

Міжнародний стандарт фінансової звітності 17 «Страхові контракти»

Мета

- 1 МСФЗ 17 «*Страхові контракти*» установлює принципи визнання та оцінки, подання та розкриття *страхових контрактів* у сфері застосування Стандарту. Мета МСФЗ 17 полягає в забезпеченні надання суб'єктом господарювання доречної інформації, що достовірно представляє такі контракти. Ця інформація надає користувачам фінансової звітності підстави для оцінки впливу страхових контрактів на фінансовий стан суб'єкта господарювання, його фінансові результати діяльності і грошові потоки.
- 2 При застосуванні МСФЗ 17 суб'єкт господарювання розглядає свої суттєві права та обов'язки незалежно від того, чи виникають вони на підставі контракту, закону або нормативно-правового акту. Контракт – це угода між двома або більше сторонами, що створює забезпечені правовою санкцією права та обов'язки. Забезпеченість прав і обов'язків за контрактом правовою санкцією – це питання права. Контракти можуть бути укладені в письмовій або усній формі, або в іншій формі в межах загальноприйнятої практики ведення справ. Умови контрактів включають у себе всі – явні та неявні – умови контракту, але суб'єкт господарювання не враховує умови, які не мають комерційного змісту (тобто не справляють помітного впливу на економічні параметри контракту). До неявних умов контракту належать умови, що накладаються законом чи нормативно-правовими актами. У різних юрисдикціях, галузях і суб'єктах господарювання мають місце різні практики й процеси укладання контрактів із клієнтами. Крім того, контракти можуть бути різними і в самого суб'єкта господарювання (наприклад, залежно від класу клієнта або характеру об'єктів товарів чи послуг).

Сфера застосування

- 3 Суб'єкт господарювання застосовує МСФЗ 17 до:
 - а) страхових контрактів (включаючи *контракти перестраховання*), які він випускає;
 - б) контракти перестраховання, які він утримує; і
 - в) *інвестиційних контрактів із умовами дискреційної участі*, які він випускає, якщо суб'єкт господарювання випускає також і страхові контракти.
- 4 Усі посилання на страхові контракти в МСФЗ 17 застосовуються також до:
 - а) утримуваних контрактів перестраховання, окрім:
 - (і) згадок про випущені страхові контракти; і
 - (ii) зазначених у пунктах 60-70.
 - б) *інвестиційних контрактів із умовами дискреційної участі*, представленими в пункті 3(в), крім посилань на страхові контракти в пункті 3(в) та контрактів, зазначених у пункті 71.
- 5 Усі посилання, зроблені в МСФЗ 17 на випущені страхові контракти, застосовуються також до страхових контрактів, придбаних суб'єктом господарювання в рамках передавання страхових контрактів або об'єднання бізнесу, окрім утримуваних контрактів перестраховання.
- 6 Визначення страхового контракту подано в додатку А, а в пунктах Б2–Б30 додатку Б надано настанови щодо визначення страхового контракту.
- 7 Суб'єкт господарювання не застосовує МСФЗ 17 до:
 - а) гарантій, що надаються виробником, дилером або роздрібним постачальником у зв'язку з продажем його товарів чи послуг клієнтові (див. МСФЗ 15 «*Дохід від договорів з клієнтами*»);
 - б) активів та зобов'язань роботодавців за програмами виплат працівникам (див. МСБО 19 «*Виплати працівникам*» та МСФЗ 2 «*Платіж на основі акцій*») та в рамках зобов'язань щодо пенсійного забезпечення, про які звітують програми з визначеним внеском (див. МСБО 26 «*Облік та звітність щодо програм пенсійного забезпечення*»);
 - в) контрактних прав чи контрактних зобов'язань, залежних від майбутнього використання нефінансової статті чи права на її використання (наприклад, деякі ліцензійні платежі,

роялті, змінні та інші умовні орендні платежі й аналогічні статті: див. МСФЗ 15, МСБО 38 «Нематеріальні активи» та МСФЗ 16 «Оренда»);

- г) гарантії залишкової вартості, що надаються виробником, дилером або роздрібним постачальником, а також гарантії залишкової вартості від орендаря, якщо вони вбудовані в контракт оренди (див. МСФЗ 15 і МСФЗ 16).
 - г) договорів фінансової гарантії, крім тих випадків, коли емітент раніше прямо заявляв про те, що вважає такі договори страховими контрактами й використовував облік, що застосовується до страхових контрактів. Емітент обирає, чи застосовувати до таких договорів фінансової гарантії або МСФЗ 17, або МСБО 32 «Фінансові інструменти: подання», МСФЗ 7 «Фінансові інструменти: розкриття інформації» та МСФЗ 9 «Фінансові інструменти». Емітент може робити такий вибір на рівні окремих контрактів, але вибір, зроблений стосовно певного контракту, є безвідкличним;
 - д) умовної компенсації, яка підлягає сплаті чи отриманню в результаті об'єднання бізнесу (див. МСФЗ 3 «Об'єднання бізнесу»);
 - е) страхових контрактів, за якими суб'єкт господарювання є *держателем страхового полісу*, якщо такі контракти не є при цьому контрактами перестраховування, що утримуються (див. пункт 3(б)).
- 8 Деякі контракти відповідають визначенню страхового контракту, хоча їх головним призначенням є надання послуг за фіксовану плату. Суб'єкт господарювання має право обрати, чи застосовувати до таких контрактів, які він випускає, МСФЗ 15, а не МСФЗ 17, якщо (й лише якщо) виконуються зазначені нижче умови. Суб'єкт господарювання може робити такий вибір на рівні окремих контрактів, але вибір, зроблений стосовно певного контракту, є безвідкличним. Ось ці умови:
- а) суб'єкт господарювання не враховує оцінку ризику, пов'язаного з конкретним клієнтом, при встановленні ціни контракту з таким клієнтом;
 - б) контракт передбачає надання клієнтові компенсації у формі надання послуг, а не здійснення грошових виплат на його користь; і
 - в) *страховий ризик*, що передається згідно з контрактом, виникає, в основному в наслідок користування послугами з боку клієнта, а не в наслідок невизначеності щодо вартості цих послуг.

