

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4
قراردادهای بیمه

فهرست مندرجات

از بند	
1	هدف
2	دامنه کاربرد
7	ابزارهای مشتقه تعبیه شده
10	تفکیک اجزای سپرده
13	شناخت و اندازه‌گیری
13	معافیت موقت از برخی استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی
15	آزمون کفایت بدهی
20	کاهش ارزش داراییهای بیمه اتکایی
21	تغییر در رویه‌های حسابداری
24	نرخهای جاری بهره در بازار
25	تداوم رویه‌های موجود
26	احتیاط
27	حاشیه سودهای آتی سرمایه‌گذاری
30	حسابداری سایه
31	قراردادهای بیمه تحصیل‌شده در ترکیب تجاری یا انتقال پرتفوی
34	ویژگیهای مشارکت اختیاری
34	ویژگیهای مشارکت اختیاری در قراردادهای بیمه
35	ویژگیهای مشارکت اختیاری در ابزارهای مالی
36	افشا
36	تشریح مبالغ شناسایی‌شده
38	ماهیت و میزان ریسک ناشی از قراردادهای بیمه
40	تاریخ اجرا و گذار
42	افشا
45	اختصاص مجدد داراییهای مالی
	پیوستها
	الف اصطلاحات تعریف‌شده
	ب تعریف قرارداد بیمه

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

هدف

1. هدف این استاندارد، تعیین نحوه گزارشگری مالی قراردادهای بیمه توسط واحد تجاری صادرکننده این قراردادها (در این استاندارد بیمه‌گر نامیده می‌شود) تا زمان تکمیل مرحله دوم پروژه هیئت درباره قراردادهای بیمه است. این استاندارد، به طور خاص موارد زیر را الزام می‌کند:

الف. بهبود محدود حسابداری قراردادهای بیمه توسط بیمه‌گران.

ب. افشای اطلاعاتی که مبالغ ناشی از قراردادهای بیمه در صورتهای مالی بیمه‌گر را مشخص و تشریح نماید و به استفاده‌کنندگان صورتهای مالی مزبور کمک کند تا مبلغ، زمانبندی و عدم اطمینان مربوط به جریانهای نقدی آتی قراردادهای بیمه را درک نمایند.

دامنه کاربرد

2. واحد تجاری باید این استاندارد را برای موارد زیر بکار گیرد:

الف. قراردادهای بیمه (شامل قراردادهای بیمه اتکایی) صادرشده و قراردادهای بیمه اتکایی نگهداری‌شده.

ب. ابزارهای مالی صادرشده با ویژگی مشارکت اختیاری (به بند ۳۵ مراجعه شود). الزامات افشا درباره ابزارهای مالی، شامل ابزارهای مالی دارای این ویژگیها، در استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۷ ابزارهای مالی: افشا تعیین شده است.

3. در این استاندارد، به استثنای شرایط گذار مندرج در بند ۴۵، سایر جنبه‌های حسابداری بیمه‌گر، مانند حسابداری داراییهای مالی نگهداری‌شده توسط بیمه‌گران و بدهیهای مالی صادرشده توسط بیمه‌گران (به استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۲ ابزارهای مالی: ارائه، استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۹ ابزارهای مالی: شناخت و اندازه‌گیری و استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۷ مراجعه شود) مطرح نمی‌شود.

4. واحد تجاری نباید این استاندارد را برای موارد زیر بکار گیرد:

الف. ضمانتنامه‌های محصول که بطور مستقیم توسط تولیدکننده، عمده‌فروش یا خرده‌فروش صادر می‌شود (به

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

استاندارد بین‌المللی حسابداری ۱۸ درآمد عملیاتی و استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۷ ذخایر، بدهیهای احتمالی و داراییهای احتمالی (مراجعة شود).

ب. داراییها و بدهیهای کارفرمایان در طرحهای مزایای کارکنان (به استاندارد بین‌المللی حسابداری ۱۹ مزایای کارکنان و استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۲ پرداخت مبتنی بر سهام مراجعه شود) و تعهدات مزایای پایان خدمت که به موجب طرحهای بازنشستگی با مزایای معین (به استاندارد بین‌المللی حسابداری ۲۶ حسابداری و گزارشگری توسط طرحهای مزایای بازنشستگی مراجعه شود) گزارش می‌شود.

پ. حقوق قراردادی یا تعهدات قراردادی که مشروط به استفاده آتی، یا حق استفاده، از یک قلم غیرمالی است (برای مثال، برخی مخارج مجوز، حق امتیازها، پرداختهای احتمالی اجاره و اقلام مشابه)، و نیز تضمین ارزش باقیمانده برای اجاره‌کننده در اجاره تأمین مالی (به استاندارد بین‌المللی حسابداری 17 اجاره‌ها، استاندارد بین‌المللی حسابداری ۱۸ درآمد عملیاتی و استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۸ داراییهای نامشهود مراجعه شود).

ت. قراردادهای تضمین مالی، مگر اینکه صادرکننده در گذشته به صراحت اظهار کرده باشد که این قراردادها را به عنوان قراردادهای بیمه در نظر می‌گیرد و حسابداری مربوط به قراردادهای بیمه را بکار گرفته باشد، که در این مورد صادرکننده می‌تواند تصمیم بگیرد استاندارد بین‌المللی حسابداری 39، استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۲ و استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۷ یا این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی را برای چنین قراردادهای تضمین مالی بکار گیرد. صادرکننده ممکن است این تصمیم را برحسب هر قرارداد اتخاذ کند، اما انتخاب صورت‌گرفته برای هر قرارداد، غیرقابل برگشت است.

ث. مابه‌ازای احتمالی پرداختنی یا دریافتنی در ترکیب تجاری (به استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 3 ترکیبهای تجاری مراجعه شود).

ج. قراردادهای بیمه مستقیم که واحد تجاری نگهداری می‌کند (یعنی قراردادهای بیمه مستقیم که در آن، واحد تجاری بیمه‌گذار است). با وجود این، بیمه‌گر واگذارنده باید این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی را در

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

مورد قراردادهای بیمه اتکایی که نگهداری می‌کند، بکار گیرد.

5. به منظور ساده شدن ارجاع، این استاندارد، هر واحد تجاری را که قرارداد بیمه صادر می‌کند، بیمه‌گر می‌نامد، صرف‌نظر از اینکه صادرکننده مزبور، برای مقاصد قانونی یا نظارتی، بیمه‌گر محسوب شود یا خیر.

6. قرارداد بیمه اتکایی، نوعی قرارداد بیمه است. بنابراین، در این استاندارد تمام ارجاعات به قراردادهای بیمه، برای قراردادهای بیمه اتکایی نیز کاربرد دارد.

ابزارهای مشتقه تعبیه‌شده

7. طبق استاندارد بین‌المللی حسابداری 39، واحد تجاری ملزم به جدا کردن برخی ابزارهای مشتقه تعبیه‌شده از قرارداد میزبان، اندازه‌گیری آنها به ارزش منصفانه و منظور نمودن تغییرات ارزش منصفانه در سود یا زیان دوره می‌باشد. برای ابزارهای مشتقه تعبیه شده در قرارداد بیمه، استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 کاربرد دارد، مگر اینکه ابزار مشتقه تعبیه شده، خود، یک قرارداد بیمه باشد.

8. به عنوان یک استثنا در الزامات استاندارد بین‌المللی حسابداری 39، ضرورتی ندارد که بیمه‌گر، اختیار بیمه‌گذار در فسخ قرارداد بیمه به مبلغ ثابت (یا مبلغ مبتنی بر مبلغ ثابت و نرخ بهره) را تفکیک کند و به ارزش منصفانه اندازه‌گیری نماید، حتی اگر قیمت اعمال متفاوت از مبلغ دفتری بدهی بیمه‌ای میزبان باشد. با این وجود، در صورتی الزامات استاندارد بین‌المللی حسابداری 39، در مورد اختیار فروش یا اختیار فسخ نقدی تعبیه شده در قرارداد بیمه کاربرد دارد که ارزش فسخ، در واکنش به تغییر در یک متغیر مالی (مانند قیمت یا شاخص سهام یا کالا)، یا یک متغیر غیرمالی که مختص یک طرف قرارداد نیست، تغییر کند. افزون بر این، در صورتی که توانایی دارنده برای اعمال اختیار فروش یا اختیار واگذاری نقدی، بر اثر تغییر در چنین متغیری بالفعل شود، الزامات مزبور کاربرد دارد (برای مثال، اختیار فروشی که در صورت رسیدن شاخص بازار سهام به سطحی معین، قابل اعمال می‌شود).

9. بند 8، در مورد اختیار فسخ ابزار مالی دارای ویژگی مشارکت اختیاری نیز کاربرد دارد.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

تفکیک اجزای سپرده

10. برخی قراردادهای بیمه شامل هر دو جزء بیمه و جزء **سپرده** است. در موارد زیر، بیمه‌گر ملزم یا مجاز به تفکیک اجزای مزبور است:

الف. در صورت احراز هر دو شرط زیر، تفکیک الزامی است:

1. بیمه‌گر بتواند جزء سپرده (شامل هرگونه اختیار فسخ تعبیه شده) را جداگانه (یعنی بدون در نظر گرفتن جزء بیمه) اندازه‌گیری کند.
2. رویه‌های حسابداری بیمه‌گر، به طریقی دیگر آن را ملزم به شناسایی تمام تعهدات و حقوق ناشی از جزء سپرده نکند.

ب. در صورتی تفکیک مجاز است، اما الزامی نیست، که بیمه‌گر بتواند جزء سپرده را جداگانه، همانند مورد مندرج در (الف) (1)، اندازه‌گیری کند، اما رویه‌های حسابداری، آن را ملزم نماید تمام تعهدات و حقوق ناشی از جزء سپرده را صرفنظر از مبنای مورد استفاده برای اندازه‌گیری حقوق و تعهدات مزبور، شناسایی کند.

پ. اگر بیمه‌گر نتواند جزء سپرده را جداگانه، همانند (الف) (1) اندازه‌گیری کند، تفکیک ممنوع است.

11. مورد زیر، مثالی است که رویه‌های حسابداری بیمه‌گر، آن را ملزم به شناسایی تمام تعهدات ناشی از جزء سپرده نمی‌کند. بیمه‌گر واگذارنده، جبران خسارت را از **بیمه‌گر اتکایی** دریافت می‌کند، اما قرارداد مزبور بیمه‌گر واگذارنده را متعهد می‌نماید که در سالهای آتی، خسارت را بازپرداخت کند. این تعهد، ناشی از جزء سپرده است. اگر رویه‌های حسابداری بیمه‌گر واگذارنده، بدون شناسایی تعهد مربوط، شناسایی جبران خسارت را به عنوان درآمد مجاز کند، تفکیک الزامی است.

12. به منظور تفکیک یک قرارداد، بیمه‌گر باید:

الف. این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی را برای جزء بیمه بکار گیرد.

ب. استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 را برای جزء سپرده بکار گیرد.

