

Международен стандарт за финансово отчитане (МСФО)

4 Застрахователни договори

РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 1126/2008 на Комисията от 3 ноември 2008 година за приемане на някои международни счетоводни стандарти в съответствие с Регламент (ЕО) № 1606/2002 на Европейския парламент и на Съвета (Текст от значение за ЕИП)

РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 1274/2008 на Комисията от 17 декември 2008 година за изменение на Регламент (ЕО) № 1126/2008 за приемане на някои международни счетоводни стандарти в съответствие с Регламент (ЕО) № 1606/2002 на Европейския парламент и на Съвета във връзка с Международен счетоводен стандарт (МСС) 1 (текст от значение за ЕИП)

РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 1165/2009 на Комисията от 27 ноември 2009 година за изменение на Регламент (ЕО) № 1126/2008 за приемане на някои международни счетоводни стандарти в съответствие с Регламент (ЕО) № 1606/2002 на Европейския парламент и на Съвета във връзка с Международен стандарт за финансово отчитане (МСФО) 4 и МСФО 7 (текст от значение за ЕИП)

РЕГЛАМЕНТ (ЕС) № 1255/2012 на Комисията от 11 декември 2012 година за изменение на Регламент (ЕО) № 1126/2008 за приемане на някои международни счетоводни стандарти в съответствие с Регламент (ЕО) № 1606/2002 на Европейския парламент и на Съвета във връзка с Международен счетоводен стандарт 12, Международни стандарти за финансово отчитане 1 и 13 и Разяснение 20 на Комитета за разяснения на международните стандарти за финансово отчитане (текст от значение за ЕИП)

РЕГЛАМЕНТ (ЕС) 2016/1905 на Комисията от 22 септември 2016 година за изменение на

Регламент (ЕО) № 1126/2008 за приемане на някои международни счетоводни стандарти в съответствие

с Регламент (ЕО) № 1606/2002 на Европейския парламент и на Съвета във връзка с Международен стандарт

за финансово отчитане 15 (текст от значение за ЕИП)

РЕГЛАМЕНТ (ЕС) 2016/2067 на Комисията от 22 ноември 2016 година за изменение на Регламент (ЕО) № 1126/2008 за приемане на някои международни счетоводни стандарти в съответствие с Регламент (ЕО) № 1606/2002 на Европейския парламент и на Съвета във връзка с Международен стандарт за финансово отчитане 9 (текст от значение за ЕИП)

ЗАКОН за счетоводството (ЗСч) - § 1, § 2

* Забележка: Измененията съгласно РЕГЛАМЕНТ (ЕС) 2016/2067 се прилагат за годишни периоди, започващи на или след 1 януари 2018 година.

Цел

1. Целта на настоящия МСФО е да специфицира финансовото отчитане на застрахователни договори от всяко предприятие, което издава такива договори (описано в настоящия МСФО като застраховател), до момента, в който Съветът завърши втората фаза на своя Проект за застрахователните договори. В частност настоящият МСФО изисква:

- а) ограничени подобрения в счетоводното отчитане на застрахователните договори от застрахователите;
- б) оповестяване, което идентифицира и обяснява сумите във финансовите отчети на застраховател, възникващи от застрахователни договори, и помага на ползвателите на тези финансови отчети да разберат размера, разположението във времето и степента на несигурност на бъдещите парични потоци по застрахователните договори.

Обхват

2. Предприятието прилага настоящия МСФО по отношение на:
 - а) застрахователни договори (включително презастрахователни договори), които то издава, и презастрахователни договори, които притежава;
 - б) финансови инструменти, които то издава с допълнителни, негарантирани доходи (вж. параграф 35). МСФО 7 Финансови инструменти: оповестяване изисква оповестяване на финансовите инструменти, включително финансови инструменти, които съдържат такива доходи.

3. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) Настоящият МСФО не обхваща други аспекти на счетоводното отчитане от страна на застрахователите, като например счетоводното отчитане на финансови активи, държани от застрахователи, и финансови пасиви, издадени от застрахователи (вж. МСС 32 Финансови инструменти: представяне, МСФО 7 и МСФО 9 Финансови инструменти), освен в преходните

разпоредби на параграф 45.

4. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) Предприятието не прилага настоящия МСФО по отношение на:

- а) продуктови гаранции, издадени директно от производител, дилър или търговец на дребно (вж. МСФО 15 Приходи от договори с клиенти и МСС 37 Провизии, условни пасиви и условни активи);
- б) активи и пасиви на работодатели съгласно планове за доходи на наети лица (вж. МСС 19 Доходи на наети лица и МСФО 2 Плащане на базата на акции) и задължения за пенсионни доходи, отчетени от пенсионни планове за дефинирани доходи (вж. МСС 26 Счетоводство и отчитане на планове за пенсионни доходи);
- в) договорни права или договорни задължения, които зависят от бъдещото използване или правото на използване на нефинансов обект (например някои лицензионни възнаграждения, възнаграждения за права, условни лизингови плащания и сходни обекти), както и гаранцията за остатъчна стойност на лизингополучател, внедрена във финансов лизинг (вж. МСС 17 Лизинг, МСФО 15 Приходи от договори с клиенти и МСС 38 Нематериални активи);
- г) договори за финансова гаранция, освен когато емитентът преди е заявил изрично, че счита такива договори за застрахователни договори, и е използвал отчитане, приложимо за застрахователни договори, в който случай емитентът може да избира да прилага МСС 32, МСФО 7 и МСФО 9 или настоящия МСФО за такива договори за финансова гаранция. Емитентът може да направи този избор за всеки отделен договор, но изборът за всеки договор е неотменим;
- д) възнаграждение под условие, платимо или за получаване при бизнес комбинация (вж. МСФО 3 Бизнес комбинации);

е) директни застрахователни договори, които предприятието притежава

(т. е. директни застрахователни договори, в които предприятието е

притежател на застрахователна полица). Цедентът обаче прилага

настоящия МСФО по отношение на презастрахователните договори, които

притежава.

5. За улеснение настоящият МСФО описва всяко предприятие, което издава застрахователен договор, като застраховател, независимо дали предприятието се счита за застраховател за законови или за надзорни цели. 6.

Презастрахователният договор е вид застрахователен договор.

Съответно всички референции в настоящия МСФО към застрахователните договори се прилагат и към презастрахователните договори.

Внедрени деривативи

7. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) МСФО 9 изисква от предприятието да отдели някои внедрени деривативи от техния основен договор, да ги оцени по справедлива стойност и да включи промените в справедливата им стойност в печалбата или загубата. МСФО 9 се прилага по отношение на деривативи, внедрени в застрахователен договор, освен ако внедреният дериватив сам по себе си не е застрахователен договор.

8. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) Като изключение от изискванията в МСФО 9, застрахователят не отделя и оценява по справедлива стойност опция на притежател на застрахователна полица за обратно изкупуване на застрахователен договор срещу фиксирана сума (или за сума, базирана върху фиксирана сума и лихвен процент) дори ако цената на упражняване се различава от балансовата стойност на основния застрахователен пасив. Изискванията на МСФО 9 обаче се прилагат по отношение на пут-опция или опция за незабавно изкупуване, внедрена в застрахователен договор, ако стойността на изкупуването се променя в зависимост от дадена финансова променлива (като например цена на акции или стокова цена или индекс) или на нефинансова променлива, която не е специфична за една от страните по договора. Освен това тези изисквания се прилагат и ако способността на притежателя на полицата да упражни пут-опция или опция за незабавно изкупуване се предизвиква от тази променлива (например пут-опция, която може да бъде упражнена, ако борсов индекс достигне определено ниво).

9. Параграф 8 се прилага по същия начин по отношение на опции за обратно изкупуване на финансов инструмент, съдържащ право на допълнителен негарантиран доход.

Отделяне на депозитни компоненти

10. Някои застрахователни договори съдържат както застрахователен компонент, така и депозитен компонент. В някои случаи от застрахователя се изисква или той има право да раздели тези компоненти.

