامساعد داشتن روی بیمه گذار به عنوان پیش شرط پرداخت را الزامی نمی کند. این چنین قراردادی، یک قرارداد بیمه

نمی باشد حتی اگر منعقد کننده آن از این قرارداد برای از سبک کردن حدود ریسک پایه استفاده کند. برای مثال، اگر منعقد کننده قرارداد از یک مشتق قرارداد برای مصونیت تامینی یک متغیر غیر مالی پایه که با جریان های نقدی از دارایی های یک واحد تجاری همبسته است استفاده کند مشتقه، یک قرارداد بیمه نمی باشد. زیرا پرداخت بر این مشروط نشده که آیا منعقد کننده قرارداد به صورت نامساعدی توسط کاهش در جریان های نقدی از دارایی متاثر شده است یا نه. بر عکس، تعریف یک قرارداد بیمه که به یک رخداد نامعلوم با عوارض نامساعد روی بیمه گذار اشاره می کند، یک پیش شرط قرارداد برای پرداخت می باشد. این پیش شرط قراردادی، بیمه گر را به بررسی اینکه آیا رخداد واقعا باعث یک اثر نامساعد شده است یا نه ملزم نمی کند. اما بیمه گر را مجاز می کند که از پرداخت سرباز زند، اگر قانع نشود که رخداد باعث یک اثر نامساعد شده است.

پاراگراف B۱۵ - ریسک ابطال بیمه نامه یا نرخ تداوم (یعنی ریسکی که طرف مقابل قرارداد را ابطال (کنسل) می کند زودتر یا دیرتر از وقتی که صادر کننده انتظار داشته در قیمت گذاری کالا در قرارداد) یک ریسک بیمه نیست، برای اینکه پرداخت به طرف مقابل مشروط به یک رخداد که در آینده نامعلوم به صورت نامساعدی طرف مقابل را تحت تاثیر قرار می دهد، نمی باشد.

پاراگراف B۱۶ - بنابراین، قراردادی که بیمه گر را در حد خطر ریسک ابطال بیمه نامه، ریسک نرخ تداوم یا ریسک هزینه قرار میدهد، یک قرارداد بیمه نمی باشد، مگر اینکه آن قرارداد بیمه گر را در معرض ریسک بیمه قرار دهد. با این حال، اگر صادر کننده قرارداد، آن ریسک را با استفاده از قرارداد دومی برای انتقال بخشی از آن ریسک به طرف دیگر، سبک کند، قرارداد دوم آن طرف دیگر را در معرض ریسک بیمه قرار می دهد.

پاراگراف B۱۷ - یک بیمه گر می تواند ریسک بیمه معنا دار بیمه را از بیمه گذار بپذیرد، اگر بیمه گر یک واحد تجاری مجزا از بیمه گذار باشد. در مورد بیمه گر دوجانبه، بیمه گر دوجانبه ریسک را از هر بیمه گذار قبول می کند و آن ریسک را به اشتراک می گذارد. اگرچه بیمه گذار ها آن ریسک اشتراکی را در مجموع ظرفیتشان به عنوان یک مالک، تحمل می کنند. اما بیمه گر دوجانبه هنوز ریسک را به عنوان جزء ذاتی یک قرارداد بیمه پذیرفته است.

مثال هایی از قرارداد بیمه

پاراگراف B۱۸ - موارد زیر مثال هایی از قراردادهایی می باشد که قرارداد بیمه هستند، اگر انتقال ریسک بیمه معنادار (مهم) باشد:

- (a) بیمه در برابر دزدی (سرقت) یا صدمه به اموال.
- (b) بیمه در برابر بدهی محصولات، بدهی حرفه ای، بدهی مدنی یا هزینه های حقوقی.
- (c) بیمه ی عمر و مراسم تدفین پیش پرداخت شده (اگرچه مرگ حتمی می باشد، اما زمان آن نامعلوم است یا برای برخی از انواع بیمه های عمر، چه مرگ در مدت زمانی که بوسیله بیمه پوشش داده رخ دهد یا ندهد)
- (d) مستمری های مشروط بر حیات و حقوق بازنشستگی (یعنی قراردادهایی که جبران خسارتی برای رویداد آینده نامعلوم ارایه می دهند_زنده ماندن مستمری بگیران یا بازنشستگان_برای یاری دادن مستمری بگیران یا بازنشستگان در حفظ استاندارد داده شده ی زندگی، که در غیر این صورت به صورت نامساعدی بوسیله حیاتش تحت تاثیر قرار می گیرد).