شناخت و اندازه‌گیری

معافیت موقت از برخی استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

13. بندهای 10 تا 12 استاندارد بین‌المللی حسابداری 8 رویه‌های حسابداری، تغییر در برآوردهای حسابداری و اشتباهات، معیارهای قابل استفاده توسط واحد تجاری برای ایجاد رویه حسابداری در مواردی که هیچ استاندارد بطور خاص برای یک قلم کاربرد ندارد را تعیین می‌کند. با این وجود، این استاندارد، بیمه‌گر را از بکارگیری آن معیارها در مورد رویه‌های حسابداری خود برای موارد زیر، معاف می‌کند:

الف. قراردادهای بیمه که بیمه‌گر صادر می‌کند (شامل مخارج تحصیل مربوط و داراییهای نامشهود مربوط، مانند موارد مطرح در بندهای 31 و 32)؛ و
ب. قراردادهای بیمه اتکایی که بیمه‌گر نگهداری می‌کند.

14. با این وجود، این استاندارد بیمه‌گر را از بکارگیری برخی معیارهای مندرج در بندهای 10 تا 12 استاندارد بین‌المللی حسابداری 8 معاف نمی‌کند. بطور خاص، یک بیمه‌گر:

الف. نباید هیچ ذخیره‌ای به عنوان بدهی در خصوص ادعای احتمالی آتی ناشی از قراردادهای بیمه‌ای شناسایی کند که در پایان دوره گزارشگری وجود ندارند (مانند ذخایر حوادث طبیعی و ذخایر برابری).

ب. باید آزمون کفایت بدهی، مندرج در بندهای 15 تا 19 را اجرا کند.

پ. تنها در صورتی باید بدهی بیمه‌ای (یا بخشی از بدهی بیمه‌ای) را از صورت وضعیت مالی خود حذف کند که آن بدهی خاتمه یابد، یعنی هنگامی که تعهد مشخص شده در قرارداد، ایفا یا فسخ یا منقضی شده باشد.

ت. نباید موارد زیر را تهاتر کند:

1. داراییهای بیمه اتکایی در مقابل بدهیهای بیمه‌ای مربوط؛ یا

2. درآمد یا هزینه ناشی از قراردادهای بیمه اتکایی در مقابل هزینه یا درآمد ناشی از قراردادهای بیمه مربوط.

ث. باید کاهش ارزش داراییهای بیمه اتکایی خود را بررسی کند (به بند 20 مراجعه شود).

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

آزمون کفایت بدهی

15. بیمه‌گر باید در پایان هر دوره گزارشگری، با استفاده از برآوردهای فعلی از جریانهای نقدی آتی طبق قراردادهای بیمه خود، کفایت بدهیهای بیمه‌ای شناسایی شده را ارزیابی کند. اگر ارزیابی مزبور نشان دهد که مبلغ دفتری بدهیهای بیمه‌ای (پس از کسر مخارج تحصیل انتقالی مربوط و داراییهای نامشهود مربوط، مانند موارد مطرح‌شده در بندهای ۳۱ و ۳۲) با توجه به جریانهای نقدی آتی برآوردی کافی نیست، تمام کسری باید در سود یا زیان دوره شناسایی شود.

16. در صورتی که بیمه‌گر، آزمون کفایت بدهی را با رعایت حداقل الزامات مشخص‌شده انجام دهد، این استاندارد الزامات بیشتری را مقرر نمی‌دارد. حداقل الزامات شامل موارد زیر است:

الف. آزمون مزبور، برآوردهای فعلی از تمام جریانهای نقدی قراردادی و جریانهای نقدی مربوط، مانند مخارج رسیدگی به ادعاها، و نیز جریانهای نقدی ناشی از اختیارات تعبیه‌شده و تضمینها را در نظر بگیرد.

ب. چنانچه آزمون نشان دهد که بدهی ناکافی است، تمام کسری در سود یا زیان دوره شناسایی شود.

17. در صورتی که رویه‌های حسابداری بیمه‌گر، مستلزم آزمون کفایت بدهی با رعایت حداقل الزامات بند ۱۶ نباشد، بیمه‌گر باید:

الف. مبلغ دفتری بدهیهای بیمه‌ای مربوط^۱ را پس از کسر مبلغ دفتری موارد زیر، تعیین کند:

1. هرگونه مخارج تحصیل انتقالی مربوط؛ و

2. هرگونه دارایی نامشهود مربوط، مانند آنچه در ترکیب تجاری یا واگذاری پرتفوی تحصیل شده است (به بندهای ۳۱ و ۳۲ مراجعه شود). با وجود این، داراییهای بیمه اتکایی مربوط، در نظر گرفته نمی‌شود زیرا بیمه‌گر آنها را جداگانه به حساب منظور می‌کند (به بند ۲۰ مراجعه شود).

ب. تعیین کند آیا مبلغ مندرج در قسمت (الف)، کمتر از مبلغ دفتری است که در صورت قرار گرفتن بدهیهای بیمه‌ای مربوط در دامنه کاربرد استاندارد بین‌المللی حسابداری 37، الزامی می‌شد یا خیر. اگر مبلغ مزبور

¹ بدهیهای بیمه‌ای مربوط، آن دسته از بدهیهای بیمه‌ای (و مخارج تحصیل انتقالی مربوط و داراییهای نامشهود مربوط) است که رویه‌های حسابداری بیمه‌گر در مورد آنها، مستلزم آزمون کفایت بدهی با رعایت حداقل الزامات بند ۱۶ نباشد.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

کمتر باشد، بیمه‌گر باید تمام اختلاف حاصل را در سود یا زیان دوره شناسایی کند و مبلغ دفتری مخارج تحصیل انتقالی مربوط یا داراییهای نامشهود مربوط را کاهش دهد یا مبلغ دفتری بدهیهای بیمه‌ای مربوط را افزایش دهد.

18. چنانچه در آزمون کفایت بدهی بیمه‌گر، حداقل الزامات بند ۱۶ رعایت شده باشد، این آزمون در سطح تجمعی مشخص‌شده در آن آزمون انجام می‌شود. اگر در آزمون کفایت بدهی بیمه‌گر، حداقل الزامات مزبور رعایت نشده باشد، مقایسه مذکور در بند 17، باید در سطح پرتفویی از قراردادهای انجام شود که در معرض ریسکهای نسبتاً مشابه هستند و با یکدیگر به صورت پرتفویی واحد مدیریت می‌شوند.

19. مبلغ اشاره‌شده در بند ۱۷(ب) (یعنی نتیجه بکارگیری استاندارد بین‌المللی حسابداری 37)، تنها در صورتی باید منعکس‌کننده حاشیه سود سرمایه‌گذاری آتی باشد (به بندهای ۲۷ تا ۲۹ مراجعه شود) که مبلغ اشاره‌شده در بند ۱۷(الف) نیز آن سودها را منعکس کند.

کاهش ارزش داراییهای بیمه اتکایی

20. اگر دارایی بیمه اتکایی بیمه‌گر واگذارنده، کاهش ارزش داشته باشد، بیمه‌گر واگذارنده باید مبلغ دفتری آن را کاهش دهد و زیان کاهش ارزش را در سود یا زیان دوره شناسایی کند. دارایی بیمه اتکایی تنها در صورتی کاهش ارزش دارد که:

الف. در نتیجه رویدادی که پس از شناخت اولیه دارایی بیمه اتکایی واقع شده است، شواهد عینی وجود داشته باشد مبنی بر اینکه بیمه‌گر واگذارنده، تمام مبالغ طلب خود را طبق شرایط قرارداد دریافت نخواهد کرد؛ و

ب. رویداد مزبور، بر مبالغی که بیمه‌گر واگذارنده از بیمه‌گر اتکایی دریافت خواهد کرد، اثری داشته باشد که به گونه‌ای قابل اتکا، اندازه‌گیری شود.

تغییر در رویه‌های حسابداری

21. بندهای ۲۲ تا ۳۰، هم در مورد تغییرات انجام شده توسط بیمه‌گری که پیش از این استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی را بکار گرفته است و هم در مورد تغییرات انجام شده توسط بیمه‌گری که استانداردهای

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

بین‌المللی گزارشگری مالی را برای نخستین بار بکار می‌گیرد، اعمال می‌شود.

22. یک بیمه‌گر تنها در صورتی می‌تواند رویه‌های حسابداری خود در مورد قراردادهای بیمه را تغییر دهد که آن تغییر، صورتهای مالی را در جهت رفع نیازهای تصمیم‌گیری اقتصادی استفاده‌کنندگان، مربوطتر کند و از قابلیت اتکای آن نکاهد یا آن را قابل اتکا تر کند و از مربوط بودن به آن نیازها نکاهد. بیمه‌گر باید طبق معیارهای استاندارد بین‌المللی حسابداری 8، نسبت به مربوط بودن و قابل اتکا بودن قضاوت کند.

23. به منظور توجیه تغییر در رویه‌های حسابداری قراردادهای بیمه، بیمه‌گر باید نشان دهد که تغییر مزبور، صورتهای مالی آن را به احراز معیارهای استاندارد بین‌المللی حسابداری 8 نزدیکتر می‌کند، اما ضرورتی ندارد که تغییر با آن معیارها مطابقت کامل داشته باشد. موضوعات خاص زیر، در ادامه مورد بررسی قرار می‌گیرد:

الف. نرخهای جاری بهره (بند ۲۴)؛

ب. تداوم رویه‌های موجود (بند ۲۵)؛

پ. احتیاط (بند ۲۶)؛

ت. حاشیه سود سرمایه‌گذاری آتی (بندهای ۲۷ تا ۲۹)؛ و

ث. حسابداری سایه (بند ۳۰).

نرخهای جاری بهره در بازار

24. بیمه‌گر مجاز است، اما ملزم نیست، رویه‌های حسابداری خود را به گونه‌ای تغییر دهد که بدهیهای بیمه‌ای اختصاص‌یافته² را به منظور انعکاس نرخهای جاری بهره در بازار، تجدید اندازه‌گیری کند و تغییرات در آن بدهیها را در سود یا زیان دوره شناسایی نماید. در این زمان، ممکن است واحد تجاری رویه‌های حسابداری را بکار گیرد که برآوردها و مفروضات جاری دیگری را برای این بدهیها الزامی می‌کند. اختیار مندرج در این بند، به بیمه‌گر اجازه می‌دهد رویه‌های حسابداری خود را برای بدهیهای اختصاص‌یافته تغییر دهد، بدون اینکه آن رویه‌ها را برای تمام بدهیهای مشابه که استاندارد بین‌المللی حسابداری 8، روش دیگری را برای آنها الزامی می‌کند، بطور یکنواخت بکار گیرد. در صورتی که بیمه‌گر، با اختیار خود بدهیهای اختصاص‌یافته را برای این منظور در نظر بگیرد،

2. در این بند، بدهیهای بیمه‌ای شامل مخارج تحصیل انتقالی مربوط و داراییهای نامشهود مربوط، مانند مواردی که در بندهای 31 و 32 مورد بررسی قرار گرفت، می‌باشد.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

باید نرخهای جاری بهره در بازار (و در صورت کاربرد، سایر برآوردها و مفروضات جاری) را بطور یکنواخت در تمام دوره‌ها برای کلیه این بدهیها تا زمان خاتمه آنها بکار گیرد.