а) Разделяне се изисква, ако са изпълнени едновременно следните две

условия:

- i) застрахователят може да оцени депозитния компонент (включително всяка внедрена опция за обратно изкупуване) отделно (т. е. без да взема под внимание застрахователния компонент);
 - ii) счетоводната политика на застрахователя не изисква от него да признава всички задължения и права, възникващи от депозитния компонент;
 - б) разделяне е позволено, но не се изисква, ако застрахователят може да оцени депозитния компонент отделно, както е посочено в буква а), подточка i), но неговата счетоводна политика изисква да признае всички задължения и права, произтичащи от депозитния компонент, независимо от базата, използвана за оценка на тези права и задължения;
 - в) разделяне е забранено, ако застрахователят не може да оцени депозитния компонент отделно, както е посочено в буква а), подточка i).
- 11.** Следното е пример на случай, при който счетоводната политика на застрахователя не изисква от него да признае всички задължения, произтичащи от депозитен компонент. Цедентът получава обезщетение за загуби от презастраховател, но договорът задължава цедента да изплати това обезщетение в бъдещи години. Това задължение възниква от депозитен компонент. Ако счетоводната политика на цедента му позволява по някакъв начин да признае обезщетението като приход, без да признава произтичащото от него задължение, разделяне е необходимо.

12. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) За да раздели договор, застрахователят трябва:

- а) да приложи настоящия МСФО по отношение на застрахователния компонент;
- б) да приложи МСФО 9 по отношение на депозитния компонент.

Признаване и оценяване

Временно освобождаване от някои други МСФО

13. Параграфи 10–12 от МСС 8 Счетоводна политика, промени в счетоводните приблизителни оценки и грешки определят критерии, които предприятието да използва при разработването на счетоводна политика, ако по отношение на обекта не се прилага конкретен МСФО. Настоящият МСФО обаче освобождава застрахователя от прилагането на тези критерии по отношение на своята счетоводна политика за:

- а) застрахователни договори, които издава (включително свързаните разходи за придобиване и свързаните нематериални активи, като например тези, описани в параграфи 31 и 32); и
 - б) презастрахователни договори, които притежава.
- 14.** Независимо от това, настоящият МСФО не освобождава застрахователя от някои отражения на критериите в параграфи 10–12 от МСС 8. По-конкретно застрахователят:
- а) не признава като задължение провизии за възможни бъдещи искове, ако тези искове произтичат съгласно застрахователни договори, които не съществуват към отчетната дата (като например провизии за риск от природни бедствия и за изравняване);
 - б) провежда тест за адекватност на задълженията, както е описан в

параграфи 15-19;

- в) отписва застрахователно задължение (или част от застрахователно задължение) от своя баланс единствено и само ако то е погасено – т. е., когато задължението, определено в договора, е обезсилено или анулирано, или срокът му е изтекъл;
- г) не прихваща:
- и) презастрахователни активи срещу свързаните застрахователни пасиви; или
- ii) приходи или разходи от презастрахователни договори срещу разходи или приходи от свързаните застрахователни договори.
- д) преценява дали неговите презастрахователни активи не са обезценени (вж. параграф 20).

Тест за адекватност на задължения

15. Застрахователят оценява на всяка отчетна дата дали неговите признати застрахователни задължения са адекватни, като използва текущи приблизителни оценки на бъдещите парични потоци по своите застрахователни договори. Ако тази оценка сочи, че балансовата стойност на неговите застрахователни задължения (намалена със свързаните отсрочени разходи за придобиване и свързаните нематериални активи като тези, разгледани в параграфи 31 и 32), е неадекватна в светлината на очакваните бъдещи парични потоци, целият недостиг се признава в печалбата или загубата. **16.** Ако застрахователят приложи тест за адекватност на задълженията,

който отговаря на определените минимални изисквания, настоящият МСФО не въвежда допълнителни изисквания. Минималните изисквания са, както следва:

- а) тестът взема под внимание текущите приблизителни оценки на всички договорни парични потоци, като например разходи за обработка на искове, както и парични потоци, произтичащи от внедрени опции и гаранции;
- б) ако тестът посочи, че задължението е неадекватно, целият недостиг се признава в печалбата или загубата. **17.** Ако счетоводната политика на застрахователя не изисква

провеждането на тест за адекватност на задълженията, който да отговаря на минималните изисквания по параграф 16, застрахователят трябва:

- а) да определи отчетната стойност на съответните застрахователни задължения (Съответните застрахователни задължения са тези застрахователни задължения (и свързани отсрочени разходи за придобиване и свързани нематериални активи), за които счетоводната политика на застрахователя не изисква провеждането на тест за адекватност на задълженията, който да отговаря на минималните изисквания по параграф 16.), намалена с балансовата стойност на:
 - i) всякакви свързани отсрочени разходи за придобиване; и
 - ii) всякакви свързани нематериални активи като тези, придобити в бизнес комбинация или прехвърляне на портфейл (вж. параграфи 31 и 32). Свързаните презастрахователни активи обаче не се взимат под внимание, тъй като застрахователят ги отчита отделно (вж. параграф 20);
- б) да определи дали сумата, описана в буква а), е по-малка от балансовата стойност, която би се изисквала, ако съответните застрахователни пасиви бяха в обхвата на МСС 37. Ако е по-малка, застрахователят признава цялата разлика в печалбата или загубата и намалява балансовата стойност на свързаните отсрочени разходи за придобиване или свързаните нематериални активи, или увеличава балансовата стойност на съответните застрахователни задължения.

18. Ако тестът за адекватност на задълженията на застрахователя отговори на минималните изисквания по параграф 16, тестът се прилага на

нивото на обобщение, определено в този тест. Ако тестът за адекватност на задълженията не отговаря на тези минимални изисквания, сравнението, описано в параграф 17, се прави на ниво портфейл от договори, които са обект на сходни рискове и са управлявани заедно като един портфейл. **19.** Сумата, описана в параграф 17, буква б) (т. е. резултатът от прилагането на МСС 37), отразява бъдещи инвестиционни маржове (вж. параграфи 27-29) само ако сумата, описана в параграф 17, буква а), също отразява тези маржове.

Обезценка на презастрахователни активи

20. Ако презастрахователен актив на цедент е обезценен, цедентът намалява съответно неговата балансова стойност и признава тази загуба от обезценка в печалбата или загубата. Презастрахователен актив е обезценен единствено и само ако:

- а) са налице обективни доказателства, в резултат от събитие, което е настъпило след първоначалното признаване на презастрахователен актив, че цедентът може да не получи всички суми, които са му дължими съгласно условията на договора; и
- б) това събитие има отражение, което може да бъде надеждно измерено, върху сумите, които цедентът ще получи от презастрахователя.

Промени в счетоводната политика

21. Параграфи 22-30 се прилагат както към промените, направени от застраховател, който вече прилага МСФО, така и към промените, направени от застраховател, въвеждащ МСФО за първи път. **22.** Застрахователят може да промени своята счетоводна политика за

застрахователни договори единствено и само ако промяната прави финансовите отчети, спрямо потребностите за взимане на икономически решения от ползвателите, по-уместни и не по-малко надеждни, или по-надеждни и не по-малко уместни. Застрахователят преценява уместността и надеждността, като използва критериите в МСС 8. **23.** За да прецени промяната в своята счетоводна политика за

застрахователните договори, застрахователят посочва, че тази промяна доближава неговите финансови отчети до изискванията на критериите в МСС 8, без да е необходимо с промяната да се постига пълно съответствие с тези критерии. Следните конкретни въпроси са разгледани по-долу:

- а) текущи лихвени проценти (параграф 24);
- б) продължаване на съществуващите практики (параграф 25);
- в) предпазливост (параграф 26);
- г) бъдещи инвестиционни маржове (параграфи 27-29); и
- д) "счетоводство в сянка" (параграф 30).

Текущи пазарни лихвени проценти

24. Застрахователят има право, но не е задължен, да променя своята счетоводна политика така че да преоценява определени застрахователни задължения (В настоящия параграф "застрахователни задължения" включва свързаните отсрочени разходи за придобиване и свързаните нематериални активи, като например тези, описани в параграфи 31 и 32.), за да отразяват текущите пазарни лихвени проценти, като признава промените в тези пасиви в печалбата или загубата. В същото време той може да въведе счетоводна политика, която изисква други текущи приблизителни оценки и предположения за определените задължения. Изборът в настоящия параграф позволява на застрахователя да променя своята счетоводна политика за определени задължения, без да прилага тази политика последователно към всички сходни пасиви, както иначе МСС 8 би

изисквал. Ако застрахователят определи пасиви за такъв избор, той продължава да прилага текущите пазарни лихвени проценти (и ако е приложимо, другите текущи приблизителни оценки и предположения) последователно във всички периоди по отношение на всички тези пасиви до момента, в който те бъдат погасени.