- (e) پوشش از کارافتادگی و درمانی.
- (f) ضمانتنامه ی ضامن، ضمانت نامه ی درستکاری (سند وفاداری یا وجه الضمان)، ضمانتنامه انجام تعهدات (کار) و قولنامه (یعنی قراردادهایی که اگر طرف دیگر در اجرای تعهدات قرارداد کوتاهی کند، خسارت پرداخت کند. برای مثال تعهد برای ساختن یک ساختمان).
- (g) بیمه های اعتباری که پرداختهای مشخصی را به منعقد کننده قرارداد ارایه می کند جهت باز پرداخت زبانی که محتمل شده است از بابت اینکه یک بدهکار خاص در زمان سررسید تحت شرایط اصلی یا اصلاح شده اسناد بدهی در پرداخت کوتاهی کرده است. این قراردادها ممکن است شکلهای قانونی گوناگونی داشته باشند. مانند ضمانت، برخی از انواع اعتباراسنادی (اعتبارنامه)، یک قرارداد موکولی مشتقه اعتباری یا یک قرارداد بیمه. با این حال، این قراردادها، تعریف یک قرارداد بیمه را برآورده می کنند. آنها همچنین تعریف قرارداد ضمانت مالی در IAS 39 را برآورده می کنند و در حوزه ی IAS 32 و IAS 39 می باشند، نه در حوزه این IFRS (پاراگراف 4(d) رابینید). با این وجود، اگر یک صادر کننده قراردادهای تضمین مالی (ضمانت نامه های مالی) به صراحت در گذشته اظهار کرده باشد که این چنین قراردادهایی را به عنوان قراردادهای بیمه در نظر می گیرد و حسابداری قابل اجرایی را در این قراردادهای بیمه استفاده کرده است، صادر کننده ممکن است یا IAS 18 و IAS 32 و یا این استاندارد را به چنین قراردادهای تضمین مالی اعمال کند.
- (h) ضمانتنامه های محصول. ضمانت های محصول که به وسیله ی طرف دیگر برای کالاهای فروخته شده توسط تولید کننده، فروشنده یا خرده فروش صادر شده است در داخل حوزه این IFRS هستند. با این حال، ضمانت های محصول که مستقیماً بوسیله ی تولید کننده، فروشنده یا خرده فروش صادر شده است بیرون حوزه ی این استاندارد می باشند، زیرا آنها در حوزه ی IAS 18 و IAS 37 قرار دارند.
- (i) بیمه حق مالکیت (یعنی بیمه در برابر کشف کاستی ها (قصور) در حق مالکیت بر زمین، زمانی که قرارداد بیمه نوشته میشود، واضح نبود) در این حالت، رویداد بیمه شده کشف یک کاستی (نقص) در حق مالکیت می باشد نه خود نقص.
- (j) کمک های سفر (یعنی جبران خسارت به صورت نقدی یا غیر نقدی به بیمه گذاران برای زیان های متحمل شده، هنگامی که آنها در حال سفر می باشند). پاراگراف های B6 و B7 برخی از این نوع قراردادها را بررسی می کند.
- (k) ضمانتهای فاجعه (بلای ناگهانی) که برای پرداختهای کم شده (تقلیل یافته) در اصل پول، بهره یا هر دوی آنها می باشد، اگر یک رویداد خاص به صورت نامساعدی صادرکننده این ضمانت را تحت تاثیر قرار دهد (مگر اینکه رویداد خاص ریسک بیمه معناداری ایجاد نکند. برای مثال اگر رویداد، تغییری در یک نرخ بهره یا نرخ تبدیل ارز باشد).
- (l) مبادله های بیمه و دیگر قراردادها که یک پرداخت را بر اساس تغییرات در آب و هوا، تغییرات زمین شناسی، یا دیگر متغیرهای فیزیکی که برای یک طرف قرارداد خاص (ویژه) می باشند را الزام آور می کند.
- (m) قراردادهای بیمه اتکایی.

پاراگراف B19 - موارد زیر مثالهایی برای مواردی هستند که قراردادهای بیمه نمی باشند.