تداوم رویه‌های موجود

25. بیمه‌گر ممکن است رویه‌های زیر را ادامه دهد، علی‌رغم اینکه بکارگیری این رویه‌ها، شرایط بند 22 را احراز نکند:

- الف. اندازه‌گیری بدهیهای بیمه‌ای بر مبنای تنزیل‌نشده.
- ب. اندازه‌گیری حقوق قراردادی برای حق‌الزحمه‌های آتی مدیریت سرمایه‌گذاری به مبلغی بیش از ارزش منصفانه آنها، که از مقایسه با حق‌الزحمه‌های جاری درخواستی توسط سایر فعالان بازار بابت خدمات مشابه به دست آمده است. این احتمال وجود دارد که ارزش منصفانه در شروع حقوق قراردادی مزبور، با مخارج اولیه پرداخت‌شده برابر باشد، مگر اینکه حق‌الزحمه‌های آتی مدیریت سرمایه‌گذاری و مخارج مربوط، با موارد مشابه در بازار قابل مقایسه نباشد.
- پ. استفاده از رویه‌های حسابداری غیریکنواخت برای قراردادهای بیمه (و مخارج تحصیل انتقالی مربوط و داراییهای نامشهود مربوط، در صورت وجود) واحدهای تجاری فرعی، به استثنای موارد مجاز طبق بند ۲۴. چنانچه آن رویه‌های حسابداری یکنواخت نباشد، در صورتی که تغییر، رویه‌های حسابداری را متنوع‌تر نکند و نیز سایر الزامات این استاندارد را احراز نماید، ممکن است بیمه‌گر آنها را تغییر دهد.

احتیاط

26. ضرورتی ندارد بیمه‌گر، رویه‌های حسابداری خود در مورد قراردادهای بیمه را به منظور حذف احتیاط اضافی، تغییر دهد. با وجود این، در صورتی که بیمه‌گر در حال حاضر قراردادهای بیمه خود را با احتیاط کافی اندازه‌گیری می‌کند، نباید احتیاط بیشتری اعمال نماید.

حاشیه سودهای آتی سرمایه‌گذاری

27. ضرورتی ندارد بیمه‌گر، رویه‌های حسابداری خود در مورد قراردادهای بیمه را به منظور حذف سودهای آتی سرمایه‌گذاری تغییر دهد. با این وجود، این پیش‌فرض قابل رد وجود دارد که در صورت بکارگیری رویه حسابداری که در اندازه‌گیری قراردادهای بیمه، سودهای آتی سرمایه‌گذاری

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

را منعکس می‌کند، صورتهای مالی بیمه‌گر مربوط بودن و قابلیت اتکای کمتری خواهد داشت، مگر اینکه این سودها بر پرداختهای قراردادی اثر بگذارد. دو نمونه از رویه‌های حسابداری که منعکس‌کننده این سودها است، به شرح زیر می‌باشد:

- الف. استفاده از نرخ تنزیلی که منعکس‌کننده بازده برآوردی داراییهای بیمه‌گر است؛ یا
- ب. پیش‌بینی بازده آن داراییها با نرخ بازده برآوردی، تنزیل آن بازده‌های پیش‌بینی شده با نرخ متفاوت، و در نظر گرفتن نتیجه حاصل در اندازه‌گیری بدهی.

28. بیمه‌گر تنها در صورتی می‌تواند پیش‌فرض قابل رد اشاره شده در بند ۲۷ را رد کند که سایر اجزای تغییر در رویه‌های حسابداری، مربوط بودن و قابل اتکا بودن صورتهای مالی آن را به اندازه‌ای افزایش دهد که نسبت به کاهش در مربوط بودن و قابل اتکا بودن حاصل از در نظر گرفتن سودهای آتی سرمایه‌گذاری با اهمیت باشد. برای مثال، فرض کنید رویه‌های حسابداری جاری بیمه‌گر در مورد قراردادهای بیمه، در شروع، شامل مجموعه مفروضات بسیار محتاطانه و نرخ تنزیل تعیین‌شده توسط مقررات‌گذار بدون توجه مستقیم به شرایط بازار است و برخی اختیاراتهای تعبیه شده و تضمینها را نادیده می‌گیرد. بیمه‌گر با روی آوردن به مبناي حسابداری جامع سرمایه‌گذارمحور که بطور گسترده استفاده می‌شود و شامل موارد زیر است، صورتهای مالی خود را مربوطتر می‌کند و از قابل اتکا بودن آن نمی‌کاهد:

- الف. برآوردها و مفروضات جاری؛
- ب. تعدیل معقول (اما نه چندان محتاطانه) برای انعکاس ریسک و عدم اطمینان؛
- پ. اندازه‌گیریهایی که منعکس‌کننده ارزش ذاتی و ارزش زمانی اختیاراتهای تعبیه شده و تضمینها باشد؛ و
- ت. نرخ جاری تنزیل در بازار، حتی اگر آن نرخ تنزیل منعکس‌کننده بازده برآوردی داراییهای بیمه‌گر باشد.

29. در برخی رویکردهای اندازه‌گیری، برای تعیین ارزش فعلی سودهای آتی، از نرخ تنزیل استفاده می‌شود. این سود با استفاده از یک فرمول، به دوره‌های مختلف تخصیص می‌یابد. در این رویکردها، نرخ تنزیل تنها بطور غیرمستقیم بر اندازه‌گیری بدهی اثر می‌گذارد. به ویژه، استفاده از نرخ تنزیلی که کمتر مناسب است، بر اندازه‌گیری بدهی در

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

آغاز ایجاد آن اثر محدودی دارد یا اثری ندارد. اما در سایر رویکردها، نرخ تنزیل بطور مستقیم نحوه اندازه‌گیری بدهی را تعیین می‌کند. در مورد اخیر، از آنجا که استفاده از نرخ تنزیل مبتنی بر دارایی، آثار بااهمیتتری دارد، بعید است که بیمه‌گر بتواند پیش‌فرض قابل رد اشاره شده در بند ۲۷ را رد کند.

حسابداری سایه

30. در برخی مدل‌های حسابداری، سودها یا زیانهای تحقق‌یافته داراییهای بیمه‌گر، بر اندازه‌گیری برخی یا تمام (الف) بدهیهای بیمه‌ای آن، (ب) مخارج تحصیل انتقالی مربوط و (پ) داراییهای نامشهود مربوط مانند موارد اشاره شده در بندهای ۳۱ و ۳۲، اثر مستقیم دارد. بیمه‌گر مجاز است، اما ملزم نیست، رویه‌های حسابداری خود را به گونه‌ای تغییر دهد که سود یا زیان شناسایی شده تحقق نیافته دارایی، بر آن اندازه‌گیریها همانند سود یا زیان تحقق‌یافته، تأثیر بگذارد. تنها در صورت شناسایی سودها یا زیانهای تحقق نیافته در سایر اقلام سود و زیان جامع، تعدیل مرتبط با بدهی بیمه‌ای (یا مخارج تحصیل انتقالی یا داراییهای نامشهود) باید در سایر اقلام سود و زیان جامع شناسایی شود. برخی مواقع، این نحوه عمل، «حسابداری سایه» نامیده می‌شود.

قراردادهای بیمه تحصیل شده در ترکیب تجاری یا انتقال پرتفوی

31. بیمه‌گر به منظور انطباق با استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۳، باید در تاریخ تحصیل، بدهیهای بیمه‌ای تعهدشده و داراییهای بیمه‌ای تحصیل‌شده در ترکیب تجاری را به ارزش منصفانه اندازه‌گیری کند. با این وجود، بیمه‌گر مجاز است، اما ملزم نیست، از یک شیوه ارائه تفصیلی استفاده نماید که ارزش منصفانه قراردادهای بیمه تحصیل شده را به دو جزء زیر تفکیک می‌کند:

الف. بدهی اندازه‌گیری‌شده طبق رویه‌های حسابداری بیمه‌گر برای قراردادهای بیمه‌ای صادرشده؛ و

ب. دارایی نامشهود که بیانگر تفاوت بین (1) ارزش منصفانه حقوق بیمه‌ای قراردادی تحصیل شده و تعهدات بیمه‌ای تقبل شده و (۲) مبلغ مندرج در قسمت (الف) باشد. اندازه‌گیری بعدی این دارایی باید مطابق با اندازه‌گیری بدهی بیمه‌ای مربوط باشد.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

32. بیمه‌گر تحصیل‌کننده پرتفویی از قراردادهای بیمه، می‌تواند از شیوه ارائه تفصیلی مطرح‌شده در بند ۳۱ استفاده کند.

33. داراییهای نامشهود اشاره‌شده در بندهای ۳۱ و ۳۲، از دامنه کاربرد استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۶ کاهش ارزش داراییها و استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۸ مستثنی شده است. با این وجود، استاندارد بین‌المللی حسابداری 36 و استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۸ در مورد فهرست مشتریان و روابط با مشتریان که منعکس‌کننده انتظارات از قراردادهای آتی است و بخشی از حقوق بیمه‌ای قراردادی و تعهدات بیمه‌ای قراردادی موجود در تاریخ ترکیب تجاری یا واگذاری پرتفوی نمی‌باشد، کاربرد دارد.

ویژگیهای مشارکت اختیاری

ویژگیهای مشارکت اختیاری در قراردادهای بیمه

34. برخی قراردادهای بیمه، علاوه بر جزء تضمین‌شده، دارای ویژگی مشارکت اختیاری هستند. صادرکننده این قرارداد:

الف. می‌تواند، اما ضرورت ندارد، جزء تضمین‌شده را جدا از ویژگی مشارکت اختیاری شناسایی کند. اگر صادرکننده آنها را جداگانه شناسایی نکند، باید کل قرارداد را به عنوان بدهی طبقه‌بندی نماید. اگر صادرکننده آنها را جداگانه طبقه‌بندی کند، باید جزء تضمین‌شده به عنوان بدهی طبقه‌بندی شود.

ب. در صورتی که ویژگی مشارکت اختیاری را جدا از جزء تضمین‌شده شناسایی کند، باید آن ویژگی را به عنوان بدهی یا جزء جداگانه‌ای از حقوق مالکانه طبقه‌بندی کند. این استاندارد مشخص نمی‌کند که صادرکننده چگونه آن ویژگی را به عنوان بدهی یا حقوق مالکانه تعیین می‌کند. ممکن است صادرکننده، آن ویژگی را به اجزای بدهی و حقوق مالکانه تفکیک کند که باید برای آن تفکیک، رویه حسابداری یکنواختی استفاده نماید. صادرکننده نباید ویژگی مزبور را در قالب یک طبقه میانی که نه بدهی است و نه حقوق مالکانه، طبقه‌بندی کند.

پ. ممکن است تمام حق بیمه‌های دریافتی را بدون تفکیک بخشی که به جزء حقوق مالکانه مربوط است، به عنوان درآمد عملیاتی شناسایی کند. تغییرات حاصل در جزء تضمین‌شده و بخش ویژگی مشارکت اختیاری که به عنوان بدهی طبقه‌بندی می‌شود، باید در سود یا زیان دوره

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

شناسایی گردد. هرگاه بخشی از ویژگی مشارکت اختیاری یا تمام آن در حقوق مالکانه طبقه‌بندی شود، ممکن است بخشی از سود یا زیان دوره، قابل انتساب به آن ویژگی باشد (به همان ترتیب که یک بخش می‌تواند قابل انتساب به منافع فاقد حق کنترل باشد). صادرکننده باید بخشی از سود یا زیان دوره را که قابل انتساب به هر یک از اجزای مالکانه ویژگی مشارکت اختیاری است، به عنوان تخصیص سود یا زیان دوره، نه به عنوان هزینه یا درآمد، شناسایی کند (به استاندارد بین‌المللی حسابداری 1 ارائه صورتهای مالی مراجعه شود).