Продължаване на съществуващи практики

25. Застрахователят може да продължи следните практики, но въвеждането на която и да е от тях не удовлетворява изискванията по параграф 22:

- а) оценка на застрахователни задължения на недисконтирана база;
- б) оценка на договорни права на бъдещи възнаграждения за управление на инвестиции по сума, която превишава тяхната справедлива стойност, подразбираща се от сравнението с текущи възнаграждения, начислявани от други участници на пазара за сходни услуги. Съществува вероятност справедливата стойност при възникване на тези договорни права да е равна на платените първоначални разходи, освен ако бъдещите възнаграждения за управление на инвестицията и свързаните разходи не съответстват на пазарните съпоставими данни;
- в) използването на неунифицирани счетоводни политики за застрахователни договори (и свързаните отсрочени разходи за придобиване и свързаните нематериални активи, ако има такива) в дъщерните предприятия, освен както е позволено съгласно параграф 24. Ако тези счетоводни политики не са унифицирани, застрахователят може да ги промени, ако промяната няма да направи счетоводните политики още по-различни и удовлетворява останалите изисквания в настоящия МСФО.

Предпазливост

26. Застрахователят не променя своята счетоводна политика за застрахователни договори, за да елиминира прекалена предпазливост. Ако застрахователят обаче вече оценява своите застрахователни договори с достатъчна предпазливост, той не въвежда допълнителна предпазливост.

Бъдещи инвестиционни маржове

27. Застрахователят не променя своята счетоводна политика за застрахователни договори, за да елиминира бъдещи инвестиционни маржове. Налице е опровержимо предположение обаче, че финансовите отчети на застрахователя ще станат по-малко уместни и надеждни, ако при оценката на застрахователните договори той въведе счетоводна политика, която отразява бъдещи инвестиционни маржове, освен ако тези маржове не отразяват договорните плащания. Два примера на счетоводни политики, които отразяват тези маржове, са:

- а) използването на дисконтов процент, който отразява очакваната възвръщаемост от активите на застрахователя; или
- б) прогнозиране на възвръщаемостта от тези активи с норма на възвръщаемост, разчетена при дисконтиране на тази прогнозирана възвръщаемост с различен процент и включване на резултата в оценката на пасива.

28. Застрахователят може да преодолее опровержимото предположение,

описано в параграф 27, единствено и само ако останалите компоненти на промяна в счетоводните политики увеличават уместността и надеждността на неговите финансови отчети в степен, надделяваща над намалението в уместността и надеждността, причинени от включването на бъдещи инвестиционни маржове. Например да допуснем, че съществуваща счетоводна политика за

застрахователни договори на застраховател включва твърде предпазливи предположения, заложи в началото, както и дисконтов процент, определен от регулаторен орган без пряка връзка с пазарните условия, както и игнорира някои внедрени опции и гаранции. Застрахователят може да направи своите финансови отчети по-уместни и не по-малко надеждни, като премине към пълна, ориентирана към инвеститора, счетоводна база, която е широко използвана и включва:

- а) текущи приблизителни оценки и предположения;
- б) разумна (но не прекалено предпазлива) корекция за отразяване на риска и несигурността;
- в) оценки, които отразяват както вътрешната стойност, така е стойността във времето на внедрени опции и гаранции; и
- г) текущ пазарен дисконтов процент, дори ако този дисконтов процент отразява приблизително оценената възвръщаемост на активите на застрахователя.

29. В някои подходи за оценка, за определяне на настоящата стойност на

бъдещия марж на печалба се използва дисконтовият процент. След това маржът на печалбата се разпределя към различните периоди чрез използването на формула. В тези подходи дисконтовият процент се отразява върху оценката на задължението само косвено. В частност, използването на по-малко подходящ дисконтов процент има ограничен или нулев ефект върху оценката на задължението в началото. В други подходи обаче дисконтовият процент се отразява пряко върху оценката на задължението. В последния случай, тъй като въвеждането на дисконтов процент, базиран върху активите, има по-съществен ефект, малко вероятно е застрахователят да преодолее опровержимото предположение, описано в параграф 27.

Счетоводство в сянка

30. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 1274/2008, ОВ L 339, 18/12/2008) В някои модели на

счетоводно отчитане реализираните печалби или загуби от активи на застрахователя имат

пряко отражение върху оценката на някои или на всички от: а) неговите застрахователни задължения;

б) свързаните отсрочени разходи за придобиване, и в) свързаните нематериални активи, като тези, описани в параграфи 31 и 32. Застрахователят има право, но не е задължен, да промени своята счетоводна политика така че признатата, но нереализираната печалба или загуба от един актив да има същия ефект върху тази оценка, какъвто има реализираната печалба или загуба. Съответната корекция на застрахователно задължение (или отсрочена цена на придобиване или нематериални активи) се признава в друг всеобхватен доход, ако и само ако нереализираните печалби или загуби са признати в друг всеобхватен доход. Тази практика понякога се описва като "счетоводство в сянка".

Застрахователни договори, придобити в бизнес комбинация или прехвърляне на портфейл

31. За да отговаря на МСФО 3, застрахователят трябва на датата на придобиването да оцени по справедлива стойност застрахователните пасиви, които са поети, и застрахователните активи, които са придобити в бизнес комбинация. Застрахователят обаче има право, но не е задължен, да използва разширено представяне, което разделя справедливата стойност на придобитите застрахователни договори на два компонента:

- а) пасив, измерван в съответствие със застрахователната политика за застрахователни договори, които той издава; и
- б) нематериален актив, представляващ разликата между: i) справедливата стойност на придобитите договорни застрахователни права и поетите застрахователни задължения, и ii) сумата, описана в буква а). Последващата оценка на този актив трябва да бъде последователна с оценката на свързания застрахователен пасив. **32.**

Застраховател, придобиващ портфейл от застрахователни договори, може да използва разширеното представяне, описано в параграф 31. **33.**

Нематериалните активи, описани в параграфи 31 и 32, се изключват от обхвата на МСС 36 Обезценка на активи и МСС 38. МСС 36 и МСС 38 обаче се прилагат по отношение на клиентски листи и клиентски взаимоотношения, отразяващи очакванията за бъдещи договори, които не са част от договорните застрахователни права и договорните застрахователни задължения, които са съществували на дата на бизнес комбинацията или прехвърлянето на портфейла.

Допълнителни, негарантирани доходи

Застрахователни договори с допълнителни, негарантирани доходи

34. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) Някои застрахователни договори съдържат право за допълнителен негарантиран доход, както и гарантиран елемент. Емитентът на такъв договор:

а) може, но не е задължен, да признае гарантирания елемент отделно от правото за допълнителен негарантиран доход. Ако застрахователят не ги признае поотделно, той класифицира целия договор като задължение.

Ако застрахователят ги признае поотделно, той класифицира гарантирания елемент като задължение;

б) трябва, ако признае право за допълнителен негарантиран доход отделно от гарантирания елемент, да класифицира това право или като задължение, или като отделен компонент на собствения капитал. МСФО не определят как емитентът определя дали това право е задължение или собствен капитал. Емитентът може да раздели това право на компоненти на пасива и на собствения капитал и трябва да използва последователна счетоводна политика по отношение на това разделяне.

Емитентът не трябва да класифицира това право като междинна категория, която не е нито пасив, нито собствен капитал;

в) може да признае всички получени премии като приходи, без да разделя каквато и да е част, която е свързана с компонента на собствения капитал. Произтичащите промени в гарантирания елемент и в частта от допълнителния негарантиран доход, класифициран като пасив, се признават в печалбата или загубата. Ако част или всички права за допълнителен негарантиран доход са класифицирани в собствения капитал, част от печалбата или загубата може да се дължи на тези права (по същия начин, по който част може да се дължи на неконтролиращото участие). Емитентът признава частта от печалбата или загубата, свързани с всеки капиталов компонент на допълнителния негарантиран доход, като разпределение на печалбата или загубата, а не като разход или приход (вж. МСС 1 Представяне на финансови отчети);

г) трябва, ако договорът съдържа внедрен дериватив в рамките на обхвата на МСФО 9, да приложи МСФО 9 по отношение на този внедрен дериватив;

д) трябва, във всички случаи, които не са описани в параграфи 14-20 и параграф 34, букви а)-г), да продължи своята съществуваща счетоводна политика за такива договори, освен ако не промени тази счетоводна политика по начин, който съответства на параграфи 21-30.