Сукупність страхових контрактів

- 9 Набір або серія страхових контрактів із одним і тим самим або пов'язаним контрагентом може досягати загального комерційного ефекту чи мати на меті його досягнення. Для представлення у звітності суті таких контрактів може виявитись необхідним розгляд набору або серії контрактів як єдиного цілого. Наприклад, якщо права чи обов'язки за одним контрактом не призводять ні до чого окрім того що повністю заперечують права чи обов'язки за іншим контрактом, укладеним одночасно з тим самим контрагентом, то сукупний ефект полягає в тому, що прав чи обов'язків не існує.

Відокремлення компонентів від страхового контракту (пункти Б31–Б35)

- 10 Страховий контракт може містити один чи декілька компонентів, які входили б до сфери застосування іншого Стандарту, якби вони були окремими контрактами. Наприклад, страховий контракт може містити *інвестиційний компонент* або *сервісний компонент* (чи обидва ці компоненти). Суб'єкт господарювання застосовує пункти 11-13 для визначення й обліку компонентів контракту.
- 11 Суб'єкт господарювання має:
- а) застосувати МСФЗ 9, щоб з'ясувати, чи існує вбудований похідний інструмент, який підлягає виокремленню, і якщо так, то яким чином обліковувати цей похідний інструмент;
 - б) відділити від основного страхового контракту інвестиційний компонент, якщо (й лише якщо) інвестиційний компонент є відокремленим (див. пункти Б31-Б32). Суб'єкт господарювання застосовує МСФЗ 9 для обліку відокремленого інвестиційного компоненту.
- 12 Після застосування пункту 11 для відокремлення всіх грошових потоків, пов'язаних із вбудованими похідними інструментами та конкретними інвестиційними компонентами, суб'єкт господарювання

відокремлює від основного страхового контракту будь-яку обіцянку передати держателеві страхового полісу відокремлювані товари або нестрахові послуги, із застосуванням пункту 7 МСФЗ 15. Суб'єкт господарювання обліковує такі обіцянки із застосуванням МСФЗ 15. При застосуванні пункту 7 МСФЗ 15 для відокремлення обіцянки суб'єкт господарювання застосовує пункти Б33-Б35 МСФЗ 17 та, при первісному визнанні:

- а) застосовує МСФЗ 15 для віднесення надходження грошових коштів на страховий компонент і будь-які обіцянки з надання конкретних товарів або нестрахових послуг; і
- б) відносить вибуття грошових коштів на страховий компонент і будь-які обіцянки конкретні товари або нестрахові послуги, що обліковуються, для застосування МСФЗ 15 так, щоб:
 - і) вибуття грошових коштів, пов'язаних безпосередньо з кожним із компонентів, було віднесене на такий компонент; і
 - іі) віднесення будь-яких інших грошових потоків здійснювалось на систематичній і раціональній основі з відображенням вибуття грошових коштів, якого суб'єкт господарювання міг би очікувати, якби такий компонент був окремим контрактом.

- 13 Після застосування пунктів 11-12 суб'єкт господарювання застосовує МСФЗ 17 до всіх решти компонентів основного страхового контракту. Надалі всі посилання в МСФЗ 17 на вбудовані похідні інструменти є посиланнями на похідні інструменти, які не було відокремлено від основного страхового контракту, а всі посилання на інвестиційні компоненти є посиланнями на інвестиційні компоненти, які не було відокремлено від основного страхового контракту (за винятком посилань, зроблених у пунктах Б31-Б32).

Рівень агрегування страхових контрактів

- 14 Суб'єкт господарювання визначає *портфелі страхових контрактів*. Портфель складається з контрактів, що наражаються на схожі ризики і управління якими здійснюється разом. Слід очікувати, що контракти в рамках однієї лінійки продуктів, матимуть схожі ризики, а отже слід очікувати, що вони перебуватимуть в одному й тому самому портфелі, якщо управління ними здійснюється разом. При цьому не очікується, що контракти для різних лінійок продуктів (наприклад, фіксований ануїтет з одноразовою сплатою премії в порівнянні зі звичайним строковим контрактом страхування життя) наражатимуться на схожі ризики, а отже слід очікувати, що вони перебуватимуть у різних портфелях.
- 15 Пункти 16-24 застосовуються до випущених страхових контрактів. Вимоги щодо рівня агрегування утримуваних контрактів перестраховування викладено в пункті 61.
- 16 Суб'єкт господарювання ділить портфелі випущених страхових контрактів, як мінімум, на;
- а) групу контрактів, що є обтяжливими при первісному визнанні, якщо вони є
 - б) групу контрактів, які при первісному визнанні не мають значної можливості стати згодом обтяжливими, якщо такі є; і
 - в) групу решти контрактів у портфелі, якщо такі є.
- 17 Якщо суб'єкт господарювання має обґрунтовано необхідну та підтверджену інформацію для висновку про те, що певний набір контрактів належатиме до однієї й тієї самої групи при застосуванні пункту 16, то він може оцінити такий набір контрактів для з'ясування того, чи є ці контракти обтяжливими (див. пункт 47), а також оцінити набір контрактів для з'ясування того, чи не мають контракти значної можливості в подальшому стати обтяжливими (див. пункт 19). Якщо суб'єкт господарювання не має обґрунтовано необхідної та підтвердженої інформації для висновку про те, що весь набір контрактів належатиме до однієї й тієї самої групи, то він шляхом розгляду конкретних контрактів визначає групу, до якої такі контракти належать.
- 18 До випущених контрактів, до яких суб'єкт господарювання застосовує підхід на основі розподілу премії (див. пункти 53-59), суб'єкт господарювання виходить із того, що жоден із контрактів у портфелі не є обтяжливим при первісному визнанні, якщо факти та обставини не вказують на протилежне. Суб'єкт господарювання оцінює, чи контракти, що не є обтяжливими при первісному визнанні, не мають значної можливості стати обтяжливими в подальшому, шляхом оцінювання ймовірності змін у відповідних фактах і обставинах.
- 19 Стосовно випущених контрактів, до яких суб'єкт господарювання не застосовує підходу на основі розподілу премії (див. пункти 53-59), суб'єкт господарювання оцінює, чи контракти, що не є

обтяжливими при первісному визнанні, не мають значної можливості стати обтяжливими в подальшому:

- а) на підставі ймовірності змін у припущеннях, котрі, в разі їх настання, призвели б до того що контракти стали обтяжливими;
 - б) із використанням інформації про оцінки, зроблені у внутрішній звітності суб'єкта господарювання. Отже, під час оцінювання того, чи контракти, що не є обтяжливими при первісному визнанні, не мають значної можливості стати обтяжливими в подальшому:
 - і) суб'єкт господарювання не повинен ігнорувати інформацію, що міститься в його внутрішній звітності, про вплив змін у припущеннях з приводу різних контрактів щодо можливості того, що вони стануть обтяжливими; але
 - і) суб'єкт господарювання не зобов'язаний збирати додаткову інформацію про вплив змін у припущеннях щодо різних контрактів, крім поданої у внутрішній звітності суб'єкта господарювання.
- 20 Якщо при застосуванні пунктів 14-19 контракти, що належать до певного портфеля, будуть віднесені до різних груп лише на підставі того, що закон або нормативно- правові акти явним чином обмежують практичну спроможність суб'єкта господарювання встановлювати різні рівні цін або виплат для держателів страхових полісів із різними характеристиками, то суб'єкт господарювання має право включити ці контракти до однієї й тієї самої групи. Суб'єкт господарювання не повинен застосовувати цей пункт по аналогії до інших об'єктів.
- 21 Суб'єктові господарювання дозволяється здійснювати подальший поділ груп, описаних у пункті 16. Наприклад, суб'єкт господарювання має право поділяти портфель на:
- а) більшу кількість груп контрактів, що не є обтяжливими при первісному визнанні, якщо внутрішня звітність суб'єкта господарювання подає інформацію з розрізненням:
 - і) різних рівнів прибутковості; або
 - іі) різних можливостей перетворення контрактів на обтяжливі після первісного визнання; і
 - б) кілька груп контрактів, що є обтяжливими при первісному визнанні, якщо внутрішня звітність суб'єкта господарювання на більш детальному рівні подає інформацію про те наскільки такі контракти є обтяжливими.
- 22 **Суб'єкт господарювання не включає контрактів, різниця між датами випуску яких перевищує один рік, до однієї й тієї самої групи. Для цього суб'єкт господарювання здійснює, за потреби, додатковий поділ груп, описаних у пунктах 16-21.**
- 23 *Група страхових контрактів складається з одного контракту, якщо це є наслідком застосування пунктів 14-22.*
- 24 Суб'єкт господарювання застосовує вимоги МСФЗ 17 щодо визнання та оцінки до груп випущених контрактів, які було визначено шляхом застосування пунктів 14-23. Суб'єкт господарювання встановлює групи при первісному визнанні, а в подальшому не переглядає склад груп. Для оцінювання групи контрактів суб'єкт господарювання має право оцінити *грошові потоки виконання* на більш високому за групу чи портфель рівні агрегування, якщо суб'єкт господарювання має змогу включити відповідні грошові потоки виконання в оцінку групи шляхом застосування пунктів 32(а), 40(а)(і) та 40(б) через рознесення таких оцінок між групами контрактів.

Визнання

- 25 Суб'єкт господарювання визнає групу випущених ним страхових контрактів, починаючи з більш ранньої з таких дат:
- а) початку *періоду покриття* за групою контрактів;
 - б) дати, коли перший платіж з боку держателя страхового полісу в групі належить до сплати; і
 - в) у разі групи обтяжливих контрактів, із тієї дати, коли група стає обтяжливою.
- 26 За відсутності встановленою контрактом дати сплати вважається, що перший платіж із боку держателя страхового полісу належить до сплати в день його надходження. Суб'єкт господарювання має з'ясувати шляхом застосування пункту 16 до настання більш ранньої з дат, зазначених у пунктах

25(а) й 25(б), чи утворюють які-небудь контракти групу обтяжливих контрактів, якщо факти та обставини вказують на наявність такої групи.

- 27 Суб'єкт господарювання визнає актив або зобов'язання за будь-якими *аквізиційними грошовими потоками*, пов'язаними з групою випущених страхових контрактів, якщо суб'єкт господарювання сплачує або одержує платіж до визнання групи, крім того випадку, коли він вирішує визнавати їх як витрати або дохід на підставі пункту 59(а). Суб'єкт господарювання припиняє визнання активу чи зобов'язання, пов'язаного з такими аквізиційними грошовими потоками, при визнанні групи страхових контрактів, на яку віднесено грошові потоки (див. пункт 38(б)).
- 28 При визнанні групи страхових контрактів у звітному періоді суб'єкт господарювання включає до неї лише контракти, випущені до кінця звітного періоду, й робить оцінки ставок дисконту на дату первісного визнання (див. пункт Б73) й одиниць покриття, забезпечених протягом звітного періоду (див. пункт Б119). Суб'єкт господарювання має право випустити більше контрактів у групі після закінчення звітного періоду з дотриманням положень пункту 22. Суб'єкт господарювання додає контракти до групи у тому звітному періоді, в якому здійснюється випуск контрактів. Це може призвести до змін у розрахунковому значенні ставок дисконту на дату первісного визнання з застосуванням пункту Б73. Суб'єкт господарювання застосовує переглянуті ставки дисконту від початку звітного періоду, в якому до групи було додано нові контракти.

Оцінка (пункти Б36-Б119)

- 29 Суб'єкт господарювання застосовує пункти 30-52 до всіх груп страхових контрактів у сфері застосування МСФЗ 17 із такими винятками:
- для груп страхових контрактів, що відповідають будь-якому з критеріїв, наведених у пункті 53, суб'єкт господарювання має право спростити оцінку групи шляхом використання підходу на основі розподілу премії, описаного в пунктах 55-59.
 - для груп утримуваних контрактів перестраховування суб'єкт господарювання застосовує пункти 32-46 згідно з вимогами пунктів 63-70. Пункти 45 (про *страхові контракти з умовами прямої участі*) та 47-52 (про обтяжливі контракти) до груп утримуваних контрактів перестраховування не застосовуються.
 - для груп інвестиційних контрактів із умовами дискреційної участі суб'єкт господарювання застосовує пункти 32-52 з урахуванням змін, внесених пунктом 71.
- 30 При застосуванні МСБО 21 «Вплив змін валютних курсів» до групи страхових контрактів, що створюватимуть грошові потоки в іноземній валюті, суб'єкт господарювання розглядає групу контрактів, включаючи *контрактну сервісну маржу* як монетарну статтю.
- 31 У фінансовій звітності суб'єкта господарювання, що випускає страхові контракти, грошові потоки виконання не відображають ризик невиконання такого суб'єкта господарювання (ризик невиконання визначено в МСФЗ 13 «Оцінка справедливої вартості»).