ت. در صورتی که قرارداد، دارای ابزار مشتقه تعبیه‌شده در دامنه کاربرد استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 باشد، باید استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 را برای آن ابزار مشتقه تعبیه‌شده بکار گیرد.

ث. در تمام مواردی که در بندهای ۱۴ تا ۲۰ و ۳۴ (الف) تا (د) به آنها اشاره نشده است، باید رویه‌های حسابداری فعلی خود را برای این قراردادها ادامه دهد، مگر اینکه آن رویه‌های حسابداری را به گونه‌ای تغییر دهد که منطبق با بندهای 21 تا 30 باشد.

ویژگیهای مشارکت اختیاری در ابزارهای مالی

35. الزامات مندرج در بند 34، در مورد ابزار مالی که دارای ویژگی مشارکت اختیاری می‌باشد، نیز کاربرد دارد. افزون بر این:

الف. در صورتی که صادرکننده، کل ویژگی مشارکت اختیاری را به عنوان بدهی طبقه‌بندی کند، باید آزمون کفایت بدهی مندرج در بندهای 15 تا 19 را برای کل قرارداد (یعنی هم جزء تضمین‌شده و هم ویژگی مشارکت اختیاری) انجام دهد. ضرورتی ندارد که صادرکننده، مبلغ ناشی از بکارگیری استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 برای جزء تضمین‌شده را تعیین کند.

ب. در صورتی که صادرکننده، تمام یا بخشی از آن ویژگی را به عنوان جزء جداگانه حقوق مالکانه طبقه‌بندی کند، بدهی شناسایی‌شده برای کل قرارداد، نباید کمتر از مبلغی باشد که از بکارگیری استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 برای جزء تضمین‌شده حاصل می‌شود. مبلغ مزبور باید شامل ارزش ذاتی اختیار واگذاری قرارداد باشد، اما در صورتی که بند 9، اندازه‌گیری آن اختیار به ارزش منصفانه را معاف کرده باشد، ضرورت

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

ندارد ارزش زمانی آن به حساب گرفته شود. ضرورتی ندارد که صادرکننده، مبلغ ناشی از بکارگیری استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 را برای جزء تضمین‌شده افشا کند یا آن مبلغ را جداگانه ارائه نماید. افزون بر این، در صورتی که مجموع بدهی شناسایی‌شده به وضوح بالاتر باشد، ضرورتی ندارد که صادرکننده آن مبلغ را جداگانه تعیین کند.

پ. اگرچه این قراردادها ابزارهای مالی هستند، صادرکننده می‌تواند همچنان حق بیمه‌های آن قراردادها را به عنوان درآمد عملیاتی شناسایی کند و افزایش در مبلغ دفتری بدهی را به عنوان هزینه شناسایی نماید.

ت. اگرچه این قراردادها ابزارهای مالی هستند، صادرکننده‌ای که بند 20(ب) استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۷ را برای قراردادهای با ویژگی مشارکت اختیاری بکار می‌گیرد، باید تمام هزینه بهره شناسایی شده در سود یا زیان دوره را افشا کند، اما لازم نیست این هزینه بهره را با استفاده از روش بهره مؤثر محاسبه نماید.

تشریح مبالغ شناسایی شده

36. بیمه‌گر باید اطلاعاتی افشا کند که مبالغ ناشی از قراردادهای بیمه در صورتهای مالی خود را مشخص و تشریح نماید.

37. بیمه‌گر در رعایت بند ۳۶، باید موارد زیر را افشا کند:

- الف. رویه‌های حسابداری درخصوص قراردادهای بیمه و داراییها، بدهیها، درآمد و هزینه مربوط.
- ب. داراییها، بدهیها، درآمد و هزینه (و جریانهای نقدی، در صورت استفاده از روش مستقیم برای ارائه صورت جریانهای نقدی) شناسایی‌شده ناشی از قراردادهای بیمه. افزون بر این، در صورتی که بیمه‌گر، بیمه‌گر واگذارنده باشد، باید موارد زیر را افشا کند:

- (1) سودها و زیانهای شناسایی شده در سود یا زیان دوره، ناشی از خرید بیمه اتکایی؛ و
- (2) در صورتی که بیمه‌گر واگذارنده، سودها و زیانهای ناشی از خرید بیمه اتکایی را به دوره‌های آتی انتقال دهد و آنها را مستهلک کند، استهلاك دوره و مبالغ مستهلک‌نشده باقیمانده در ابتدا و پایان دوره.

پ. فرایند مورد استفاده برای تعیین مفروضاتی که بر اندازه‌گیری مبالغ شناسایی‌شده مورد اشاره در قسمت (ب) بیشترین تأثیر را دارد. در صورت عملی بودن، بیمه‌گر باید آن مفروضات را به صورت کمی افشا کند.

ت. تأثیر تغییر در مفروضات مورد استفاده برای اندازه‌گیری داراییهای بیمه‌ای و بدهیهای بیمه‌ای، که بطور جداگانه اثر هر تغییری که دارای اثر بااهمیت بر صورتهای مالی است را نشان می‌دهد.

ث. صورت تطبیق تغییر در بدهیهای بیمه‌ای، داراییهای بیمه اتکایی و، در صورت وجود، هرگونه مخارج تحصیل انتقالی مربوط.

ماهیت و میزان ریسک ناشی از قراردادهای بیمه

38. بیمه‌گر باید اطلاعاتی افشا کند که برای استفاده‌کنندگان صورتهای مالی، امکان ارزیابی ماهیت و میزان ریسک ناشی از قراردادهای بیمه را فراهم آورد.

39. بیمه‌گر در رعایت بند 38، باید موارد زیر را افشا کند:

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

- الف. اهداف، سیاستها و فرایندهای مدیریت ریسک ناشی از قراردادهای بیمه و روشهای مورد استفاده برای مدیریت آن ریسکها.
- ب. [حذف شد]
- پ. اطلاعاتی درباره ریسک بیمه‌ای (قبل و پس از کاهش ریسک بر اثر بیمه اتکایی) شامل اطلاعات زیر:
1. حساسیت به ریسک بیمه‌ای (به بند ۳۹ الف مراجعه شود)
 2. موارد قابل تمرکز در ریسک بیمه‌ای، شامل توصیف چگونگی تعیین این تمرکز توسط مدیریت و توصیف ویژگی مشترکی که هر حوزه قابل توجه را معین میکند (مانند نوع رویداد بیمه شده، منطقه جغرافیایی یا واحد پول).
 3. ادعاهای واقعی در مقایسه با برآوردهای قبلی (یعنی طرح ادعاها). افشا درباره طرح ادعاها باید به دوره‌ای برگردد که نخستین ادعای بااهمیت در آن مطرح شده است و هنوز نسبت به مبلغ و زمان پرداخت ادعاها عدم اطمینان وجود دارد، اما ضرورتی ندارد که بیش از ده سال به عقب برگشت. ضرورتی ندارد بیمه‌گر برای ادعاهایی که عدم اطمینان درباره مبلغ و زمانبندی پرداخت آن ادعاها بطور معمول در مدت یک سال رفع میشود، این اطلاعات را افشا کند.
- ت. چنانچه قراردادهای بیمه در دامنه کاربرد استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۷ قرار گیرند، اطلاعاتی درباره ریسک اعتباری، ریسک نقدشوندگی و ریسک بازار طبق بندهای ۳۱ تا ۴۲ استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 7. با وجود این:
1. در صورتی که بیمه‌گر اطلاعاتی درباره زمانبندی برآوردی خالص جریانهای نقدی خروجی ناشی از بدهیهای بیمه‌ای شناسایی شده را افشا کرده باشد، ضرورتی ندارد که تجزیه و تحلیل سررسید را طبق الزامات بند ۳۹(الف) و (ب) استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 7 ارائه کند. این تجزیه و تحلیل ممکن است از طریق زمانبندی برآوردی مبالغ شناسایی شده در صورت وضعیت مالی انجام شود.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

2. اگر بیمه‌گر برای مدیریت حساسیت نسبت به شرایط بازار از روش جایگزین مانند تجزیه و تحلیل ارزش تعبیه شده استفاده کند، ممکن است برای احراز الزامات بند ۴۰ (الف) استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۷، از آن تجزیه و تحلیل حساسیت استفاده نماید. این بیمه‌گر باید موارد افشای الزامی در بند ۴۱ استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۷ را نیز ارائه کند.

ث. اطلاعاتی درباره آسیب‌پذیری از ریسک بازار که از ابزارهای مشتقه تعبیه‌شده در قرارداد بیمه میزبان ناشی می‌شود، مشروط بر اینکه بیمه‌گر ملزم نباشد ابزارهای مشتقه تعبیه‌شده را به ارزش منصفانه اندازه‌گیری کند و این کار را انجام ندهد.

39 الف. بیمه‌گر در رعایت بند ۳۹ (پ) (۱)، باید موارد (الف) یا (ب) را به شرح زیر افشا کند:

الف. تجزیه و تحلیل حساسیت که نشان دهد در صورت تغییر در متغیر ریسک مربوط که وقوع آن در پایان دوره گزارشگری مزبور محتمل است، چگونه سود یا زیان دوره و حقوق مالکانه تحت تأثیر قرار خواهد گرفت؛ روشها و مفروضات مورد استفاده در تهیه تجزیه و تحلیل حساسیت؛ و هرگونه تغییر در روشها و مفروضات مورد استفاده نسبت به دوره گذشته. اما اگر بیمه‌گر برای مدیریت حساسیت نسبت به شرایط بازار، از روش دیگری، مانند تحلیل ارزش تعبیه‌شده استفاده نماید، با افشای آن تجزیه و تحلیل حساسیت جایگزین و موارد افشای الزامی طبق بند ۴۱ استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 7، می‌تواند این الزامات را رعایت کند.

ب. اطلاعات کیفی درباره حساسیت و اطلاعاتی درباره مفاد و شرایطی از قراردادهای بیمه‌ای که بر مبلغ، زمانبندی و عدم اطمینان جریانهای نقدی آتی بیمه‌گر، اثر با اهمیت دارد.

تاریخ اجرا و گذار

40. شرایط گذار در بندهای ۴۱ تا 45، هم برای واحد تجاری که در زمان بکارگیری این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی برای نخستین بار، از قبل استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی را بکار گرفته است و هم برای واحد تجاری که استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی را

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

برای نخستین بار بکار می‌گیرد (واحد تجاری پذیرنده)، اعمال می‌شود.

41. واحد تجاری باید این استاندارد را برای دوره‌های سالانه‌ای که از اول ژانویه سال ۲۰۰۵ یا پس از آن شروع می‌شود، بکار گیرد. بکارگیری پیش از موعد توصیه می‌شود. اگر واحد تجاری این استاندارد را پیش از موعد بکار گیرد، باید این موضوع را افشا کند.

41الف. **قراردادهای تضمین مالی** (اصلاحات استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۹ و استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۴)، منتشرشده در آگوست سال ۲۰۰۵، بندهای 4(ت)، 18(ج) و 19(ج) را اصلاح کرد. واحد تجاری باید این اصلاحات را برای دوره‌های سالانه‌ای که از اول ژانویه سال ۲۰۰۶ یا پس از آن شروع می‌شود، بکار گیرد. بکارگیری پیش از موعد توصیه می‌شود. اگر واحد تجاری آن اصلاحات را پیش از موعد بکار گیرد، باید این موضوع را افشا کند و اصلاحات مربوط به استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 و استاندارد بین‌المللی حسابداری 32³ را همزمان بکار گیرد.