Финансови инструменти с допълнителни негарантирани доходи

35. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) Изискванията по

параграф 34 се прилагат и по отношение на финансови инструменти, които съдържат допълнителен негарантиран доход. В допълнение:

а) ако застрахователят класифицира пълния допълнителен негарантиран доход като задължение, той прилага теста за адекватност на задълженията, описан в параграфи 15—19, по отношение на целия договор (т.е. гарантираният елемент и правото за допълнителен негарантиран доход). Емитентът не определя сумата, която би се получила от прилагането на МСФО 9 по отношение на гарантирания елемент;

б) ако застрахователят класифицира част или цялото това право като отделен компонент на собствения капитал, пасивът, признат за целия договор, не е по-малък от сумата, която би се получила от прилагането на МСФО 9 по отношение на гарантирания елемент. Тази сума включва вътрешната (присъща) стойност на опцията за обратно изкупуване на договора, но не включва нейната стойност във времето, ако параграф 9 освобождава тази опция от оценка по справедлива стойност. Емитентът не оповестява сумата, която би се получила от прилагането на МСФО 9 по отношение на гарантирания елемент, нито представя тази сума отделно. Нещо повече, емитентът не определя тази сума, ако общият признат пасив е очевидно по-висок;

в) въпреки че тези договори са финансови инструменти, емитентът може да продължи да признава премиите по тези договори като приходи и да признава като разход произтичащото увеличение в балансовата стойност на пасива.

г) въпреки че тези договори са финансови инструменти, емитентът, който прилага параграф 20, буква б) от МСФО 7 за договори с допълнителни негарантирани доходи, оповестява общата сума на разходите за лихви, призната в печалбата или загубата, но не калкулира тази сума на разходите за лихви, като използва метода на ефективния лихвен процент.

Оповестяване

Обяснение на признатите суми

36. Застрахователят оповестява информация, която идентифицира и обяснява сумите в неговите финансови отчети, възникващи в резултат от застрахователни договори. **37.** За да изпълни параграф 36, застрахователят оповестява:

- а) своите счетоводни политики за застрахователни договори и свързани активи, пасиви, приходи и разходи;
- б) признатите активи, пасиви, приходи и разходи (и ако той представя своя отчет за паричните потоци, като използва прекия метод – паричните потоци), възникващи в резултат от застрахователни договори. Нещо повече, ако застрахователят е цедент, той оповестява:
 - i) печалбите и загубите, признати в печалбите или загубите при покупка на презастраховка; и
 - ii) ако цедентът отсрочва и амортизира печалбите и загубите, възникващи при покупката на презастраховка, амортизацията за периода и сумите, оставащи неамортизирани в началото и в края на периода;
- в) процесът, използван за определяне на предположенията, които имат

най-голямо влияние върху оценката на признатите суми, описани в буква б). Когато е практично, застрахователят предоставя и количествено оповестяване на тези предположения;

- г) ефектът от промените в предположенията, използвани за оценка на застрахователните активи и застрахователните пасиви, като посочи поотделно ефекта от всяка промяна, която оказва съществено влияние върху финансовите отчети;
- д) равнения на промените в застрахователните пасиви, презастрахователните активи и, ако има такива, свързаните отсрочени разходи за придобиване.

Същност и степен на рисковете, възникващи от застрахователните договори

38. Застрахователят оповестява информация, която помага на ползвателите да разберат размера, разположението във времето и степента на несигурност на бъдещите парични потоци от застрахователни договори. **39.**

За да изпълни изискванията по параграф 38, застрахователят оповестява:

- а) своите цели политика и процедура при управлението на рисковете, възникващи в резултат от застрахователните договори и методи за управление на тези рискове;
- б) {заличена}
- в) информация за застрахователния риск (както преди, така и след намаляването на риска чрез презастраховане), включително информация за:
 - i) чувствителността към застрахователния риск (вж. параграф 39А);
 - ii) концентрации на застрахователен риск, включващи описание как ръководният екип определя концентрациите, както и описание на общата характеристика, с която се идентифицира всяка концентрация (т. е. тип застраховано събитие, географска област или парична единица).
 - iii) действителни искиове, съпоставени с предходни приблизителни оценки (т. е. развитие на исковите). Оповестяването на развитието на исковите се връща обратно до периода, когато е възникнал най-ранният съществен иск, за който все още съществува несигурност относно размера и времето на настъпване на плащанията по исковите, но не се връща по-назад от десет години. Застрахователят не оповестява тази информация за искиове, за които несигурността относно размера и времето на изплащане на исковите обичайно намира своето решение в рамките на една година;
- г) (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 1165/2009, ОВ L 314, 01/12/2009) информация

за

кредитния риск, ликвидния риск и пазарния риск, която би се изисквала съгласно параграфи 31-42 от МСФО 7, ако застрахователните договори са в обхвата на МСФО 7. Въпреки това:

- i) застрахователят не трябва да предоставя анализи на предстоящите падежи, каквито се изискват в параграф 39, букви а) и б) от IFRS 7, ако вместо това оповести информация относно очаквания времеви график на нетните парични потоци, произтичащи от признати застрахователни задължения. Това може да стане под формата на анализ на сумите по очаквания график, признати в отчета за финансовото състояние.
- ii) ако застрахователят използва алтернативен метод за управление на чувствителността към пазарните условия като например анализ на внедрената стойност, той може да използва този алтернативен анализ на чувствителността, за да спазва изискванията на параграф 40, буква а) от МСФО 7. Този застраховател следва също да представи

оповестяванията, изисквани по параграф 41 от МСФО 7;

д) информация за изложеността на лихвен риск или пазарен риск по внедрени деривативи, включени в основен застрахователен договор, ако застрахователят не е задължен да оценява и не оценява внедрените деривативи по справедлива стойност. **39А.** (Изм. – РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 1274/2008, ОВ L 339, 18/12/2008) За да се спазят изискванията на параграф 39, буква в), подточка i), застрахователят оповестява информацията по буква а) или б), както следва:

- а) анализ на чувствителността, който показва по какъв начин биха били засегнати печалбата или загубата и капитала, ако са настъпили промените в съответната променлива на риска, които към края на отчетния период са били приемливо възможни; методите и предположенията, използвани при изготвянето на анализа на чувствителността; и всякакви промени от предходния период в използваните методи и предположения. Обаче, ако застрахователят използва алтернативен метод за управление на чувствителността към пазарните условия, като анализ на внедрената стойност, той може да отговори на това изискване като оповести този алтернативен анализ на чувствителността, както и извърши оповестяванията, изисквани от параграф 41 от МСФО 7.
- б) качествена информация за чувствителността и информация за тези срокове и условия на застрахователните договори, които имат съществен ефект върху обема, разположението във времето и степента на несигурност на бъдещите парични потоци на застрахователя.

Дата на влизане в сила и преходни условия

40. Преходните разпоредби в параграфи 41–45 се прилагат както по отношение на предприятие, което вече прилага МСФО, когато за първи път прилага настоящия МСФО, така и по отношение на предприятие, което прилага МСФО за първи път (прилагашо за първи път). **41.** Предприятието прилага настоящия МСФО за периодите, започващи на или след 1 януари 2005 г. По-ранното му прилагане се насърчава. Ако едно предприятие прилага настоящия МСФО за по-ранен период, то оповестява този факт. **41А.** Договори за финансова гаранция (изменения на МСС 39 и МСФО 4), издадени през август 2005 г., измени параграф 4, буква г), параграф В18, буква ж) и параграф В19, буква е). Предприятието прилага тези изменения за годишните периоди, започващи на или след 1 януари 2006 г. По-ранното им прилагане се насърчава. Ако предприятието прилага тези изменения за по-ранен период, то оповестява този факт и прилага в същото време свързаните изменения на МСС 39 и МСС 32 (Когато предприятието прилага МСФО 7, препратката към МСС 32 се заменя с препратка към МСФО 7.). **41Б.** (Нов – РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 1274/2008, ОВ L 339, 18/12/2008) МСС 1 (както е преработен 2007 г.)