Оцінка при первісному визнанні (пункти Б36-Б95)

- 32 При первісному визнанні суб'єкт господарювання оцінює групу страхових контрактів як суму:
- грошових потоків виконання, які складаються з:
 - оцінки майбутніх грошових потоків (пункти 33-35);
 - коригування для врахування часової вартості грошей і *фінансових ризиків*, пов'язаних із майбутніми грошовими потоками, в тому обсязі, в якому фінансові ризики не враховано в оцінках майбутніх грошових потоків (пункт 36); і
 - коригування на *нефінансовий ризик* (пункт 37);
 - контрактної сервісної маржі, оціненої з застосуванням пунктів 38-39.

Оцінки майбутніх грошових потоків (пункти Б36-Б71)

- 33 Суб'єкт господарювання враховує в оцінці групи страхових контрактів усі майбутні грошові потоки в межах кожного контракту у складі групи (див. пункт 34). Під час застосування пункту 24 суб'єкт господарювання має право оцінювати майбутні грошові потоки на більш

високому рівні агрегування, а потім розподіляти відповідні грошові потоки виконання між окремими групами контрактів. Оцінки майбутніх грошових потоків мають:

- а) містити в собі, в неупереджений спосіб, усю доступну обґрунтовано необхідну та підтверджену інформацію, яка доступна без надмірних витрат чи зусиль, про суму, строки й невизначеність відповідних майбутніх грошових потоків (див. пункти Б37-Б41). Для цього суб'єкт господарювання оцінює очікувану вартість (тобто середньозважену ймовірність) для повного діапазону можливих результатів;
- б) відображатиме точку зору суб'єкта господарювання за умови узгодженості оцінок будь-яких доречних змінних ринку зі спостережуваними ринковими цінами для відповідних змінних (див. пункти Б42-Б53);
- в) бути актуальними: оцінки мають відображати умови, що мають місце на дату оцінки, включаючи припущення щодо майбутнього, зроблені на таку дату (див. пункти Б54-Б60);
- г) бути явними: суб'єкт господарювання оцінює коригування на нефінансовий ризик окремо від виконання інших оцінок (див. пункти Б90). Крім того, суб'єкт господарювання оцінює грошові потоки окремо від коригування на часову вартість грошей і фінансовий ризик, крім як у разі поєднання цих оцінок у найбільш оптимальному методі оцінювання (див. пункт Б46).

34 Грошові потоки перебувають у межах страхового контракту, якщо вони впливають із суттєвих прав і обов'язків, що існують протягом звітного періоду, в якому суб'єкт господарювання може змусити держателя страхового полісу сплатити премії або в якому суб'єкт господарювання має матеріальне зобов'язання надати держателеві страхового полісу послуги (див. пункти Б61-Б71). Суттєве зобов'язання надати послуги завершується тоді, коли:

- а) суб'єкт господарювання має практичну змогу переоцінити ризики конкретного держателя страхового полісу і, як наслідок, установити ціну або рівень виплат, що повністю відображає ці ризики; або
- б) виконуються обидва наведені нижче критерії:
 - i) суб'єкт господарювання має практичну змогу переоцінити ризики портфеля страхових контрактів, що містить відповідний контракт, і, як наслідок, установити ціну або рівень виплат, що повністю відображає ризик цього портфеля; і
 - ii) розмір премій за покриття до дати переоцінки ризиків не враховує ризиків, що стосуються періодів після дати переоцінки.

35 Суб'єкт господарювання не визнає ні як зобов'язання, ні як актив будь-які суми, пов'язані з очікуваними преміями або очікуваними страховими вимогами за межами страхового контракту. Такі суми пов'язані з майбутніми страховими контрактами.

Ставки дисконту (пункти Б72-Б85)

36 Суб'єкт господарювання коригує оцінки майбутніх грошових потоків для відображення часової вартості грошей і фінансових ризиків, пов'язаних із такими грошовими потоками, в тому обсязі, в якому фінансові ризики не враховано в оцінках грошових потоків. Ставки дисконту, що застосовуються до описаних у пункті 33 оцінок майбутніх грошових потоків, мають:

- а) відображати часову вартість грошей, характеристики грошових потоків і характеристики ліквідності страхових контрактів;
- б) узгоджуватися зі спостережуваними поточними ринковими цінами (якщо вони відомі) на фінансові інструменти з грошовими потоками, характеристики яких відповідають характеристикам страхових контрактів, наприклад, за показниками строковості, валюти та ліквідності; і
- в) виключати вплив чинників, які впливають на такі спостережувані ринкові ціни, але не впливають на майбутні грошові потоки за страховими контрактами

Коригування на нефінансовий ризик (пункти Б86-Б92)

- 37 Суб'єкт господарювання коригує оцінку теперішньої вартості майбутніх грошових потоків, щоб відобразити компенсацію, якої потребує суб'єкт господарювання за те, що приймає на себе невизначеність щодо суми та строків грошових потоків, які виникають в наслідок нефінансового ризику.

Контрактна сервісна маржа

- 38 Контрактна сервісна маржа – це компонент активу чи зобов'язання для групи страхових контрактів, що відображає незароблений прибуток, який буде визнано суб'єктом господарювання при наданні послуг у майбутньому. Суб'єкт господарювання оцінює контрактну сервісну маржу при первісному визнанні групи страхових контрактів у розмірі, який (крім випадку застосування пункту 47 про обтяжливі контракти) забезпечує відсутність доходу або витрат від:
- а) первісного визнання суми грошових потоків виконання, яка оцінюється шляхом застосування пунктів 32-37;
 - б) припинення визнання будь-якого активу чи зобов'язання, визнаного для аквізиційних грошових потоків із застосуванням пункту 27, станом на дату первісного визнання; і
 - в) будь-яких грошових потоків від контрактів, що належать до групи, станом на таку дату.
- 39 До страхових контрактів, придбаних у межах передання страхових контрактів або об'єднання бізнесу, суб'єкт господарювання застосовує пункт 38 згідно з пунктами Б93-Б95.