41ب. استاندارد بین‌المللی حسابداری 1 (تجدیدنظرشده در سال ۲۰۰۷)، در کل استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی را اصلاح کرد. افزون بر این، بند ۳۰ را نیز اصلاح نمود. واحد تجاری باید اصلاحات مذکور را برای دوره‌های سالانه‌ای که از اول ژانویه سال ۲۰۰۹ یا پس از آن شروع می‌شود، بکار گیرد. اگر واحد تجاری استاندارد بین‌المللی حسابداری ۱ (تجدیدنظرشده در سال ۲۰۰۷) را برای یکی از دوره‌های پیشین بکار گیرد، باید اصلاحات مزبور را برای آن دوره پیشین بکار گیرد.

۴۱پ. [این بند اشاره به اصلاحاتی دارد که هنوز لازم الاجرا نیست و بنابراین، در این ویرایش درج نشده است.]

۴۱ت. [این بند اشاره به اصلاحاتی دارد که هنوز لازم الاجرا نیست و بنابراین، در این ویرایش درج نشده است.]

41ث. استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 13 اندازه‌گیری ارزش **منصفانه**، منتشرشده در می سال 2011، تعریف ارزش منصفانه در پیوست الف را اصلاح کرد. واحد تجاری باید این مورد اصلاحی را هنگام بکارگیری استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 13 بکار گیرد.

3. هرگاه واحد تجاری استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 7 را بکار گیرد، ارجاع به استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 7، جایگزین ارجاع به استاندارد بین‌المللی حسابداری 32 می‌شود.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

41ج تا 41 چ. [این بندها اشاره به اصلاحاتی دارند که هنوز لازم الاجرا نیستند و بنابراین، در این ویرایش درج نشده‌اند.]

افشا

42. ضرورتی ندارد واحد تجاری، الزامات افشای این استاندارد را برای اطلاعات مقایسه‌ای مربوط به دوره‌های سالانه‌ای که قبل از اول ژانویه سال ۲۰۰۵ شروع می‌شود، بکار گیرد، مگر برای افشاهای الزامی طبق بند 37 (الف) و (ب) درباره رویه‌های حسابداری و داراییها، بدهیها، درآمد و هزینه (و جریانهای نقدی، در صورت بکارگیری روش مستقیم) شناسایی شده.

43. در صورتی که بکارگیری برخی الزامات بندهای 10 تا 35 برای اطلاعات مقایسه‌ای مربوط به دوره‌های سالانه‌ای که قبل از اول ژانویه سال ۲۰۰۵ شروع می‌شود، غیرعملی باشد، واحد تجاری باید این موضوع را افشا کند. برخی مواقع، ممکن است انجام آزمون کفایت بدهی (بندهای 15 تا 19) در مورد این اطلاعات مقایسه‌ای غیرعملی باشد، اما بعید است سایر الزامات بندهای 10 تا 35 جهت چنین اطلاعات مقایسه‌ای اعمال شود. استاندارد بین‌المللی حسابداری 8، اصطلاح «غیرعملی» را توضیح می‌دهد.

44. در بکارگیری بند 39 (پ) (3)، ضرورتی ندارد واحد تجاری، اطلاعاتی درباره روند ادعاهایی افشا کند که وقوع آن زودتر از پنج سال قبل از پایان نخستین دوره مالی که در آن، این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی را بکار می‌گیرد، بوده است. افزون بر این، هرگاه واحد تجاری برای نخستین بار این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی را بکار می‌گیرد، در صورت غیرعملی بودن تهیه اطلاعات درباره روند ادعاهای واقع شده قبل از شروع نخستین دوره‌ای که واحد تجاری اطلاعات مقایسه‌ای کامل طبق این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ارائه می‌کند، باید این موضوع را افشا کند.

اختصاص مجدد داراییهای مالی

45. هرگاه بیمه‌گر رویه‌های حسابداری خود برای بدهیهای بیمه‌ای را تغییر دهد، مجاز است، اما الزام ندارد، برخی یا تمام داراییهای مالی خود را به گونه‌ای طبقه‌بندی مجدد کند که به ارزش منصفانه از طریق سود یا زیان دوره اندازه‌گیری شوند. این طبقه‌بندی مجدد در صورتی مجاز است که بیمه‌گر، رویه‌های حسابداری را هنگام بکارگیری این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی برای نخستین بار، تغییر دهد و تغییر رویه بعدی که طبق بند

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

۲۲ مجاز است را انجام دهد. طبقه‌بندی مجدد، تغییر در رویه حسابداری است و استاندارد بین‌المللی حسابداری ۸ در مورد آن بکار می‌رود.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

پیوست الف اصطلاحات تعریف‌شده

این پیوست، بخش جدانشدنی این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی است.

بیمه‌گر — بیمه‌گذار طبق قرارداد بیمه اتکایی.
واگذارنده

جزء سپرده

یک جزء قراردادی که طبق استاندارد بین‌المللی حسابداری 39، به عنوان ابزار مشتقه در نظر گرفته نمی‌شود و در صورتی در دامنه کاربرد استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 قرار می‌گیرد که یک ابزار جداگانه در نظر گرفته شود.

قرارداد بیمه — یک قرارداد بیمه که قرارداد بیمه اتکایی نیست.
مستقیم

حق قراردادی برای دریافت منافع اضافی به عنوان مکمل منافع تضمین‌شده که: ویژگی مشارکت
اختیاری

الف. احتمالاً بخش قابل ملاحظه‌ای از کل منافع قراردادی است؛

ب. مبلغ یا زمانبندی آن، بطور قراردادی در اختیار صادرکننده است؛ و

پ. بطور قراردادی مبتنی بر موارد زیر است:

1. عملکرد مجموعه معینی از قراردادهای نوع خاصی از قراردادهای

2. بازده تحقق‌یافته و/یا تحقق‌نیافته سرمایه‌گذاری در مجموعه معینی از داراییهای نگهداری‌شده توسط صادرکننده؛ یا

3. سود یا زیان دوره شرکت، صندوق یا سایر واحدهای تجاری که قرارداد صادر می‌کنند.

ارزش منصفانه — ارزش منصفانه قیمتی است که برای فروش یک دارایی یا انتقال یک بدهی در معامله‌ای متعارف بین فعالان بازار، در تاریخ اندازه‌گیری قابل دریافت یا قابل پرداخت خواهد بود. (به استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۱۳ مراجعه شود.)

قرارداد تضمین مالی — قراردادی که به موجب آن، صادرکننده ملزم است خسارت وارده به دارنده آن را در نتیجه ناتوانی یک بدهکار مشخص برای پرداخت تعهد خود در سررسید طبق شرایط اصلی یا تعدیل شده

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

<p>یک ابزار بدهی، جبران کند.</p> <p>ریسک تغییر احتمالی آتی در یک یا چند نرخ بهره معین، قیمت ابزار مالی، قیمت کالا، نرخ ارز، شاخص قیمت‌ها یا نرخها، رتبه‌بندی اعتباری یا شاخص اعتباری یا متغیری دیگر، مشروط بر اینکه در مورد متغیر غیرمالی، این متغیر مختص یک طرف قرارداد نباشد.</p>	<p>ریسک مالی</p>
<p>پرداختها یا سایر منافع که بیمه‌گذار یا سرمایه‌گذار معین، نسبت به آن حق بدون شرطی دارد که تابع اختیار قراردادی صادرکننده نیست.</p>	<p>منافع تضمین‌شده</p>
<p>تعهد به پرداخت منافع تضمین‌شده در قراردادی که دارای ویژگی مشارکت اختیاری باشد.</p> <p>خالص حقوق قراردادی بیمه‌گر طبق قرارداد بیمه.</p> <p>قراردادی که به موجب آن یک طرف (بیمه‌گر)، با پذیرش جبران خسارت واردشده به طرف دیگر (بیمه‌گذار) در نتیجه وقوع رویداد آتی نامطمئن مشخص (رویداد بیمه‌شده) که دارای آثار نامطلوب بر بیمه‌گذار است، ریسک بیمه‌ای بیمه‌گذار را می‌پذیرد. (برای راهنمایی در مورد این تعریف، به پیوست ب مراجعه شود.)</p>	<p>جزء تضمین‌شده</p> <p>دارایی بیمه‌ای</p> <p>قرارداد بیمه</p>
<p>خالص تعهدات قراردادی بیمه‌گر طبق قرارداد بیمه.</p> <p>ریسک انتقال‌یافته از دارنده قرارداد به صادرکننده، به جز ریسک مالی.</p>	<p>بدهی بیمه‌ای</p> <p>ریسک بیمه‌ای</p>
<p>رویداد آتی نامطمئن که تحت پوشش قرارداد بیمه است و ریسک بیمه‌ای ایجاد می‌کند.</p>	<p>رویداد بیمه‌شده</p>
<p>طرفی که طبق قرارداد بیمه متعهد است در صورت وقوع رویداد بیمه‌شده، خسارت بیمه‌گذار را جبران کند.</p>	<p>بیمه‌گر</p>
<p>ارزیابی اینکه بر اساس بررسی جریانهای نقدی آتی، آیا افزایش مبلغ دفتری بدهی بیمه‌ای ضرورت می‌یابد یا خیر (یا کاهش مبلغ دفتری مخارج تحصیل انتقالی مربوط یا دارایی نامشهود مربوط ضرورت می‌یابد یا خیر).</p>	<p>آزمون کفایت بدهی</p>
<p>طرفی که طبق قرارداد بیمه، در صورت وقوع رویداد بیمه‌شده، حق جبران خسارت دارد.</p>	<p>بیمه‌گذار</p>
<p>خالص حقوق قراردادی بیمه‌گر واگذارنده طبق قرارداد</p>	<p>داراییهای بیمه اتکایی</p>

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

بیمه اتکایی.

قرارداد بیمه اتکایی
قرارداد بیمه صادر شده توسط بیمه‌گر (بیمه‌گر اتکایی) به منظور جبران خسارت بیمه‌گر دیگر (بیمه‌گر واگذارنده) بابت زیانهای ناشی از یک یا چند قرارداد صادر شده توسط بیمه‌گر واگذارنده.

بیمه‌گر اتکایی
طرفی که طبق قرارداد بیمه اتکایی، در صورت وقوع رویداد بیمه‌شده، متعهد به جبران خسارت بیمه‌گر واگذارنده است.

تفکیک
در نظر گرفتن اجزای قرارداد همانند اینکه آنها قراردادهای جداگانه هستند.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

پیوست ب

تعریف قرارداد بیمه

این پیوست، بخش جدانشدنی این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی است.

ب1. این پیوست رهنمودهایی درباره تعریف قرارداد بیمه مندرج در پیوست الف، ارائه می‌کند. در این پیوست موضوعات زیر مطرح می‌شود:

- الف. اصطلاح "رویداد آتی نامطمئن" (بندهای ب2 تا ب4)؛
- ب. پرداختهای غیرنقدي (بندهای ب5 تا ب7).
- پ. ریسک بیمه و سایر ریسکها (بندهای ب8 تا ب17)؛
- ت. مثالهایی از قراردادهای بیمه (بندهای ب18 تا ب21)؛
- ث. ریسک بیمه‌ای عمده (بندهای ب22 تا ب28)؛ و
- ج. تخییرات در سطح ریسک بیمه‌ای (بندهای ب29 و ب30).