изменя терминологията, използвана във всички МСФО. Освен това, той изменя и параграф 30.

Предприятието прилага тези изменения за годишните периоди, започващи на или след 1 януари 2009 година. Ако предприятието прилага МСС 1 (преработен 2007 г.) за един по-ранен период, тези изменения се прилагат за този по-ранен период.

41В. (Отм. – РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016)

41Г. (Отм. – РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016)

41Д. (Нов - Регламент (ЕО) № 1255/2012, ОВ L 360, 29/12/2012) С МСФО 13 "Оценяване по справедлива стойност", издаден през май 2011 г., се изменя определението на справедливата стойност в приложение А. Предприятието прилага това изменение, когато прилага МСФО 13.

41Е. (Отм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016)

41Ж. (Нов - Регламент (ЕС) № 2016/1905, ОВ L 295, 29/10/2016) С МСФО 15 Приходи от

договори с клиенти, издаден през май 2014 г., бяха изменени параграф 4, букви а) и в), параграф Б7,

параграф Б18, буква з) и параграф Б21. Предприятието прилага тези изменения, когато прилага МСФО 15.

41З. (Нов - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) С МСФО 9, публикуван през юли 2014 г., се изменят параграфи 3, 4, 7, 8, 12, 34, 35, 45, приложение А и параграфи Б18—Б20 и се заличават параграфи 41В, 41Г и 41Е. Предприятието прилага тези изменения, когато прилага МСФО 9.

Оповестяване

42. Предприятието не прилага изискванията за оповестяване в настоящия МСФО по отношение на сравнителна информация, която се отнася до годишните периоди, започващи преди 1 януари 2005 г., с изключение на оповестяванията, изисквани по параграф 37, букви а) и б) за счетоводните политики и признатите активи, пасиви, приходи и разходи (и парични потоци, ако се използва прекият метод). **43.** Ако не е практично да се прилага конкретно изискване на параграфи

10–35 по отношение на сравнителна информация, която се отнася до годишни периоди, започващи преди 1 януари 2005 г., предприятието оповестява този факт. Прилагането на теста за адекватност на задълженията (параграфи 15–19) по отношение на такава сравнителна информация понякога би могло да не е практично, но е малко вероятно прилагането на останалите изисквания на параграфи 10–35 по отношение на такава сравнителна информация да е непрактично. МСС 8 обяснява термина "непрактично". **44.** При прилагането на параграф 39, буква в), подточка iii)

предприятието не оповестява информация за развитието на исокове, които са възникнали по-рано от пет години преди края на първата финансова година, в която то прилага настоящия МСФО. Освен това, ако е непрактично предприятието, когато за първи път прилага настоящия МСФО, да изготви информация за развитието на исокове, които са възникнали преди началото на най-ранния период, за който предприятието представя пълна сравнителна информация, която съответства на настоящия МСФО, предприятието оповестява този факт.

Преразпределяне на финансови активи

45. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) Независимо от посоченото в параграф 4.4.1 от МСФО 9, когато застраховател промени своята счетоводна

политика за застрахователни пасиви, той може, но не е задължен, да прекласифицира някои или всички финансови активи, така че да бъдат оценявани по справедлива стойност през печалбата или загубата. Тази прекласификация е позволена, ако застрахователят промени своята счетоводна политика, когато за първи път приложи настоящия МСФО, както и ако извърши последваща промяна в политиката, позволена по параграф 22. Прекласификацията е промяна в счетоводната политика и се прилага МСС 8.

Допълнение А (Изм. - Регламент (ЕО) № 1255/2012, ОВ L 360, 29/12/2012)

Допълнение А

Определения на термините

Настоящото допълнение представлява неразделна част от МСФО.

Цедент Притежател на полица по презастрахователен договор.

Депозитен компонент Договорен компонент, който не се отчита като дери (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) съгласно МСФО 9 и би бил в обхвата на МСФО 9, ако отделен инструмент.

Директен застрахователен договор Застрахователен договор, който не е **презастрахователен договор**.

Допълнителен негарантиран доход Договорно право за получаване, в допълнение **гарантираните доходи**, на допълнителни доходи:

а) които е вероятно да бъдат съществена част от общите доходи по договора;

б) чиято сума или време на възникване са договорно преценени на застрахователя; и

в) които договорно се базират върху:

i) резултатите от изпълнението на определен пул от договори или определен вид договори;

ii) реализираната и/или нереализираната възвръщаемост на инвестициите по определен пул от активи, държан от застрахователя; или

iii) печалбата или загубата на дружеството, фонда

друго предприятие, което е издало договора.

| | |
|-------------------------------|--|
| Справедлива стойност | Сумата, за която даден актив може да бъде разменен или пасив — уреден в сделка при справедливи пазарни условия между несвързани, осведомени и желаещи страни. |
| Договор за финансова гаранция | Договор, който изисква емитентът да извърши определени плащания, за да обезщети притежателя за загубата, която последният понася, защото определен дебитор не успява да плати, когато е длъжен, в съответствие с първоначалните или изменените условия на дългов инструмент. |
| Финансов риск | <p>Рискът от възможна бъдеща промяна в един или повече определени показатели</p> <p>— лихвен процент, цена на финансов инструмент, стокова цена, обменен курс, ценови или процентен индекс, кредитен рейтинг или кредитен индекс или друга променлива, при условие че в случай на нефинансова променлива тя не е специфична за една от страните по договора.</p> |
| Гарантирани доходи | Плащания или други доходи, на които конкретен притежател на полица или инвеститор има безусловно право, което не е обект по договор на преценката на емитента. |
| Гарантиран елемент | Задължение да се платят гарантирани доходи , включени в договор, който съдържа и право за допълнителен негарантиран доход . |
| Застрахователен актив | Нетните договорни права на застраховател по застрахователен договор. |
| Застрахователен договор | Договор, по силата на който една страна (застрахователят) приема значителен застрахователен риск от друга страна (притежателя на полица), като се съгласява да обезщети притежателя на полицата, ако определено несигурно събитие (застрахователно събитие) окаже негативен ефект върху притежателя (вж. допълнение Б за насоки относно това определение). |
| Застрахователно задължение | Нетните договорни задължения на застраховател по застрахователен договор. |
| Застрахователен риск | Риск, различен от финансов риск , прехвърлен от притежателя на договора към емитента. |

| | |
|--------------------------------|---|
| Застрахователно събитие | Несигурно бъдещо събитие, което е покрито от застрахователен договор и създава застрахователен риск . |
| Застраховател | Страната, която носи задължение по застрахователен договор да обезщети притежателя на застрахователната полица при настъпване на застрахователно събитие . |
| Тест за адекватност задължение | Оценка дали балансовата стойност на застрахователно задължение трябва да бъде увеличена (или балансовата стойност на свързаните отсрочени разходи за придобиване, или свързаните нематериални активи намалени) на базата на разчет на бъдещите парични потоци. |
| Притежател на полица | Страна, която има право на компенсация по силата на застрахователен договор при настъпване на застрахователно събитие . |
| Презастрахователен договор | Застрахователен договор, издаден от един застраховател (презастрахователя), за да обезщети друг застраховател (цедент) за загуби по един или повече договори, издадени от цедента. |
| Презастраховател | Страната, която носи задължение по презастрахователен договор да обезщети цедента при настъпване на застрахователно събитие . |
| Отделяне | Счетоводно отчитане на компонентите на договор, все едно те са отделни договори. |

Допълнение Б

Определение на застрахователен договор

Настоящото допълнение представлява неразделна част от МСФО. **Б1.** В настоящото допълнение се предоставят насоки относно

определението на застрахователен договор в допълнение А. Негов обект са:

- терминът "несигурно бъдещо събитие" (параграфи В2-В4);
- плащания в натура (параграфи В5-В7);
- застрахователен риск и други рискове (параграфи В8-В17);
- примери на застрахователни договори (параграфи В18-В21);
- значителен застрахователен риск (параграфи В22-В28); и
- промени в нивото на застрахователен риск (параграфи В29 и В30).