Подальша оцінка

- 40 Балансова вартість групи страхових контрактів станом на кінець кожного звітного періоду є сумою:
- а) *зобов'язання на залишок покриття*, у тому числі:
 - і) грошових потоків виконання, що стосуються майбутніх послуг, віднесених до групи на відповідну дату, які оцінюються з застосуванням пунктів 33-37 і Б36-Б92;
 - іі) контрактної сервісної маржі групи на відповідну дату, оціненої з застосуванням пунктів 43-46; і
 - б) *зобов'язання за страховими вимогами*, що містять грошові потоки виконання, що пов'язані з наданими в минулому послугами, віднесені до групи на відповідну дату, які оцінюються з застосуванням пунктів 33-37 і Б36-Б92.
- 41 Суб'єкт господарювання визнає дохід і витрати за такими змінами в балансовій вартості зобов'язання на залишок покриття:
- а) дохід від страхування – у разі зменшення розміру зобов'язання на залишок покриття через надання послуг протягом періоду, що оцінюється з застосуванням пунктів Б120-Б124;
 - б) витрати на страхові послуги – у разі збитків за групами обтяжливих контрактів і відновлення таких збитків (див. пункти 47-52); і
 - в) фінансові доходи або витрати за страхуванням – у зв'язку з впливом часової вартості грошей і впливом фінансового ризику, про який іде мова в пункті 87.
42. Суб'єкт господарювання визнає дохід і витрати за такими змінами в балансовій вартості зобов'язання за страховими вимогами:
- а) витрати на страхові послуги – у разі збільшення зобов'язань через страхові вимоги і витрати, що виникли протягом періоду за винятком будь-яких інвестиційних компонентів;
 - б) витрати на страхові послуги – у разі будь-яких подальших змін у грошових потоках виконання, пов'язаних із понесеними страховими збитками за страховими вимогами за подіями, що сталися та понесеними витратами; та

- в) **фінансові доходи або витрати за страхуванням – у зв'язку з впливом часової вартості грошей і впливом фінансового ризику, про який іде мова в пункті 87.**

Контрактна сервісна маржа (пункти Б96-Б119)

- 43 **Контрактна сервісна маржа на кінець звітного періоду відображає прибуток у групі страхових контрактів, який іще не був визнаний у прибутку або збитку, оскільки він пов'язаний із майбутніми послугами, що мають бути надані за контрактами, що належать до групи.**
- 44 Для *страхових контрактів без умов прямої участі* балансова вартість контрактної сервісної маржі групи контрактів на кінець звітного періоду дорівнює балансовій вартості на початок звітного періоду, відкоригованій на:
- а) вплив будь-яких нових контрактів, доданих до групи (див. пункт 28);
 - б) проценти, нараховані на балансову вартість контрактної сервісної маржі протягом звітного періоду за ставками дисконту, зазначеними в пункті Б72(б);
 - в) зміни в грошових потоках виконання, пов'язаних із майбутніми послугами, які зазначено в пунктах Б96-Б100, крім як в обсязі, в якому:
 - і) таке зростання грошових потоків виконання перевищує балансову вартість контрактної сервісної маржі, що призводить до збитку (див. пункт 48(а)); або
 - іі) таке зменшення грошових потоків виконання відноситься на компонент збитку за зобов'язанням на залишок покриття із застосуванням пункту 50(б);
 - г) вплив будь-яких курсових різниць на контрактну сервісну маржу; і
 - г) суму, визнану як дохід від страхування з огляду на надання послуг протягом періоду, що визначена шляхом розподілу залишку контрактної сервісної маржі станом на кінець звітного періоду (до будь-якого розподілу) між поточним і залишковим періодами покриття з застосуванням пункту Б119.
- 45 Для страхових контрактів з умовами прямої участі (див. пункти Б101-Б118) балансова вартість контрактної сервісної маржі групи контрактів на кінець звітного періоду дорівнює балансовій вартості на початок звітного періоду, відкоригованій на суми, зазначені в підпунктах «а»–«г» нижче. Суб'єкт господарювання не зобов'язаний визначати ці коригування окремо. Замість цього для деяких або всіх коригувань може бути визначена загальна сума. Ось ці коригування:
- а) вплив будь-яких нових контрактів, доданих до групи (див. пункт 28);
 - б) належна суб'єктові господарювання частка зміни у справедливій вартості *базових статей* (див. пункт Б104(б)(і)), крім як в обсязі, в якому:
 - і) застосовується пункт Б115 (про зменшення ризику);
 - іі) належна суб'єктові господарювання частка зменшення справедливої вартості базових статей перевищує балансову вартість контрактної сервісної маржі, що призводить до збитку (див. пункт 48); або
 - ііі) належна суб'єктові частка приросту справедливої вартості базових статей відновлює суму, зазначену в підпункті (іі);
 - в) зміни в грошових потоках виконання, пов'язаних із майбутніми послугами, які зазначено в пунктах Б101-Б118, крім як в обсязі, в якому:
 - і) застосовується пункт Б115 (про зменшення ризику);
 - іі) таке зростання грошових потоків виконання перевищує балансову вартість контрактної сервісної маржі, що призводить до збитку (див. пункт 48); або
 - ііі) таке зменшення грошових потоків виконання відноситься на компонент збитку за зобов'язанням на залишок покриття із застосуванням пункту 50(б);
 - г) вплив будь-яких курсових різниць на контрактну сервісну маржу; і
 - г) суму, визнану як дохід від страхування з огляду на надання послуг протягом періоду, що визначена шляхом розподілу залишку контрактної сервісної маржі станом на кінець звітного періоду (до будь-якого розподілу) між поточним і залишковим періодами покриття з застосуванням пункту Б119.

- 46 Деякі зміни в контрактній сервісній маржі згортаються зі змінами у грошових потоках виконання за зобов'язанням на залишок покриття, внаслідок чого загальна балансова вартість зобов'язання на залишок періоду покриття не змінюється. У тому обсязі, в якому зміни в контрактній сервісній маржі не згортають змін у грошових потоках виконання за зобов'язанням на залишок покриття, суб'єкт господарювання визнає дохід і витрати за змінами, застосовуючи пункт 41.

Обтяжливі контракти

- 47 Страховий контракт є обтяжливим на дату первісного визнання, якщо грошові потоки виконання, виділені під контракт, будь-які раніше визнані грошові потоки придбання й будь-які грошові потоки від контракту на дату первісного визнання в цілому являють собою чисте вибуття грошових коштів. Застосовуючи пункт 16(a), суб'єкт господарювання об'єднує такі контракти в групу, окрему від необтяжливих контрактів. У тому обсязі, в якому застосовується пункт 17, суб'єкт господарювання має право визначити групу обтяжливих контрактів шляхом оцінювання набору контрактів, а не окремих контрактів. Суб'єкт господарювання визнає збиток у прибутку або збитку в розмірі чистого вибуття грошових коштів за групою обтяжливих контрактів, внаслідок чого балансова вартість зобов'язання для групи дорівнює грошовим потокам виконання, а контрактна сервісна маржа групи дорівнює нулеві.