رویداد آتی نامطمئن

ب2. عدم اطمینان (یا ریسک)، اساس قرارداد بیمه است. از این رو، در شروع قرارداد بیمه، حداقل یکی از موارد زیر نامعلوم است:

الف. وقوع رویداد بیمه‌شده؛

ب. زمان وقوع آن؛ یا

پ. در صورت وقوع، مبلغی که پرداخت آن توسط بیمه‌گر ضرورت خواهد داشت.

ب3. در برخی قراردادهای بیمه، رویداد بیمه‌شده، تعیین زیان در دوره قرارداد است، حتی اگر زیان ناشی از رویدادی باشد که پیش از شروع قرارداد واقع شده است. در سایر قراردادهای بیمه، رویداد بیمه‌شده رویدادی است که در دوره قرارداد واقع می‌شود، حتی اگر زیان ناشی از آن، پس از پایان دوره قرارداد تعیین شود.

ب4. برخی قراردادهای بیمه، رویدادهایی را پوشش می‌دهد که قبلاً واقع شده است، اما آثار مالی آنها همچنان نامعلوم است. یک مثال در این خصوص، قرارداد بیمه اتکایی است که بیمه‌گر مستقیم را در مقابل طرح ادعای نامطلوبی که توسط بیمه‌گذار گزارش شده است، پوشش می‌دهد. در این قراردادها، رویداد بیمه شده، تعیین مخارج نهایی آن ادعاها است.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

پرداختهای غیرنقدی

ب5. طبق برخی قراردادهای بیمه، پرداختهای غیرنقدی الزامی یا مجاز است. برای مثال زمانی که بیمه‌گر بابت کالای به سرقت رفته، به جای پرداخت مبلغ جبرانی به بیمه‌گذار، بطور مستقیم آن را جایگزین می‌کند. مثال دیگر هنگامی است که بیمه‌گر برای ارائه خدمات پزشکی مشمول قرارداد، از بیمارستانها و کادر پزشکی خود استفاده می‌کند.

ب6. برخی قراردادهای خدماتی با حق‌الزحمه ثابت که در آنها سطح خدمات به رویدادی نامطمئن وابسته است، تعریف قرارداد بیمه مندرج در این استاندارد را احراز می‌کند، اما در برخی کشورها، این قراردادها به عنوان قرارداد بیمه محسوب نمی‌شوند. برای مثال، می‌توان به یک قرارداد نگهداری اشاره کرد که در آن ارائه‌دهنده خدمات موافقت می‌کند تجهیزات معینی را پس از بروز نقص فنی تعمیر کند. حق‌الزحمه ثابت خدمات، مبتنی بر دفعات مورد انتظار نقص فنی است، اما اینکه یک ماشین معین، دچار نقص شود قطعیت ندارد. نقص فنی تجهیزات، آثار نامطلوبی بر مالک آن می‌گذارد و قرارداد مزبور، خسارت مالک را (بطور غیرنقدی، به جای نقدی) جبران می‌کند. مثال دیگر، قرارداد خدمات مربوط به نقص فنی خودرو است که ارائه‌دهنده موافقت می‌کند در ازای حق‌الزحمه ثابت سالانه، امداد جاده‌ای ارائه کند یا خودرو را به نزدیکترین پارکینگ انتقال دهد. ممکن است این قرارداد، حتی اگر ارائه‌دهنده با انجام تعمیرات یا جایگزینی قطعات موافقت نکند، تعریف قرارداد بیمه را احراز نماید.

ب7. بکارگیری این استاندارد برای قراردادهای اشاره شده در بند ب6، احتمالاً از بکارگیری سایر استانداردها که در صورت خارج بودن این قراردادها از دامنه کاربرد این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی، قابل اجرا می‌شود، مشکل‌تر نیست:

الف. بعید است بابت نقض فنی و خرابی‌هایی که قبلاً اتفاق افتاده است، بدهی‌های با اهمیت وجود داشته باشد.

ب. در صورتی که استاندارد بین‌المللی حسابداری 18 درآمد عملیاتی بکار گرفته شود، ارائه‌دهنده خدمات، درآمد عملیاتی را با توجه به میزان تکمیل (و با توجه به سایر معیارهای تعیین شده) شناسایی می‌کند. این رویکرد که ارائه‌دهنده خدمات مجاز است تا (۱) برای این قراردادها رویه‌های حسابداری موجود خود را

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

ادامه دهد، مگر اینکه شامل رویه‌های منع شده طبق بند ۱۴ باشد و (۲) رویه‌های حسابداری خود را در صورت مجاز بودن طبق بندهای ۲۲ تا 30 بهبود دهد، طبق این استاندارد نیز قابل قبول است.

پ. ارائه‌دهنده خدمات، فزونی مخارج ایفای تعهدات قراردادی برای ارائه خدمات بر پیش‌دریافتهای درآمد عملیاتی را در نظر می‌گیرد. برای این منظور، آزمون کفایت بدهی مندرج در بندهای 15 تا 19 این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی، انجام می‌شود. اگر این استاندارد، در مورد این قراردادها بکار گرفته نشود، ارائه‌دهنده خدمات برای تعیین زیانبار بودن این قراردادها، استاندارد بین‌المللی حسابداری ۳۷ را بکار می‌گیرد.

ت. در مورد این قراردادها، بعید است الزامات افشای این استاندارد، به موارد افشای الزامی طبق سایر استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی، موارد قابل ملاحظه‌ای بیفزاید.

تمایز بین ریسک بیمه‌ای و سایر ریسکها

ب8. تعریف قرارداد بیمه به ریسک بیمه‌ای اشاره می‌کند که از دارنده قرارداد به صادرکننده منتقل می‌شود و متفاوت از ریسک مالی است. قراردادی که صادرکننده را در معرض ریسک مالی بدون ریسک بیمه‌ای قابل ملاحظه قرار می‌دهد، قرارداد بیمه‌ای محسوب نمی‌شود.

ب9. تعریف ریسک مالی در پیوست الف، شامل فهرستی از متغیرهای مالی و غیرمالی است. این فهرست، شامل متغیرهای غیرمالی است که مختص یک طرف معامله نمی‌باشد، مانند شاخص زیانهای زلزله در منطقه‌ای مشخص یا شاخص دما در شهری خاص. در این فهرست، متغیرهای غیرمالی که مختص یک طرف قرارداد است، در نظر گرفته نمی‌شود، مانند وقوع یا عدم وقوع آتش‌سوزی که موجب خسارت یا از بین رفتن دارایی آن طرف می‌شود. افزون بر این، ریسک تغییرات در ارزش منصفانه دارایی غیرمالی، در صورتی ریسک مالی نیست که ارزش منصفانه علاوه بر انعکاس تغییر در قیمت‌های بازار این داراییها (متغیر مالی)، وضعیت دارایی غیرمالی نگهداری‌شده توسط هر یک از طرفین قرارداد (متغیر غیرمالی) را نیز منعکس می‌کند. برای مثال، اگر تضمین ارزش باقیمانده یک خودروی معین، تضمین‌کننده را در معرض ریسک تغییر در شرایط فیزیکی

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

خودروی مزبور قرار دهد، آن ریسک، ریسک مالی نیست، بلکه ریسک بیمه‌ای است.

ب10. برخی قراردادهای افزون بر ریسک بیمه‌ای عمده، صادرکننده را در معرض ریسک مالی نیز قرار می‌دهد. برای مثال، بسیاری از قراردادهای بیمه عمر، هم حداقل نرخ بازده را برای بیمه‌گذاران تضمین می‌کند (ایجاد ریسک مالی) و هم پرداخت منافع در صورت فوت را تعهد می‌نماید که در برخی موارد از مانده حساب بیمه‌گذار بیشتر است (ایجاد ریسک بیمه‌ای در قالب ریسک مرگ و میر). این قراردادها، قراردادهای بیمه هستند.

ب11. به موجب برخی قراردادهای رویداد بیمه شده موجب پرداخت مبلغی می‌شود که به شاخص قیمت وابسته است. این قراردادها، قراردادهای بیمه‌ای هستند که در آنها پرداخت احتمالی در ازای رویداد بیمه‌شده، می‌تواند قابل ملاحظه باشد. برای مثال، مستمری به شرط حیاتی که مبتنی بر شاخص مخارج زندگی است، ریسک بیمه‌ای را انتقال می‌دهد، زیرا پرداخت، وابسته به رویدادی احتمالی - زنده بودن مستمری‌بگیر - است. وابستگی به شاخص قیمت، یک ابزار مشتقه تعبیه‌شده است، اما ریسک بیمه‌ای را نیز منتقل می‌کند. اگر انتقال ریسک بیمه‌ای قابل ملاحظه باشد، ابزار مشتقه تعبیه‌شده تعریف قرارداد بیمه را احراز می‌کند که در این صورت، تفکیک و اندازه‌گیری به ارزش منصفانه ضرورت ندارد (به بند 7 این استاندارد مراجعه شود).

ب12. تعریف ریسک بیمه‌ای، اشاره به ریسکی دارد که بیمه‌گر از بیمه‌گذار می‌پذیرد. به عبارت دیگر، ریسک بیمه‌ای، ریسکی از پیش موجود است که از بیمه‌گذار به بیمه‌گر منتقل می‌شود. بنابراین، ریسک جدیدی که طبق قرارداد ایجاد شده است، ریسک بیمه‌ای نمی‌باشد.

ب13. تعریف قرارداد بیمه، به اثر نامطلوب بر بیمه‌گذار اشاره می‌کند. این تعریف، پرداختی بیمه‌گر را محدود به مبلغی معادل اثر مالی رویداد نامطلوب نمی‌کند. برای مثال، این تعریف، مفهوم «نو به جای قدیمی» را که به بیمه‌گذار پرداخت کافی انجام می‌شود تا امکان جایگزینی دارایی قدیمی خسارت‌دیده با دارایی جدید مقدور شود، مستثنی نمی‌کند. همچنین، به موجب مفاد قرارداد بیمه عمر، این تعریف نه پرداخت را محدود به زیان مالی تحمل‌شده توسط بستگان متوفی می‌کند و نه اینکه مانع

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

پرداخت مبالغ از پیش تعیین‌شده برای محدود کردن زیان ناشی از فوت یا تصادف می‌شود.

ب14. برخی قراردادهای در صورت وقوع رویداد مشخص نامطمئن، ضرورت پرداخت را ایجاد می‌کنند، اما اثر نامطلوب بر بیمه‌گذار، به عنوان پیش‌شرط پرداخت، الزامی نمی‌شود. چنین قراردادی، حتی اگر دارنده آن، از قرارداد برای کاهش ریسک مزبور استفاده کند، قرارداد بیمه نیست. برای مثال، اگر دارنده برای محدود کردن متغیر غیرمالی از ابزار مشتقه‌ای استفاده کند که با جریانهای نقدی ناشی از دارایی واحد تجاری همبستگی داشته باشد، این ابزار مشتقه قرارداد بیمه نیست، زیرا پرداخت مشروط به این نیست که دارنده بر اثر کاهش جریانهای نقدی ناشی از دارایی، به گونه‌ای نامطلوب تحت تأثیر قرار گرفته باشد. در مقابل، تعریف قرارداد بیمه اشاره به رویدادی نامطمئن دارد که اثر نامطلوب آن بر بیمه‌گذار، پیش‌شرط قراردادی برای پرداخت است. این پیش‌شرط قراردادی، بیمه‌گر را ملزم به بررسی این موضوع نمی‌کند که آیا واقعاً آن رویداد موجب اثر نامطلوب شده است یا خیر، اما بیمه‌گر را مجاز می‌کند در صورت متقاعد نشدن نسبت به اینکه آن رویداد موجب اثر نامطلوب شده است، از پرداخت خودداری کند.