Несигурно бъдещо събитие

Б2. Несигурност (или риск) е същността на застрахователен договор. Съответно поне един от следните компоненти е несигурен в началото на застрахователен договор:

- дали застрахователно събитие ще настъпи;

б) кога ще настъпи то; или
в) колко ще трябва да плати застрахователят, ако то настъпи. **Б3.** В някои застрахователни договори застрахователното събитие е откриването на загуба по време на срока на договора дори ако загубата възниква от събитие, което е настъпило преди началото на договора. В други застрахователни договори застрахователното събитие е събитие, което възниква по време на срока на договора, дори ако произтичащата от това загуба е открита след края на срока на договора. **Б4.** Някои застрахователни договори покриват събития, които вече са настъпили, но чийто финансов ефект все още не е сигурен. Пример е презастрахователен договор, който покрива прекия застраховател срещу негативно развитие на искове, вече съобщени от притежателите на полици. В тези договори застрахователното събитие е откриването на окончателната стойност на тези искове.

Плащания в натура

Б5. Някои застрахователни договори изискват или позволяват плащанията да бъдат направени в натура. Например, когато застраховател пряко замени откраднатата вещ, вместо да обезщети притежателя на полицата. Друг пример е, когато застраховател използва свои собствени болници и медицински персонал, за да предостави медицински услуги, покрити от договорите. **Б6.** Някои договори за услуги с фиксирани такси, в които нивото на услугата зависи от несигурно събитие, отговарят на определението на застрахователен договор в настоящия МСФО, но в някои страни не се регулират като застрахователни договори. Един пример е договорът за поддръжка, в който предоставящият услугата се съгласява да ремонтира определено оборудване след неизправност. Фиксираната такса за услугата се базира върху очакван брой неизправности, но не е сигурно кога определена машина ще претърпи авария. Неизправността на оборудването оказва негативно влияние върху неговия собственик и договорът обезщетява собственика (в натура, а не в пари). Друг пример е договор за услуги при неизправност на автомобил, в който предоставящият услугата се съгласява срещу фиксирана годишна такса да предоставя пътна помощ или да изтегли автомобила до близък сервиз. Последният договор може да отговори на определението на застрахователен договор дори ако предоставящият услугата не е съгласен да извършва ремонтни работи или да заменя части. **Б7.** (Изм. – Регламент (ЕС) № 2016/1905, ОВ L 295, 29/10/2016) Прилагането на настоящия МСФО по отношение на договорите, описани в параграф Б6, е вероятно да не е по-обременително, отколкото прилагането на МСФО, които биха били приложими, ако тези договори бяха извън обхвата на настоящия МСФО.

а) вероятността за съществени задължения по неизправности и аварии, които вече са възникнали, не е голяма;
б) б) ако МСФО 15 се прилага, доставчикът на услугата би признал приход, когато (или като) прехвърля услугите на клиента (при спазване на други изрично посочени критерии).
Този подход също е приемлив съгласно настоящия МСФО, който позволява на предоставящия услугата i) да продължи да прилага своите съществуващи счетоводни политики за тези договори, освен ако те включват практики, които са забранени от параграф 14, и ii) да подобри своите счетоводни политики, ако това е позволено от параграфи 22–30;
в) предоставящият услугата преценява дали разходите за посрещането на договорните задължения да предостави услугите, превишават авансово

получените приходи. За да направи това, той прилага теста за адекватност на задължението, описан в параграфи 15-19 от настоящия МСФО. Ако настоящият МСФО не се прилагаше по отношение на тези договори, предоставящият услугата би приложил МСС 37 Провизии, условни пасиви и условни активи, за да определи дали договорите са обременяващи;

- г) за тези договори вероятността изискванията за оповестяване в настоящия МСФО да допринесат съществено към оповестяванията, изисквани от други МСФО, не е голяма.

Разграничение между застрахователен риск и други рискове

Б8. Определението на застрахователен договор се отнася до застрахователен риск, който настоящият МСФО определя като риск, различен от финансовия риск, прехвърлен от притежателя на договора към емитента. Договор, който излага емитента си на финансов риск без значителен застрахователен риск, не е застрахователен договор. **Б9.** Определението на

финансов риск в допълнение А включва списък на финансови и нефинансови променливи. Този списък включва нефинансови променливи, които не са специфични за една от страните по договора, като индекс на загубите от земетресения в конкретен регион или индекс на температурите в даден град. Той изключва не-финансови променливи, които са специфични за една от страните по договора, като настъпването или ненастъпването на пожар, който нанася щети или разрушава актив на такава страна. Нещо повече, рискът от промени в справедливата стойност на нефинансов актив не е финансов риск, ако справедливата стойност отразява не само промени в пазарните цени на тези активи (финансова променлива), но също така и състоянието на специфичен нефинансов актив, държан от една от страните по договора (нефинансова променлива). Например ако гаранцията на остатъчната стойност на даден автомобил излага гаранта на риска от промени във физическото състояние на автомобила, този риск е застрахователен риск, а не финансов. **Б10.** Някои договори излагат емитента си на финансов риск, в

допълнение към значителен застрахователен риск. Например много договори за застраховка живот едновременно гарантират минимален процент възвръщаемост за притежателя на полицата (създавайки финансов риск) и обещават доходи в случай на смърт, които понякога съществено превишават салдото по сметката на притежателя на полицата (създавайки застрахователен риск под формата на риск от смърт). Тези договори са застрахователни договори. **Б11.** При някои договори

застрахователното събитие цели плащането на сума, свързана с ценови индекс. Тези договори са застрахователни договори, при условие че плащането, което зависи от застрахователното събитие, може да бъде съществено. Например пожизнен анюитет, свързан с индекса на разходите за живот, прехвърля застрахователен риск, защото плащането зависи от несигурно събитие – преживяването на анюитанта. Връзката с ценовия индекс е внедрен дериватив, но тя прехвърля и застрахователен риск. Ако резултатният прехвърлен застрахователен риск е съществен, внедреният дериватив отговаря на определението на застрахователен договор, в който случай той не се разделя и оценява по справедлива стойност (вж. параграф 7 от настоящия МСФО).

Б12. Определението на застрахователен риск се отнася до риска, който застрахователят приема от притежателя на застрахователната полица. С други думи, застрахователният риск е предварително съществуващ риск, който е прехвърлен от притежателя на полицата на застрахователя. Следователно новият риск, създаден от договора, не е застрахователен риск. **Б13.**

Определението на застрахователен договор превръща към негативен

ефект за притежателя на застрахователната полица. Определението не ограничава плащането от застрахователя на сума, равна на финансовото измерение на негативното събитие. Например определението не изключва покритие "нови за стари", при което на притежателя на полицата се плаща достатъчно, за да му позволи замяната на повреден стар актив с нов. По подобен начин, определението не ограничава плащането по договор за рисков застраховка живот до финансовата загуба, претърпяна от правоимащите на починалото лице, нито изключва плащането на предварително определени суми, които да изразят количествено загубата, причинена от смърт или злополука.

Б14. Някои договори изискват плащане, ако настъпи определено несигурно събитие, но не изискват негативен ефект върху притежателя на полица като предварително условие за плащане. Такъв договор не е застрахователен договор дори ако притежателят използва договора, за да намали изложеността си на съответния риск. Например ако притежателят използва дериватив, за да хеджира съответна нефинансова променлива, която е взаимосвързана с паричните потоци от актив на предприятието, деривативът не е застрахователен договор, тъй като плащането не зависи от това дали намалението в паричните потоци от актива се е отразило негативно върху притежателя. Обратно, определението на застрахователен договор се отнася до несигурно събитие, за което негативният ефект върху притежателя на полицата е договорна предпоставка за плащане. Тази договорна предпоставка не изисква от застрахователя да проучи дали събитието действително е причинило негативен ефект, но позволява на застрахователя да откаже плащане, ако не е удовлетворен, че събитието е причинило негативен ефект.

Б15. Рискът от отказване или продължаване (т. е. рискът, че контрагент ще прекрати договора по-рано или по-късно от очакванията на емитента при ценообразуването на договора) не е застрахователен риск, защото плащането на контрагента не зависи от несигурно бъдещо събитие, което оказва негативно влияние върху контрагента. По подобен начин разходният риск (т. е. рискът от неочаквани увеличения в административните разходи, свързани с обслужването на договора, вместо на разходите, свързани със застрахователните събития) не е застрахователен риск, тъй като неочакваното увеличение в разходите не оказва негативно влияние върху контрагента.