- 48 Група страхових контрактів стає обтяжливою (або обтяжливішою) при подальшій оцінці, якщо зазначені нижче суми перевищують балансову вартість контрактної сервісної маржі:

- a) несприятливі зміни у грошових потоках виконання, віднесених на групу, що виникають унаслідок змін в оцінках майбутніх грошових потоків, пов'язаних із майбутньою послугою; та
- б) для групи страхових контрактів із умовами прямої участі, належна суб'єктові частка зменшення справедливої вартості базових статей.

При застосуванні пунктів 44(в)(i), 45(б)(ii) та 45(в)(ii) суб'єкт господарювання визнає збиток у прибутку або збитку в обсязі такого перевищення.

- 49 Суб'єкт господарювання визначає (або збільшує) компонент збитку в зобов'язанні на залишок покриття для обтяжливої групи, що враховує збитки, визнані при застосуванні пунктів 47–48. Компонент збитку визначає суми, представлені в прибутку або збитку як відновлення збитків за обтяжливими групами й виключені у зв'язку з цим із визначення доходу від страхування.

- 50 Після визнання суб'єктом господарювання збитку за обтяжливою групою страхових контрактів він розподіляє:

- a) подальші зміни в грошових потоках виконання за зобов'язанням на залишок покриття, зазначені в пункті 51, на систематичній основі між:
 - i) компонентом збитку за зобов'язанням на залишок покриття; і
 - ii) зобов'язанням на залишок періоду покриття без урахування компоненту збитку;
- б) будь-яке наступне зменшення грошових потоків виконання, віднесених на групу, що виникають унаслідок змін в оцінках майбутніх грошових потоків, пов'язаних із майбутньою послугою, та будь-яке наступне збільшення частки суб'єкта господарювання в базових статтях винятково з віднесенням на компонент збитку доти, доки цей компонент не зменшиться до нуля. При застосуванні пунктів 44(в)(i), 45(б)(iii) та 45(в)(iii) суб'єкт господарювання коригує контрактну сервісну маржу лише на розмір перевищення таким зменшенням суми, віднесеної на компонент збитку.

- 51 Подальші зміни в грошових потоках виконання за зобов'язанням на залишок покриття, що підлягають розподілові з застосуванням пункту 50(a), є такими:

- a) оцінки теперішньої вартості майбутніх грошових потоків за страховими вимогами та витратами, вивільненими з зобов'язання на залишок покриття з огляду на понесені витрати на страхові послуги;
- б) зміни в коригуванні на нефінансовий ризик, визнані в прибутку або збитку через звільнення від ризику; і
- в) фінансові доходи або витрати за страхуванням.

- 52 Систематичний розподіл, здійснення якого вимагає пункт 50(a), має зводити до нуля загальні суми, віднесені на компонент збитку згідно з пунктами 48-50, до кінця періоду покриття за групою контрактів.

Підхід на основі розподілу премії

- 53 Суб'єкт господарювання має право спростити оцінку групи страхових контрактів шляхом використання підходу на основі розподілу премії, описаного в пунктах 55-59, якщо й лише якщо при утворенні групи:
- а) суб'єкт господарювання обґрунтовано очікує, що таке спрощення забезпечить оцінку зобов'язання на залишок покриття для групи, яка не відрізнятиметься суттєво від оцінки, яку було б одержано в разі застосування вимог пунктів 32-52; або
 - б) період покриття у кожного контракту в групі (включаючи покриття за всіма преміями в межах контракту, визначеними на таку дату з застосуванням пункту 34) становить один рік або менше.
- 54 Критерій, наведений у пункті 53(а) не виконується, якщо при утворенні групи суб'єкт господарювання очікує значної мінливості грошових потоків виконання, які впливатимуть на оцінку зобов'язання на залишок покриття протягом періоду до виникнення страхової вимоги. Мінливість грошових потоків виконання зростає, наприклад, разом із:
- а) обсягом майбутніх грошових потоків, що пов'язані з будь-якими похідними інструментами, вбудованими в контракти; і
 - б) тривалістю періоду покриття за групою контрактів.
- 55 При застосуванні підходу на основі розподілу премії суб'єкт господарювання оцінює зобов'язання на залишок покриття таким чином:
- а) при первісному визнанні балансова вартість зобов'язання дорівнює:
 - i) преміям, одержаним при первісному визнанні, якщо такі є;
 - ii) мінус будь-які аквізичні грошові потоки станом на таку дату, якщо суб'єкт господарювання не вирішить визнавати платежі як витрати з застосуванням пункту 59(а); і
 - iii) плюс або мінус будь-яка сума, обумовлена припиненням визнання на таку дату активу чи зобов'язання, визнаного для аквізичних грошових потоків із застосуванням пункту 27;
 - б) станом на кінець кожного наступного звітного періоду балансова вартість зобов'язання — це балансова вартість на початок звітного періоду:
 - i) плюс премії, одержані протягом періоду;
 - ii) мінус аквізичні грошові потоки, якщо суб'єкт господарювання не вирішить визнавати платежі як витрати з застосуванням пункту 59(а);
 - iii) плюс будь-які суми, пов'язані з амортизацією аквізичних грошових потоків, визнаних як витрати у звітному періоді, якщо суб'єкт господарювання не вирішить визнавати аквізичні грошові потоки як витрати з застосуванням пункту 59(а);
 - iv) плюс будь-яке коригування компоненту фінансування з застосуванням пункту 56;
 - v) мінус сума, визнана як дохід від страхування за покриттям, наданим у такому періоді (див. пункт Б126); і
 - vi) мінус будь-який інвестиційний компонент, виплачений або переданий у зобов'язання за страховими вимогами.
- 56 Якщо страхові контракти в групі мають значний компонент фінансування, то суб'єкт господарювання коригує балансову вартість зобов'язання на залишок покриття так, щоб вона відображала часову вартість грошей і вплив фінансового ризику, з використанням ставок дисконту, зазначених у пункті 36, які було визначено при первісному визнанні. Суб'єкт господарювання не зобов'язаний коригувати балансову вартість зобов'язання на залишок покриття так, щоб вона відображала часову вартість грошей і вплив фінансового ризику, якщо при первісному визнанні суб'єкт господарювання очікує, що час між наданням кожної з частин покриття та терміном сплати відповідної премії не перевищуватиме одного року.
- 57 Якщо в будь-який час протягом періоду покриття факти та обставини вкажуть на обтяжливість групи страхових контрактів, то суб'єкт господарювання розраховує різницю між:

- а) балансовою вартістю зобов'язання на залишок покриття, визначену з застосуванням пункту 55; і
 - б) грошовими потоками виконання, що стосуються залишку покриття за групою з застосуванням пунктів 33-37 і Б36-Б92. Водночас, якщо при застосуванні пункту 59(б) суб'єкт господарювання не коригує зобов'язання за страховими вимогами на часову вартість грошей і вплив фінансового ризику, то він не включає будь-яке коригування у грошові потоки виконання.
- 58 У тому обсязі, в якому грошові потоки виконання, описані в пункті 57(б), перевищують балансову вартість, описану в пункті 57(а), суб'єкт господарювання визнає збиток у прибутку або збитку та збільшує зобов'язання на залишок покриття.
- 59 При застосуванні підходу на основі розподілу премії суб'єкт господарювання:
- а) має право прийняти рішення про визнання будь-яких аквізиційних грошових потоків, як витрат, коли вони понесені, якщо період покриття кожного контракту в групі при первісному визнанні не перевищує одного року;
 - б) оцінює зобов'язання за страховими вимогами за групою страхових контрактів у розмірі грошових потоків виконання, пов'язаних із понесеними страховими збитками за страховими вимогами за подіями, що сталися, з застосуванням пунктів 33-37 і Б36-Б92. Водночас, суб'єкт господарювання не зобов'язаний коригувати майбутні грошові потоки на часову вартість грошей і вплив фінансового ризику, якщо сплата або одержання цих грошових потоків очікується протягом одного року від дати понесення страхових виплат або коротшого строку.

Утримувані контракти перестраховування

- 60 Для утримуваних контрактів перестраховування в МСФЗ 17 встановлено вимоги, модифіковані згідно з пунктами 61-70 вимоги.
- 61 Суб'єкт господарювання здійснює розподіл портфелів утримуваних контрактів перестраховування з застосуванням пунктів 14-24, але посилення на обтяжливі контракти, що містяться в цих пунктах, змінюються на посилення на контракти, за якими при первісному визнанні має місце чистий прибуток. У випадку деяких утримуваних контрактів перестраховування застосування пунктів 14-24 призведе до формування групи, що складається з одного контракту.

Визнання

- 62 Замість застосування пункту 25 суб'єкт господарювання визнає групу утримуваних контрактів перестраховування:
- а) якщо утримувані контракти перестраховування передбачають пропорційне покриття – на початку періоду покриття групи утримуваних контрактів перестраховування або при первісному визнанні будь-якого базового контракту, залежно від того, яка з цих дат настає пізніше; і
 - б) у решті випадків – з початку періоду покриття групи утримуваних контрактів перестраховування.

Оцінка

- 63 При застосуванні вимог пунктів 32-36 щодо оцінки до утримуваних контрактів перестраховування суб'єкт господарювання, в тому обсязі, в якому базові контракти теж оцінюються з застосуванням зазначених пунктів, має використовувати послідовні припущення для формування оцінок теперішньої вартості майбутніх грошових потоків за групою утримуваних контрактів перестраховування та оцінок теперішньої вартості майбутніх грошових потоків за групою (групами) базових страхових контрактів. Крім того, суб'єкт господарювання включає в оцінки теперішньої вартості майбутніх грошових потоків за групою утримуваних контрактів перестраховування вплив будь-якого ризику невиконання емітентом контракту перестраховування, включаючи вплив застави і збитків унаслідок спорів.
- 64 Замість застосування пункту 37 суб'єкт господарювання визначає коригування на нефінансовий ризик так, щоб воно відображало суму ризику, що передається держателем групи контрактів перестраховування емітентів цих контрактів.

- 65 Вимоги пункту 38, що стосуються визначення контрактної сервісної маржі при первісному визнанні, змінюються з урахуванням того факту, що в разі групи утримуваних контрактів перестраховання незаробленого прибутку немає, але має місце чистий видаток або чистий прибуток при укладенні контракту перестраховання. Отже, при первісному визнанні:
- а) суб'єкт господарювання визнає будь-який чисті витрати або чистий прибуток від придбання групи утримуваних контрактів перестраховання, як контрактну сервісну маржу, що оцінюється в розмірі, який дорівнює сумі грошових потоків виконання; вартості активу чи зобов'язання, раніше визнаного для грошових потоків за групою утримуваних контрактів перестраховання, визнання якого в зазначену дату припиняється; та всіх грошових потоків, що виникають у зазначену дату; крім тих випадків, коли
 - б) чисті витрати на придбання покриття перестраховання стосується подій, що настали до придбання групи контрактів перестраховання, – в такому разі, попри вимоги пункту Б5, суб'єкт господарювання негайно визнає такий видаток як витрати в прибутку або збитку.
- 66 Замість застосування пункту 44 суб'єкт господарювання оцінює контрактну сервісну маржу на кінець звітного періоду для групи утримуваних контрактів перестраховання як балансову вартість на початок звітного періоду, відкориговану на:
- а) вплив будь-яких нових контрактів, доданих до групи (див. пункт 28);
 - б) проценти, нараховані на балансову вартість контрактної сервісної маржі за ставками дисконту, зазначеними в пункті Б72(б);
 - в) зміни в грошових потоках виконання в тому обсязі, в якому відповідна зміна:
 - і) пов'язана з майбутньою послугою; крім випадку, коли:
 - ii) зміна обумовлена зміною в грошових потоках виконання, віднесених на групу базових страхових контрактів, що не коригує контрактну сервісну маржу за групою базових страхових контрактів;
 - г) вплив будь-яких курсових різниць на контрактну сервісну маржу; і
 - г) суму, визнану в прибутку або збитку внаслідок отримання послуг протягом періоду, що визначена шляхом розподілу залишку контрактної сервісної маржі станом на кінець звітного періоду (до будь-якого розподілу) між поточним і залишковим періодами покриття групи утримуваних контрактів перестраховання з застосуванням пункту Б119.
- 67 Зміни в грошових потоках виконання, обумовлені змінами в ризику невиконання емітентом утримуваного контракту перестраховання, не пов'язані з майбутніми послугами й не коригують контрактну сервісну маржу.
- 68 Утримувані контракти перестраховання не можуть бути обтяжливими. З огляду на це вимоги пунктів 47-52 не застосовуються.