ب15. ریسک ابطال یا استمرار (یعنی ریسک اینکه طرف مقابل، زودتر یا دیرتر از زمانی که در هنگام قیمت‌گذاری قرارداد مورد انتظار صادرکننده بوده است، قرارداد را فسخ کند)، ریسک بیمه‌ای نیست، زیرا پرداخت به طرف مقابل، به رویداد آتی نامطمئن که اثر نامطلوب بر طرف قرارداد دارد، وابسته نیست. همچنین ریسک هزینه (یعنی ریسک افزایش غیرمنتظره در مخارج اداری مربوط به خدمات قرارداد، به جای افزایش در مخارج مربوط به رویدادهای بیمه‌شده)، ریسک بیمه‌ای نیست، زیرا افزایش غیرمنتظره در هزینه‌ها، بر طرف مقابل اثر نامطلوب ندارد.

ب16. بنابراین، قراردادی که صادرکننده را در معرض ریسک ابطال، ریسک استمرار یا ریسک هزینه قرار می‌دهد، قرارداد بیمه نیست، مگر اینکه صادرکننده را در معرض ریسک بیمه‌ای نیز قرار دهد. با وجود این، اگر صادرکننده آن قرارداد، با استفاده از یک قرارداد ثانویه برای انتقال بخشی از ریسک به طرف دیگر، آن ریسک را کاهش دهد، قرارداد دوم، طرف دیگر را در معرض ریسک بیمه‌ای قرار می‌دهد.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

ب17. بیمه‌گر تنها در صورتی ریسک بیمه‌ای عمده بیمه‌گذار را خواهد پذیرفت که بیمه‌گر، واحد تجاری جدا از بیمه‌گذار باشد. در مورد بیمه‌گر مشترک، بیمه‌گر مشترک ریسک هر بیمه‌گذار را می‌پذیرد و آن ریسکها را تجمیع می‌کند. با وجود اینکه بیمه‌گذاران بطور گروهی ریسک تجمیع‌شده را در موقعیت خود به عنوان مالک می‌پذیرند، اما بیمه‌گر مشترک، ریسکی را می‌پذیرد که اساس قرارداد بیمه است.

مثالهایی از قراردادهای بیمه

ب18. موارد زیر، مثالهایی از قراردادهایی است که چنانچه انتقال ریسک بیمه‌ای آنها، قابل ملاحظه باشد، قراردادهای بیمه محسوب می‌شوند:

- الف. بیمه سرقت دارایی یا خسارت به آن.
- ب. بیمه مسئولیت تولید، مسئولیت حرفه‌ای، مسئولیت مدنی یا هزینه‌های قانونی.
- پ. بیمه عمر و پیش‌پرداخت بابت مراسم تدفین (با وجود اینکه مرگ قطعی است، اما زمان وقوع فوت نامعلوم است یا در برخی انواع بیمه‌های عمر، ممکن است فوت در دوره تحت پوشش بیمه واقع شود).
- ت. مستمری و مقرری بازنشستگی به شرط حیات (یعنی قراردادهایی که رویداد آتی نامطمئن یعنی حیات مستمری‌بگیر یا بازنشسته را به منظور کمک به مستمری‌بگیر یا بازنشسته برای حفظ استاندارد معینی از زندگی، جبران می‌کنند که در غیر این صورت، بر زندگی او بطور نامطلوب اثر خواهد داشت).
- ث. پوشش از کارافتادگی و دارویی.
- ج. تضمین ایفای تعهد، تضمین درستکاری، تضمین حسن انجام کار و ضمانت شرکت در مناقصه (یعنی قراردادهایی که اگر طرف دیگر، از عهده تعهد قراردادی خود برنیاید، برای مثال تعهد احداث ساختمان، جبران خسارت صورت می‌گیرد).
- چ. بیمه اعتباری که بابت جبران خسارت وارده به دارنده آن به دلیل ناتوانی یک بدهکار مشخص در پرداخت در سررسید طبق شرایط اولیه یا الحاقی ابزار بدهی، پرداختهای معینی را فراهم می‌کند. ممکن است این قراردادها اشکال حقوقی مختلف مانند تضمین، انواع اعتبار اسنادی، قرارداد نکول ابزارهای مشتقه

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

اعتباری یا قرارداد بیمه داشته باشند. اما، با وجود اینکه این قراردادها تعریف قرارداد بیمه را احراز می‌کنند، در عین حال، تعریف قرارداد تضمین مالی طبق استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 را نیز احراز می‌کنند و در دامنه کاربرد استاندارد بین‌المللی حسابداری 432 و استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 و نه این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی، قرار می‌گیرند (به بند 4(ت) مراجعه شود). با وجود این، هرگاه صادرکننده قراردادهای تضمین مالی، در گذشته به صراحت اعلام کرده باشد که چنین قراردادهایی را به عنوان قراردادهای بیمه در نظر می‌گیرد و رویه‌های حسابداری قابل اجرا برای قراردادهای بیمه را بکار گرفته باشد، صادرکننده می‌تواند استاندارد بین‌المللی حسابداری 32⁵ و استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 یا این استاندارد را برای قراردادهای تضمین مالی مزبور انتخاب کند و بکار گیرد.

ح. ضمانتنامه‌های محصول. ضمانتنامه‌های محصول که توسط شخصی دیگر بابت کالای فروش رفته توسط تولیدکننده، معامله‌گر یا خرده‌فروش صادر می‌شود، در دامنه کاربرد این استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی قرار می‌گیرد. اما ضمانتنامه‌های محصول که بطور مستقیم توسط تولیدکننده، معامله‌گر یا خرده‌فروش صادر می‌شود، در دامنه کاربرد این استاندارد قرار نمی‌گیرد، زیرا آنها در دامنه کاربرد استاندارد بین‌المللی حسابداری 18 و استاندارد بین‌المللی حسابداری 37 قرار می‌گیرند.

خ. بیمه مالکیت (یعنی بیمه در مقابل تعیین مشکلات در مالکیت زمین که هنگام انعقاد قرارداد بیمه، معلوم نبوده است). در این مورد، رویداد بیمه‌شده، تعیین مشکل در مالکیت است و نه خود مشکل.

د. کمک سفر (یعنی جبران نقدي یا غیرنقدي برای بیمه‌گذاران بابت خسارتهای تحمل شده حین مسافرت

4. هرگاه واحد تجاری، استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 7 را بکار گیرد، ارجاع به استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 7 جایگزین ارجاع به استاندارد بین‌المللی حسابداری 32 می‌شود.

5. هرگاه واحد تجاری استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 7 را بکار گیرد، ارجاع به استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 7 جایگزین ارجاع به استاندارد بین‌المللی حسابداری 32 می‌شود.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

آنان). بندهای ۶ و ۷، به برخی از این قراردادها اشاره دارند.

د. اوراق قرضه حوادث طبیعی که در صورت وقوع رویدادی معین، که بر صادرکننده اوراق قرضه آثار نامطلوب داشته باشد، پرداختهای اصل، بهره یا هر دو کاهش می‌یابد (مگر اینکه این رویداد معین، ریسک بیمه‌ای عمده ایجاد نکند، برای مثال، هرگاه رویداد مزبور تغییر در نرخ بهره یا نرخ مبادله باشد).

ر. سوآپ بیمه و سایر قراردادهایی که مستلزم پرداخت بر مبنای تغییرات جوی، جغرافیایی یا سایر متغیرهای فیزیکی مختص یکی از طرفین قرارداد می‌باشد.

ز. قراردادهای بیمه اتکایی.

ب19. موارد زیر، نمونه اقلامی است که قرارداد بیمه محسوب نمی‌شوند:

الف. قراردادهای سرمایه‌گذاری که قالب حقوقی قرارداد بیمه را دارند، اما بیمه‌گر را در معرض ریسک بیمه قابل ملاحظه قرار نمی‌دهند، مانند قراردادهای بیمه عمر که در آن، بیمه‌گر ریسک قابل ملاحظه مرگ و میر را تحمل نمی‌کند (این قراردادها ابزارهای مالی غیربیمه‌ای یا قراردادهای خدماتی هستند. به بندهای ۲۰ و ۲۱ مراجعه شود).

ب. قراردادهایی که قالب حقوقی بیمه‌ای دارند، اما تمام ریسکهای بیمه‌ای عمده را از طریق سازوکارهای غیرقابل فسخ و لازم‌الاجرا که پرداختهای آتی توسط بیمه‌گذار را به عنوان نتیجه مستقیم زیانهای بیمه‌شده تعدیل می‌کنند، به بیمه‌گذار برمی‌گردانند. برای مثال، برخی قراردادهای بیمه اتکایی مالی یا برخی قراردادهای گروهی (این قراردادها، به طور معمول ابزارهای مالی غیربیمه‌ای یا قراردادهای خدماتی هستند، به بندهای ۲۰ و ۲۱ مراجعه شود).

پ. خودبیمه‌گری، به عبارتی دیگر حفظ ریسکی که توسط بیمه قابل پوشش باشد (از آنجا که هیچ توافقی با طرف دیگر انجام نشده است، قرارداد بیمه وجود ندارد).

ت. قراردادهایی (مانند قراردادهای شرط‌بندی) که در صورت وقوع رویداد آتی نامطمئن مشخص، مستلزم پرداخت می‌باشند، اما الزام نمی‌کنند که تأثیر نامطلوب آن رویداد بر بیمه‌گذار، به عنوان پیش‌شرط قراردادی

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

برای پرداخت باشد. با این وجود، این موضوع مانع تعیین مبلغ پرداخت از پیش تعیین‌شده برای خسارت ناشی از رویدادی مشخص مانند فوت یا تصادف نمی‌شود (به بند ب۱۳ نیز مراجعه شود).

ث. ابزارهای مشتقه‌ای که یک طرف را در معرض ریسک مالی و نه ریسک بیمه‌ای، قرار می‌دهند، زیرا آن طرف را ملزم می‌کند که تنها بر مبنای تغییرات یک یا چند نرخ بهره معین، قیمت ابزار مالی، قیمت کالا، نرخ ارز، شاخص قیمت‌ها یا نرخها، رتبه‌بندی اعتباری یا شاخص اعتباری یا متغیری دیگر، مشروط بر اینکه در مورد متغیر غیرمالی، این متغیر مختص یک طرف قرارداد نباشد، پرداختها را انجام دهد (به استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 مراجعه شود).

ج. تضمین مرتبط با اعتبار (یا اعتبار اسنادی، قرارداد نکول ابزار مشتقه اعتباری یا قرارداد بیمه اعتباری) که حتی اگر دارنده، خسارت ناشی از عدم پرداخت بدهکار در سررسید را تحمل نکرده باشد، مستلزم پرداختهایی می‌باشد. (به استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 مراجعه شود).