Б16. Следователно договор, който излага застрахователя на риск от отказване, риск от продължаване или разходен риск, не е застрахователен договор освен ако той не излага застрахователя и на застрахователен риск. Ако емитентът на такъв договор обаче намали този риск, като използва втори договор, за да прехвърли част от този риск на друго лице, вторият договор излага това друго лице на застрахователен риск.

Б17. Застрахователят може да приеме значителен застрахователен риск от притежателя на застрахователната полица само ако застрахователят е предприятие, отделно от притежателя на застрахователната полица. В случай на взаимозастраховател, той поема риск от всеки притежател на застрахователна полица и обединява този риск. Въпреки че притежателите на полици носят този обединен риск заедно, в качеството си на собственици, общият взаимозастраховател все пак е поел риска, което е същността на застрахователен договор.

Примери на застрахователни договори

Б18. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) Следват примери на договори, които са застрахователни договори, ако прехвърлянето на застрахователен риск е значително:

а) застраховка срещу кражба или щета на имуществото;

- б) застраховка срещу отговорност за продукта, професионална отговорност, гражданска отговорност или правни разноски;
- в) застраховка живот и предплатени погребални схеми (въпреки че смъртта е неизбежна, не е сигурно кога ще настъпи или, за някои видове застраховка живот, дали смъртта ще настъпи в рамките на периода, покрит от застраховката);
- г) пожизнени анюитети и пенсии (т. е. договори, които обезщетяват за несигурно бъдещо събитие - преживяването на анюитанта или пенсионера - с оглед подкрепа на анюитанта или пенсионера да поддържат определен стандарт на живот, който в противен случай би бил повлиян негативно от неговото или нейното преживяване);
- д) инвалидност и медицински разноски;
- е) гаранции за добро изпълнение, полици за лоялност, гаранции за изпълнение и тръжни гаранции (т. е. договори, които предоставят обезщетение, ако контрагентът не изпълни договорното задължение, например задължение за построяване на сграда);

ж) кредитна застраховка, която предвижда плащането на определени суми за възстановяване на загуба на притежателя, ако определен длъжник не е направил плащане, когато е било дължимо, съгласно първоначалните или изменените условия на дългов инструмент. Тези договори биха могли да имат разнообразни правни форми като гаранция, някои видове акредитив, кредитен дериватив, покриващ риска от неизпълнение на задължението, или застрахователен договор. Въпреки че тези договори отговарят на определението за застрахователен договор, те също така отговарят на определението за договор за финансова гаранция в МСФО 9 и са в обхвата на МСС 32 [бележката под линия се пропуска] и МСФО 9, а не в обхвата на настоящия МСФО (вж. параграф 4, буква г). Независимо от това, ако емитентът на договори за финансова гаранция предварително е заявил изрично, че счита такива договори за застрахователни договори, и е използвал отчитане, приложимо за застрахователни договори, емитентът може да избира за такива договори за финансова гаранция да прилага или МСС 32 [бележката под линия се пропуска] и МСФО 9 или настоящия МСФО по отношение на тези договори за финансова

гаранция.

з) продуктови гаранции. Продуктовите гаранции, издадени от друго лице, за стоки, продадени от производител, дистрибутор или търговец на дребно, са в обхвата на настоящия МСФО. Продуктовите гаранции обаче, издадени директно от производител, дистрибутор или търговец на дребно, са извън неговия обхват, тъй като те са в обхвата на МСФО 15 Приходи от договори с клиенти и МСС 37;

и) застраховка на правото на собственост (т. е. застраховката срещу откриването на дефекти в правото на собственост върху земята, които не са били очевидни при съставянето на застрахователния договор). В този случай застрахователното събитие е откриването на дефект в собствеността, а не самият дефект;

й) пътна помощ (т. е. парична компенсация или компенсация в натура на притежатели на застрахователна полица за загуби, които са претърпели по време на пътуване). В параграфи Б6 и Б7 са разгледани някои договори от този вид;

к) облигации срещу риск от природно бедствие, които предвиждат намалени плащания по главницата, лихвите или и двете, ако определено събитие окаже негативен ефект върху емитента на облигацията (освен ако определеното събитие не създава значителен застрахователен риск, например, ако събитието е промяна в лихвен процент или валутен курс);

л) застрахователен суап и други договори, които изискват плащане на базата на промени в климатични, геологични или други физически променливи, които са специфични за страна по договора;

м) презастрахователни договори.

Б19. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) Следват примери на елементи, които не са застрахователни договори:

а) инвестиционни договори, които имат правната форма на застрахователен договор, но не излагат застрахователя на значителен застрахователен риск, например, договори за застраховка живот, в които застрахователят не носи значителен риск от смърт (тези договори са незастрахователни финансови инструменти или договори за обслужване, вж. параграфи Б20 и Б21);

б) договори, които имат правна форма на застраховка, но прехвърлят целия значителен застрахователен риск обратно на притежателя на полицата посредством неотменими и упражними механизми, които коригират бъдещите плащания от притежателя на полицата в зависимост от застрахователни загуби, например, някои финансови презастрахователни договори или някои групови договори (тези договори са обичайно незастрахователни финансови инструменти или договори за обслужване, вж. параграфи Б20 и Б21);

в) самозастраховане, с други думи, задържане на риска, който би могъл да бъде покрит от застраховка (няма застрахователен договор, защото няма споразумение с друга страна);

г) договори (например хазартни договори), които изискват плащане, ако настъпи определено несигурно бъдещо събитие, но не изискват като договорна предпоставка за плащане това събитие да се отрази негативно върху притежателя на застрахователната полица. Това обаче

не изключва уточняването на предварително определено плащане, за да се изрази количествено загубата, причинима от определено събитие, например смърт или злополука (вж. също параграф Б13);

д) деривативи, които излагат едната страна на финансов риск, но не и на застрахователен риск, тъй като изискват от едната страна да извърши плащане въз основа единствено на промените в един или повече определени показатели — лихвен процент, цена на финансов инструмент, стокова цена, обменен курс, ценови или процентен индекс, кредитен рейтинг или кредитен индекс или друга променлива, при условие че в случая с нефинансова променлива, тя не е специфична за една от страните по договора (вж. МСФО 9);

е) договор за свързана с кредит гаранция (или акредитив, кредитен дериватив, покриващ риска от неизпълнение на задължението, или договор за застраховане на кредит), който изисква плащания дори ако притежателят не е реализирал загуба поради пропускане на длъжника да извърши плащането, когато е било дължимо (вж. МСФО 9);

ж) договори, които изискват плащане на базата на климатични, геологични или други физически променливи, които не са специфични за една от страните по договора (общо описвани като деривативи, свързани с климата);

з) облигации срещу риск от природно бедствие, които предвиждат намалени плащания на главницата, лихвата или и двете на базата на климатични, геологични или други физически променливи, които не са специфични за една от страните по договора.

Б20. (Изм. - РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 2016/2067, ОВ L 323, 29/11/2016) Ако договорите, описани в параграф Б19, създават финансови активи или финансови пасиви, те са в обхвата на МСФО 9. Наред с всичко останало това означава, че страните по договора използват т.нар. депозитно счетоводство, което включва следното:

а) едната страна признава получената сума като финансов пасив, а не като приход;

б) другата страна признава платената сума като финансов актив, а не

като разход.

Б21. (Изм. – Регламент (ЕС) № 2016/1905, ОВ L 295, 29/10/2016) Ако договорите, описани в параграф Б19, не създават финансови активи или финансови пасиви, се прилага МСФО 15. Съгласно МСФО 15 приходът се признава, когато (или като) предприятието удовлетвори задължение за изпълнение, прехвърляйки обещаната стока или услуга на клиента, в размер, който да отразява възнаграждението, на което предприятието очаква да има право.

Значителен застрахователен риск

Б22. Договор е застрахователен договор само ако прехвърля значителен застрахователен риск. В параграфи Б8–Б21 се разглежда застрахователният риск. В следващите параграфи се разглежда оценката на значимостта на застрахователния риск.