- (a) قراردادهای سرمایه گذاری که شکل قانونی از یک قرارداد بیمه دارند، اما بیمه گر را در معرض ریسک قابل توجه بیمه قرار نمی دهند. برای مثال قراردادهای بیمه عمری که در آن بیمه گر هیچ گونه ریسک معنادار مرگ

- و میری را تحمل نمی کند. (این گونه قراردادهای معمولاً اسناد (اوراق بهدار) مالی غیر بیمه ای یا قراردادهای خدمت می باشند. ببینید پاراگراف های ۲۰ و ۲۱)
- (b) قراردادهایی که شکل قانونی بیمه ای دارند، اما تمام ریسک های مهم را به بیمه گذار بازگردانده اند، از طریق مکانیزم های غیر قابل فسخ و لازم الاجرابی که پرداخت های آینده را بوسیله بیمه گذار به عنوان نتیجه مستقیمی از زیان های بیمه شده، تعدیل می کند. برای مثال برخی قراردادهای بیمه خوداتکایی یا برخی از قراردادهای گروهی (این گونه قراردادهای معمولاً اسناد (اوراق بهدار) مالی غیر بیمه ای یا قراردادهای خدمت می باشند. ببینید پاراگراف های ۲۰ و ۲۱)
- (c) خود بیمه گری (بیمه خویش فرما)، به بیان دیگر، نگهداشتن ریسکی که می توانست با بیمه پوشش داده شود. (هیچ قرارداد بیمه ای وجود ندارد زیرا هیچ گونه توافقی با طرف دیگر وجود ندارد.)
- (d) قراردادهایی (مانند قراردادهای قمار) که پرداختی را اگر یک رخداد خاص در آینده نامعلوم رخ دهد، ملزم می کند. اما ملزم نمی کند، به عنوان پیش شرط قراردادی برای پرداخت، که اتفاق به صورت نامساعد بیمه گذار را تحت تاثیر قرار دهد، معلوم نمی کند. با این حال، این تشخیص و تبیین مانع این نمی شود که جزییات یک پرداخت از پیش مشخص شده، کمیت زیان ناشی از یک رخداد مشخص مثل مرگ یا تصادف را مشخص کند.
- (e) اوراق بهادار مشتقه که یک طرف را در معرض ریسک مالی قرار می دهند اما نه ریسک بیمه، زیرا که آنها آن طرف را ملزم می کنند که پرداخت منحصر بر اساس تغییرات در یک یا بیش از یک نرخ بهره ی مشخص، قیمت اسناد (اوراق بهدار) مالی، قیمت کالا، نرخ تبدیل ارز، شاخص قیمت یا بهره، نرخ اعتباری یا شاخص اعتباری و یا دیگر متغیرها صورت گیرد. این متغیرها در حالت یک متغیر غیر مالی که متغیر برای یک طرف قرارداد معین نمی باشند، فراهم شده اند. (ببینید IAS 39)
- (f) یک تضمین مرتبط با اعتبار (یا اعتبار اسنادی، قرارداد موکولی مشتقه یا قرارداد بیمه اعتباری) که پرداخت ها را الزام آور می کند، حتی اگر منعقد کننده ی قرارداد، زیانی را در قصور بدهکار در پرداخت قرض هنگام سررسید متحمل نشده باشد.
- (g) قراردادهایی که پرداخت را براساس آب و هوا، زمین شناسی و یا سایر متغیرهای فیزیکی که برای یک طرف قرارداد معین نمی باشد را الزام آور می کند. (که معمولاً به عنوان مشتقات آب و هوا توصیف می شوند)
- (h) ضمانت های فاجعه (بلای ناگهانی) که برای پرداخت های کم شده (تقلیل یافته) اصل پول، بهره و یا هر دو بر اساس آب و هوا، زمین شناسی و یا سایر متغیرهای فیزیکی که برای یک طرف قرارداد معین نیست، تهیه می شوند.

پاراگراف B۲۰ - اگر قراردادهای شرح داده شده در پاراگراف B19، دارایی های مالی یا بدهیهای مالی ایجاد کند، آن ها در حوزه IAS 39 می باشند. در میان چیزهای دیگر، این بدین معنی است که طرف های قرارداد آنچه را استفاده می کنند که گاهی اوقات حسابداری سپرده نامیده می شود و شامل موارد زیر می باشد:

(a) یک طرف قرارداد مابه ازای دریافت شده را به عنوان بدهی مالی شناسایی میکند به جای درآمد.

(b) طرف دیگر مابه ازای پرداخت شده را به عنوان دارایی مالی شناسایی میکند نه به عنوان هزینه.

پاراگراف B۲۱ - اگر قراردادهای شرح داده شده در پارگراف B19 دارای های مالی یا بدهی مالی ایجاد نکنند، IAS 18 به کار می رود. تحت IAS 18، درآمد مرتبط با یک معامله شامل اجاره خدمات با ارجاع به مرحله تکمیل معامله شناسایی می شود. اگر نتیجه معامله را بصورت قابل اعتمادی بتوان تخمین زد.