چ. قراردادهایی که مستلزم پرداخت بر مبنای متغیرهای جوی، جغرافیایی یا سایر متغیرهای فیزیکی که مختص یک طرف قرارداد نیست، می‌باشد (بطور معمول، به عنوان ابزار مشتقه جوی نامیده می‌شود).

ح. اوراق قرضه حوادث طبیعی برای کاهش پرداخت اصل، بهره یا هر دو بر مبنای متغیر جوی، جغرافیایی یا سایر متغیرهای فیزیکی که مختص یک طرف قرارداد نیست.

ب20. چنانچه قراردادهای اشاره‌شده در بند ب19، داراییهای مالی یا بدهیهای مالی ایجاد کنند، در دامنه کاربرد استاندارد بین‌المللی حسابداری 39 قرار می‌گیرند. این موضوع، به این معنا است که طرفهای قرارداد، از روشی استفاده می‌کنند که گاهی اوقات حسابداری سپرده نامیده می‌شود و دربرگیرنده موارد زیر است:

الف. یک طرف، مابه‌ازای دریافتی را به جای درآمد عملیاتی به عنوان بدهی مالی شناسایی می‌کند.

ب. طرف دیگر، مابه‌ازای پرداختی را به جای هزینه به عنوان دارایی مالی شناسایی می‌کند.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

ب21. چنانچه قراردادهای اشاره‌شده در بند ب19، داراییهای مالی یا بدهیهای مالی ایجاد نکنند، استاندارد بین‌المللی حسابداری ۱۸ بکار گرفته می‌شود. طبق استاندارد بین‌المللی حسابداری 18، درآمد عملیاتی مرتبط با یک معامله شامل ارائه خدمات، در صورتی با توجه به میزان تکمیل معامله شناسایی می‌شود که نتایج آن معامله به گونه‌ای قابل اتکا قابل برآورد باشد.

ریسک بیمه‌ای عمده

ب22. یک قرارداد، تنها در صورتی قرارداد بیمه است که ریسک بیمه‌ای عمده را منتقل کند. بندهای ب8 تا ب21، ریسک بیمه‌ای را مطرح می‌کند. بندهای زیر، ارزیابی عمده بودن ریسک بیمه‌ای را توضیح می‌دهد.

ب23. ریسک بیمه‌ای تنها در صورتی عمده است که رویداد بیمه‌شده، در هر حالتی بتواند موجب پرداخت منافع اضافی قابل ملاحظه توسط بیمه‌گر شود، به جز حالتی که فاقد ماهیت تجاری است (یعنی اثر مشخص بر اقتصاد معامله نداشته باشد). اگر در وضعیتهایی که ماهیت تجاری دارد، منافع اضافی قابل ملاحظه قابل پرداخت باشد، ممکن است شرط جمله قبل احراز شود حتی در صورتی که رویداد بیمه‌شده، بسیار غیرمحتمل باشد یا حتی اگر ارزش فعلی جریانهای نقدی احتمالی مورد انتظار (یعنی موزون شده بر اساس احتمال)، بخش کوچکی از ارزش فعلی تمام جریانهای نقدی قراردادی باقیمانده مورد انتظار را تشکیل دهد.

ب24. منافع اضافی مندرج در بند ب23، به مبالغی اشاره دارد که مازاد بر مبالغی است که در صورت عدم وقوع رویداد بیمه‌شده، قابل پرداخت خواهد بود (به جز حالتی که فاقد ماهیت تجاری است). آن مبالغ اضافی شامل مخارج مدیریت ادعاها و مخارج ارزیابی ادعاها است، اما شامل موارد زیر نیست:

الف. ناتوانی در متعهد کردن بیمه‌گذار بابت خدمات آتی. برای مثال، در قرارداد بیمه عمر همراه با سرمایه‌گذاری، فوت بیمه‌گذار به این معنی است که بیمه‌گر دیگر نمی‌تواند خدمات مدیریت سرمایه‌گذاری انجام دهد و حق‌الزحمه‌ای جهت انجام آن وصول کند. اما این زیان اقتصادی برای بیمه‌گر، منعکس‌کننده ریسک بیمه‌ای نیست و در واقع همانند مدیر صندوق سرمایه‌گذاری مشترک، در ارتباط با فوت احتمالی مشتری، ریسک بیمه‌ای متحمل نمی‌شود. بنابراین، در

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4

قراردادهای بیمه

ارزیابی میزان ریسک بیمه‌ای منتقل‌شده طبق قرارداد، زیان بالقوه کارمزد آتی مدیریت سرمایه‌گذاری، مربوط تلقی نمی‌شود.

ب. صرف‌نظر کردن از مخارجی که در صورت فسخ یا واگذاری محقق می‌شود. از آنجا که قرارداد، تعهدات را ایجاد می‌کند، صرف‌نظر کردن از این تعهدات، خسارت بیمه‌گذار را بابت ریسکهای قبلی، جبران نمی‌کند. بنابراین، تعهدات مزبور در ارزیابی میزان ریسک بیمه‌ای که طبق قرارداد منتقل می‌شود، مربوط تلقی نمی‌شود.

پ. پرداخت مشروط به رویدادی که موجب زیان عمده‌ای برای دارنده قرارداد نمی‌شود. برای مثال، قراردادی را در نظر بگیرید که صادرکننده را ملزم می‌کند در صورت خسارت فیزیکی به دارایی که موجب زیان اقتصادی ناچیز به میزان یک واحد پولی برای دارنده می‌شود، یک میلیون واحد پولی پرداخت کند. در این قرارداد، دارنده، ریسک ناچیز از دست دادن یک واحد پول را به بیمه‌گر منتقل می‌کند. همزمان، این قرارداد ریسک غیربیمه‌ای ایجاد می‌کند، یعنی در صورت وقوع رویدادی معین، بیمه‌گر ناچار به پرداخت 999,999 واحد پول است. از آنجا که صادرکننده، ریسک بیمه‌ای عمده‌ای را از دارنده نمی‌پذیرد، این قرارداد، قرارداد بیمه‌ای محسوب نمی‌شود.

ت. بازیافته‌های احتمالی بیمه اتکایی. بیمه‌گر این موارد را جداگانه به حساب منظور می‌کند.

ب۲۵. بیمه‌گر باید به جای توجه به سطح اهمیت در صورتهای مالی، اهمیت ریسک بیمه‌ای را برای هر قرارداد ارزیابی کند^۶. بنابراین، ممکن است حتی اگر احتمال زیانهای با اهمیت برای کل قراردادهای حداقل باشد، ریسک بیمه‌ای، قابل ملاحظه باشد. ارزیابی برحسب هر قرارداد، طبقه‌بندی قرارداد به عنوان قرارداد بیمه را آسان‌تر می‌کند. با وجود این، اگر تمام قراردادهای کوچک تقریباً همگن، به عنوان قراردادهایی شناخته شوند که همگی ریسک بیمه‌ای را منتقل می‌کنند، ضرورتی ندارد بیمه‌گر برای تشخیص چند قرارداد غیرمشتقه که ریسک بیمه‌ای ناچیزی را انتقال می‌دهند، هر قرارداد را بصورت مجزا بررسی کند.

۶. بدین منظور، قراردادهایی که همزمان، با یک طرف منعقد می‌شود (قراردادهایی به یکدیگر وابسته هستند)، قراردادهای مجزا محسوب می‌شوند.

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4

قراردادهای بیمه

ب26. از بندهای ب23 تا ب25 مشخص می‌شود در صورتی که قرارداد، منافع فوت را بیش از مبلغ قابل پرداخت در زمان زندگی بپردازد، قرارداد، قرارداد بیمه است، مگر اینکه منافع اضافی فوت، ناچیز باشد (به جای ارجاع به تمام قراردادهای، قضاوت در این مورد، با استناد به قرارداد مذکور صورت می‌گیرد). همان طور که در بند ب24 (ب) اشاره شد، در صورتی صرفنظر کردن از حذف تعهدات فسخ یا واگذاری، در این ارزیابی منظور نمی‌شود که این صرفنظر کردن، خسارت بیمه‌گذار را بابت ریسکهایی که از قبل وجود دارد، جبران نکند. به همین ترتیب، قرارداد مستمری سالانه که مبالغ منظمی را بابت بقیه زندگی بیمه‌گذار می‌پردازد، قرارداد بیمه محسوب می‌شود، مگر اینکه مجموع پرداختهای مادام‌العمر، ناچیز باشد.

ب27. بند ب23 به منافع اضافی اشاره دارد. در صورتی که رویداد بیمه‌شده، زودتر واقع شود و پرداخت، بابت ارزش زمانی پول تعدیل نشود، ممکن است منافع اضافی مزبور، شامل الزام به پرداخت زودتر منافع شود. یک نمونه در این خصوص، بیمه تمام عمر به مبلغی ثابت است (به عبارتی دیگر، بیمه‌ای که در هر زمانی که بیمه‌گذار فوت کند منافع ثابتی بابت فوت فراهم می‌کند، بدون وجود تاریخ انقضا برای پوشش بیمه). مسلم است که بیمه‌گذار فوت خواهد کرد، اما تاریخ فوت نامعلوم است. بیمه‌گر در هر یک از قراردادهایی که بیمه‌گذاران آنها زود فوت کنند، متحمل زیان خواهد شد، حتی اگر در مورد مجموع قراردادهای زیان کلی وجود نداشته باشد.

ب28. اگر قرارداد بیمه به جزء سپرده و جزء بیمه تفکیک شود، اهمیت انتقال ریسک بیمه‌ای با توجه به جزء بیمه ارزیابی می‌شود. اهمیت ریسک بیمه‌ای منتقل‌شده توسط ابزار مشتقه تعبیه‌شده، با توجه به ابزار مشتقه تعبیه‌شده ارزیابی می‌گردد.

تغییر در سطح ریسک بیمه‌ای

ب29. برخی قراردادهای در آغاز هیچ‌گونه ریسک بیمه‌ای را به صادرکننده انتقال نمی‌دهند، هرچند ریسک بیمه‌ای در تاریخی پس از آن منتقل می‌شود. برای مثال، قراردادی را در نظر بگیرید که بازده سرمایه‌گذاری معینی ایجاد می‌کند و برای بیمه‌گذار این اختیار وجود دارد تا عواید سرمایه‌گذاری را در سررسید صرف خرید مستمری به شرط حیات به نرخهای سالانه جاری مستمری کند که توسط بیمه‌گر، در زمان اعمال اختیار توسط بیمه‌گذار، برای

استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی 4 قراردادهای بیمه

سایر مستمریهای جدید مطالبه می‌شود. این قرارداد تا زمانی که اختیار اعمال شود، هیچ ریسک بیمه‌ای را به صادرکننده منتقل نمی‌کند، زیرا بیمه‌گر با توجه به مبنایی که نشان‌دهنده ریسک بیمه‌ای انتقال داده شده به او در آن زمان است، برای قیمت‌گذاری مستمری آزاد است. با وجود این، در صورتی که قرارداد، نرخهای مستمری (یا مبنای تعیین نرخهای مستمری) را مشخص کند، قرارداد، ریسک بیمه‌ای را در شروع به بیمه‌گر منتقل می‌کند.

ب30. قراردادی که واجد شرایط یک قرارداد بیمه است، تا زمانی که تمام حقوق و تعهدات ایفا شود یا منقضی شود، به عنوان قرارداد بیمه باقی می‌ماند.