Б23. Застрахователният риск е значителен единствено и само ако

застрахователното събитие би могло да причини на застрахователя плащането на значителни допълнителни суми при какъвто и да е сценарий, като се изключват сценариите, при които липсва търговска същност (т. е. нямат видим ефект върху икономическото съдържание на сделката). Ако при сценариите, които имат търговска същност, биха били платими значителни допълнителни суми, условието в предходното изречение може да бъде изпълнено дори ако застрахователното събитие е изключително малко вероятно или дори ако очакваната (т. е. претеглена спрямо вероятността) настояща стойност на условни парични потоци е малка част от очакваната настояща стойност на всички останали договорни парични потоци.

Б24. Допълнителните плащания, описани в параграф Б23, се отнасят до

суми, които превишават тези, които биха били платими, ако застрахователното събитие не би настъпило (като се изключват сценариите, нямащи търговска същност). Тези допълнителни суми включват разходи за обработка и оценка на искове (ликвидационни разходи), но изключват:

- а) загубата на възможност притежателят на полицата да бъде задължаван за бъдещи услуги. Например в инвестиционен договор за застраховка живот смъртта на притежателя на полицата означава, че застрахователят повече не може да изпълнява услуги по управление на инвестицията и да събира възнаграждения за това.

Икономическата загуба обаче за застрахователя не отразява застрахователен риск, точно както управляващият взаимен фонд не поема застрахователен риск във връзка с възможната смърт на клиента. Следователно потенциалната загуба на бъдещи плащания за управление на инвестицията няма отношение при оценката на размера на застрахователния риск, който се прехвърля с договора;

- б) отказ при смърт от плащания, които биха били изискани при анулиране или обратно изкупуване. Поради това, че тези плащания съществуват благодарение на договора, отказът от тях не компенсира притежателя на полица за съществуващ преди това риск. Следователно те нямат отношение при оценка на размера на застрахователния риск, който се прехвърля с договора;
- в) плащане, зависещо от събитие, което не причинява значителна загуба на притежателя на договора. Такъв е например договор, който изисква от емитента да плати 1 000 000 ВЕ (валутни единици), ако актив претърпи физическа щета, причиняваща незначителна икономическа загуба от 1 ВЕ на притежателя. В този договор притежателят прехвърля на застрахователя несъществен риск от това да загуби 1 ВЕ. Същевременно договорът създава незастрахователен риск, че емитентът ще трябва да плати 999 999 1 ВЕ, ако определеното събитие настъпи.

Тъй като емитентът не поема значителен застрахователен риск от притежателя, този договор не е застрахователен договор;

г) възможни презастрахователни обезщетения. Застрахователят ги отчита отделно. **Б25.** Застрахователят оценява значимостта на застрахователния риск за

всеки отделен договор, а не чрез препратка към съществеността за финансовите отчети (За тази цел договорите, сключени едновременно с един и същи контрагент (или договори, които в противен случай са взаимно свързани), формират един договор.). Следователно рискът може да бъде значителен дори ако съществува минимална вероятност от съществени загуби за целия портфейл от договори. Тази оценка от типа "договор по договор" улеснява класификацията на договора като застрахователен договор. Ако обаче за относително хомогенен портфейл от малки договори се знае, че се състои от договори, които прехвърлят застрахователен риск, застрахователят не е длъжен да проверява всеки договор в рамките на този портфейл, за да определи няколко недеривативни договори, които прехвърлят незначителен застрахователен риск.

Б26. От параграфи B23-B25 следва, че ако по договора изплаща сума при смърт, превишаваща подлежащата на плащане сума при преживяване, договорът е застрахователен договор, освен ако допълнителната сума при смърт е незначителна (преценено чрез препратка към договора, а не към целия портфейл от договори). Както е отбелязано в параграф B24, буква б), точка 1, отказът при смърт от такси за анулиране или обратно изкупуване не се включва в тази оценка, ако този отказ не обезщетява притежателя на застрахователната полица за съществуващ преди това риск.

По подобен начин, анюитетен договор, който изплаща регулярни суми за остатъка от живота на притежателя на полица, е застрахователен договор, освен ако съвкупните, зависещи от продължителността на живота, плащания, са незначителни. **Б27.** Параграф 23 се отнася до допълнителни суми. Тези допълнителни

суми биха включвали изискване за изплащане на сумата на по-ранна дата, ако застрахователното събитие настъпи по-рано и плащането не се коригира за отразяване на стойността на парите във времето. Пример за това е доживотна застраховка за фиксирана сума (с други думи, застраховка, която предоставя фиксирана сума при смърт, когато притежателят на полицата почине, без дата на изтичане на покритието). Сигурно е, че притежателят на застрахователната полица ще почине, но датата на тази смърт е несигурна. Застрахователят ще претърпи загуба по тези индивидуални договори, за които притежателят на полицата почине по-рано, дори ако няма загуба по целия портфейл от договори.

Б28. Ако застрахователен договор е разделен на депозитен компонент и на застрахователен компонент, значимостта на прехвърления застрахователен риск се оценява чрез препратка към застрахователния компонент. Значимостта на застрахователния риск, който е прехвърлен от внедрен дериватив, се оценява чрез препратка към внедрения дериватив.

Промени в нивото на застрахователен риск

Б29. Някои договори не прехвърлят никакъв застрахователен риск към емитента на договора в началото, въпреки че прехвърлят застрахователен риск на един по-късен етап. Такъв е например договорът, в който се предвижда определена възвръщаемост от инвестицията и включва опция за притежателя на полицата да използва постъпленията от инвестицията на падежа, за да закупи пожизнен анюитет по ставки, определяни от застрахователя на останалите нови анюитанти, в момента на упражняване на опцията от притежателя на застрахователната полица. Договорът не прехвърля застрахователен риск към емитента до момента, в който опцията не бъде упражнена, тъй като застрахователят остава свободен да определи цена на анюитета на база, която отразява застрахователния риск, който се прехвърля към застрахователя в този

момент. Ако договорът обаче конкретизира анюитетни ставки (или база за определяне на анюитетни ставки), договорът прехвърля застрахователен риск към емитента още в началото. **Б30.** Договор, който отговаря на условията за застрахователен договор,

остава застрахователен договор до момента, в който всички права и задължения са погасени или срокът им изтече. МСС 1 (т. А3) изменя терминологията, използвана във всички

Международни стандарти за финансово отчитане (включително Международните счетоводни стандарти и Разясненията) и въведенията към отделните МСФО, както е посочено по-долу, освен ако в настоящето приложение не е посочено друго:

- "на лицевата страна на" се изменя на "в".
 - "отчети за доходите" се изменя на "отчет за всеобхватния доход".
 - "баланс" се изменя на "отчет за финансовото състояние".
 - [Изменението не е приложимо за българския превод]
 - "датата на баланса" се изменя на "края на отчетния период".
 - "последваща дата на баланса" се изменя на "края на последващия отчетен период".
 - "всяка дата на баланса" се изменя на "края на всеки отчетен период".
 - "след датата на баланса" се изменя на "след края на отчетния период".
 - "отчетна дата" се изменя на "край на отчетния период".
 - "всяка отчетна дата" се изменя на "край на всеки отчетен период".
 - "последна годишна отчетна дата" се изменя на "край на последния годишен отчетен период".
 - "притежатели на собствен капитал" се изменя на "собственици" (с изключение на МСС 33 Доходи на акция).
 - "извадени от собствен капитал и признати в печалбата или загубата" и "извадени от собствен капитал и включени в печалбата или загубата" се изменя на "прекласифицирани от собствен капитал към печалбата или загубата като корекция от прекласификация".
 - "Стандарт или Разяснение" се изменя на "МСФО".
 - "даден Стандарт или Разяснение" се изменя на "даден МСФО".
 - "Стандарти и Разяснения" се изменя на "МСФО" (с изключение на параграф 5 от МСС 8 Счетоводна политика, промени в счетоводните приблизителни оценки и грешки).
 - [Изменението не е приложимо за българския превод]
 - Препратки към сегашната версия на МСС 10 Събития след датата на баланса се изменят на МСС 10 Събития след края на отчетния период.
-

Свързани документи:

- Анализ на финансовия резултат от дейността на застрахователя;
- Анализ на финансовия резултат от дейността на застрахователя – пример.