ریسک های معنادار بیمه

پاراگراف B۲۲ - یک قرارداد، یک قرارداد بیمه است اگر و تنها اگر آن ریسک بیمه معناداری را انتقال دهد. پاراگرافهای B8-B21 ریسک های بیمه را مورد بحث قرار می دهند. پاراگراف های زیر، ارزیابی اینکه آیا ریسک بیمه قابل توجه است را مورد بحث قرار می دهند.

پاراگراف B۲۳ - ریسک بیمه معنادار است، اگر و تنها اگر یک رویداد بیمه شده بتواند باعث شود بیمه گر مزایای اضافی مهمی را در هر سناریویی پرداخت کند. به استثنای سناریوهایی که فاقد مفاد تجاری هستند (یعنی هیچ گونه تاثیر قابل تشخیصی در اقتصاد معامله ندارند) اگر مزایای مهم اضافی در سناریوهایی که مفاد تجاری دارند قابل پرداخت باشد، شرایط جمله ی قبلی ممکن است برآورده شود حتی اگر رویداد بیمه شده بسیار نامحتمل باشد یا حتی اگر ارزش فعلی جریان های نقدی مشروط مورد انتظار (احتمالی - موزون)، بخش کوچکی از ارزش فعلی تمام جریان های نقدی قراردادی باقی مانده باشد.

پاراگراف B۲۴ - مزایای اضافی شرح داده شده در پاراگراف ب ۲۳ به مقادیری بر می گردد که هیچ رویداد بیمه شده ای رخ ندهد. (به جر سناریوهایی که فاقد مفاد تجاری می باشند). این مقادیر اضافی شامل بهای تمام شده ارزیابی و بررسی دعاوی می باشد. اما موارد زیر را مستثنی می شود:

(a) زیان توانایی مطالبه از بیمه گذار برای خدمات آتی. برای مثال، در یک قرارداد بیمه عمر که با سرمایه گذاری مرتبط شده است، مرگ (فوت) بیمه گذار به این معنی است که بیمه گر دیگر نمی تواند خدمات مدیریت سرمایه گذاری را انجام دهد و بنابراین هزینه ای برای انجام آن جمع آوری کند. با این حال، این زیان اقتصادی برای بیمه گر ریسک بیمه را منعکس نمی کند. همانگونه که مدیر یک صندوق سرمایه گذاری مشترک ریسک بیمه مرتبط با مرگ احتمالی مشتریان را نمی پذیرد. بنابراین پتانسیل زیان هزینه های مدیریت سرمایه گذاری های آتی در ارزیابی اینکه چقدر ریسک بیمه به وسیله ی قرارداد منتقل میشود، مربوط (دخیل) نیست.

(b) معافیت (چشم پوشی/گذشت) که بر روی مطالبات بازخرید یا فسخ ارث انجام میشود. زیرا قرارداد این مطالبات را موجود نموده است، معافیت (چشم پوشی/گذشت) از این مطالبات جبران خسارت بیمه گذار را برای ریسک از قبل موجود نمی کند. بنابراین در ارزیابی اینکه بواسطه قرارداد چه میزان ریسک بیمه منتقل میشود، آن (معافیتها) دخیل نیستند.

(c) پرداخت مشروط برای رویدادی که زیان معناداری را برای منعقدکننده قرارداد باعث نمی شود. برای مثال، قراردادی را در نظر بگیرید که صادر کننده را به پرداخت یک میلیون واحد پول (ارز) ملزم می کند (اگر یک دارایی آسیب فیزیکی ببیند که باعث زیان اقتصادی غیر مهم یک واحد پول (ارز) به منعقد کننده قرارداد می شود. در این قرارداد منعقد کننده ریسک غیر مهم زیان یک واحد پول (ارز) را به بیمه گر منتقل میکند. در

همین حال، قرارداد ریسک غیر بیمه ای ایجاد می کند که اگر اتفاق مشخص روی دهد صادرکننده باید ۹۹۹,۹۹۹ واحد پول (ارز) پرداخت کند. زیرا صادر کننده ریسکهای مهم بیمه را از دارنده (منعقد کننده) نمی پذیرد. این قرارداد یک قرارداد بیمه نمی باشد.

(d) پوشش های ممکن بیمه اتکایی. بیمه گر علت های جداگانه برای این پوشش ها در نظر می گیرد.

پاراگراف B۲۵ - بیمه گر باید اهمیت ریسک بیمه را قرارداد به قرارداد ارزیابی کند. نه با مراجعه به ارقام با اهمیت صورت های مالی. بنابراین، ریسک بیمه ممکن است معنادار باشد، حتی اگر احتمال اندکی از زیان های مهم برای کل مجلد (مجموعه) قراردادها وجود داشته باشد. این ارزیابی قرارداد به قرارداد، طبقه بندی یک قرارداد را به عنوان قرارداد بیمه آسان تر می سازد. با این حال، اگر یک مجموعه نسبتاً متجانس از قراردادها کوچک معرفی شود مشتمل بر قراردادهایی که تمام ریسک های بیمه را منتقل می کند، یک بیمه گر نیاز ندارد تا تک تک قراردادهای مجموعه را برای شناسایی تعدادی از قراردادهای غیر مشتقه که ریسک غیر قابل توجهی را منتقل می کنند، ارزیابی کند.

پاراگراف B۲۶ - از پاراگرافهای B23-B25 نتیجه می شود که اگر یک قرارداد مزایای فوت، فراتر از مقدار قابل پرداخت در هنگام حیات پرداخت کند، قرارداد یک قرارداد بیمه است مگر اینکه مزایای اضافی مرگ چندان قابل توجه نباشد. (قضاوت شده به وسیله ارجاع به قرارداد به جای کل مجموعه قراردادها) همان طور که در پاراگراف B24 (b) اشاره شد، معافیت (چشم پوشی/گذشت) از مطالبات باز خرید یا فسخ ارث مشمول این ارزیابی نیستند، اگر این معافیت جبران خسارت بیمه گذار را برای ریسک از قبل موجود نمی کند. به همین ترتیب، یک قرارداد مستمری که مقادیر منظمی را برای باقی مانده عمر بیمه گذار پرداخت میکند، یک قرارداد بیمه است، مگر اینکه پرداختهای کل مشروط بر زندگی ناچیز باشد.

پاراگراف B۲۷ - پاراگراف B23 به مزایای اضافی اشاره می کند. این مزایای اضافی می تواند شامل الزامی برای پرداخت جلوتر (زودتر) مزایا باشد، اگر اتفاق بیمه شده زودتر روی دهد و پرداخت برای ارزش زمانی پول تعدیل نشده باشد. یک مثال بیمه کامل عمر برای مقادیر ثابت می باشد (به بیان دیگر، بیمه ای که مزایای ثابت برای مرگ ارایه می دهد، هر وقتی که بیمه گذار فوت کند، بدون تاریخ انقضایی برای پوشش بیمه) مشخص است که فوت بیمه گذار معلوم است اما تاریخ فوت نامعلوم است. صادر کننده زینانی روی آن دسته از قراردادهای افرادی که بیمه گذار زودتر می میرد تحمل خواهد کرد. حتی اگر هیچ زیان کلی در روی کل مجموعه قراردادها وجود نداشته باشد.

پاراگراف B۲۸ - اگر یک قرارداد بیمه به یک جزء سپرده و یک جزء بیمه جدا تقسیم شود، اهمیت انتقال ریسک بیمه با ارجاع به جزء بیمه ارزیابی می شود. اهمیت ریسک بیمه منتقل شده بوسیله اوراق بهادار مشتقه بوسیله مرجع مشتقات گنجانده شده ارزیابی می شود.

تغییرات در سطوح ریسک بیمه

پاراگراف B۲۹ - برخی از قراردادها در آغاز هیچ گونه ریسک بیمه ای را به بیمه گر در آغاز منتقل نمی کنند. اگرچه آنها در یک زمان بعد ریسک بیمه را منتقل می کنند. برای مثال، قراردادی را در نظر بگیرید که برگشت سپرده گذاری مشخصی را ارایه می دهد و شامل اختیار (گزینه) برای بیمه گذار باشد برای استفاده از عایدات حاصل از سرمایه گذاری

در سررسید جهت خرید یک مستمری مشروط بر حیات به نرخ جاری مستمری که بوسیله بیمه گر برای دیگر مستمری های جدید مطالبه شده زمانی که بیمه گذار به این اختیار عمل می کند. قرارداد هیچ گونه ریسک بیمه به صادر کننده تحمیل نمی کند تا هنگامی که به اختیار عمل می شود. زیرا بیمه گر آزاد است برای قیمت گذاری مستمری بر آن اساس که ریسک بیمه انتقال داده شده به بیمه گر در آن زمان را منعکس کند. با این حال، اگر قرارداد، نرخ مستمری (یا مبنایی برای تعیین نرخ های سالیانه مستمری سالیانه) را مشخص کند، قرارداد ریسک بیمه را در آغاز قرارداد به بیمه گر منتقل میکند.

پاراگراف B۳۰ - یک قرارداد که به عنوان یک قرارداد بیمه واجد شرایط شناخته می شود، یک قرارداد بیمه باقی می ماند تا هنگامی که تمام حقوق و تعهدات منقضی شوند یا سپری شوند.