Підхід на основі розподілу премії для утримуваних контрактів перестраховання

- 69 Щоб спростити оцінку групи утримуваних контрактів перестраховання, суб'єкт господарювання має право скористатися підходом на основі розподілу премії, описаним у пунктах 55-56 і 59 (в адаптованому вигляді з урахуванням характеристик утримуваних контрактів перестраховання, що відрізняють їх від випущених страхових контрактів: наприклад, виникнення витрат або зниження витрат замість одержання доходів), якщо при утворенні групи:
- а) суб'єкт господарювання обгрунтовано очікує, що результат оцінки не відрізнятиметься суттєво від результату застосування вимог, викладених у пунктах 63-68; або
 - б) період покриття у кожного контракту в групі утримуваних контрактів перестраховання (включаючи покриття за всіма преміями в межах контракту, визначеними на таку дату з застосуванням пункту 34) становить один рік або менше.
- 70 Суб'єкт не в змозі виконати критерій, описаний у пункті 69(а), якщо при утворенні групи суб'єкт господарювання очікує значної мінливості грошових потоків виконання, які впливатимуть на оцінку активу на залишок періоду покриття протягом періоду до виникнення страхової вимоги. Мінливість грошових потоків виконання зростає, наприклад, разом із:
- а) обсягом майбутніх грошових потоків, що пов'язані з будь-якими похідними інструментами, вбудованими в контракти; і
 - б) тривалістю періоду покриття за групою утримуваних контрактів перестраховання.

Інвестиційні контракти з умовами дискреційної участі

- 71 Інвестиційний контракт із умовами дискреційної участі не передбачає передавання значного страхового ризику. З огляду на це вимоги, установлені МСФЗ 17 для страхових контрактів, для інвестиційних контрактів із умовами дискреційної участі модифіковано в такий спосіб:
- а) датою первісного визнання (див. пункт 25) є та дата, з якої суб'єкт господарювання стає стороною контракту;
 - б) межу контракту (див. пункт 34) модифіковано в такий спосіб, що грошові потоки в межах контракту, якщо вони обумовлені суттєвим зобов'язанням суб'єкта господарювання надати грошові кошти в поточну або майбутню дату. Суб'єкт господарювання не має суттєвого зобов'язання надати грошові кошти, якщо він має практичну можливість установити ціну за обіцянку надати грошові кошти, що повністю враховує обіцяну суму грошових коштів і пов'язані з цим ризики;
 - в) розподіл контрактної сервісної маржі (див. пункти 44(г) та 45(г) модифіковано так, щоб суб'єкт господарювання визнавав контрактну сервісну маржу протягом періоду чинності групи контрактів у систематичний спосіб, що відображає надання інвестиційних послуг за контрактом.

Модифікація та припинення визнання

Модифікація страхового контракту

- 72 У разі модифікації умов страхового контракту, наприклад, за домовленістю між сторонами контракту або внаслідок внесення змін законодавства суб'єкт господарювання припиняє визнання первісного контракту й визнає модифікований контракт як новий контракт із застосуванням МСФЗ 17 або інших застосовних Стандартів лише і тільки лише у разі виконання будь-якої з умов, викладених у пунктах (а)-(в). Використання права, передбаченого умовами контракту, не є модифікацією. Ось ці умови:
- а) якби модифіковані умови містилися у контракті від самого початку, то:
 - i) модифікований контракт було б виключено зі сфери застосування МСФЗ 17 з застосуванням пунктів 3-8;
 - ii) суб'єкт господарювання відокремив би різні компоненти від основного страхового контракту з застосуванням пунктів 10-13, внаслідок чого виник би інший страховий контракт, до якого застосовувався б МСФЗ 17;
 - iii) модифікований контракт мав би значно відмінні межі контракту з застосуванням пункту 34; або
 - iv) модифікований контракт було б включено до іншої групи контрактів із застосуванням пунктів 14-24;
 - б) первісний контракт відповідав визначенню *страхового контракту з умовами прямої участі*, але модифікований контракт цьому визначенню вже не відповідає або навпаки; або
 - в) суб'єкт господарювання застосовував до первісного контракту підхід на основі розподілу премії, описаний у пунктах 53-59 або пунктах 69-70, але внаслідок модифікації контракт більше не відповідає критеріям для застосування зазначеного підходу, зазначеним у пункті 53 або пункті 69.

- 73 Якщо модифікація контракту не відповідає жодній із умов пункту 72, суб'єкт господарювання розглядає зміни у грошових потоках, викликані модифікацією, як зміни в оцінках грошових потоків виконання із застосуванням пунктів 40-52.

Припинення визнання

- 74 Суб'єкт господарювання припиняє визнання страхового контракту тоді й лише тоді, коли:
- а) він погашається, тобто коли спливає термін виконання зобов'язання за страховим контрактом, коли його виконано або анульовано; або

- б) виконується будь-яка з умов пункту 72.**
- 75 Коли страховий контракт погашається, суб'єкт господарювання більше не несе ризику, а отже й не повинен більше передавати будь-які економічні ресурси на виконання страхового контракту. Наприклад, якщо суб'єкт господарювання укладає контракт перестрахування, він має припинити визнання базового страхового контракту (базових страхових контрактів) тоді й лише тоді, коли базовий страховий контракт (базові страхові контракти) погашається (погашаються).
- 76 Суб'єкт господарювання припиняє визнання страхового контракту з групи контрактів шляхом застосування таких вимог МСФЗ 17:
- а) грошові потоки виконання, віднесені на групу, коригуються так, щоб вилучити з групи теперішню вартість майбутніх грошових потоків і коригування на нефінансовий ризик, що пов'язані з правами й обов'язками, визнання яких в групі було припинено, з застосуванням пунктів 40(а)(і) та 40(б);
 - б) контрактна сервісна маржа групи коригується на обсяг зміни грошових потоків виконання, зазначений у пункті (а), в тому обсязі, в якому цього вимагають пункти 44(в) та 45(в), якщо не застосовується пункт 77; і
 - в) кількість одиниць покриття на очікуваний залишок періоду покриття коригується з урахуванням одиниць покриття, визнання яких у групі було припинене, а розмір контрактної сервісної маржі, визнаної в прибутку або збитку за період, визначається на підставі такої відкоригованої кількості з застосуванням пункту Б119.
- 77 Якщо суб'єкт господарювання припиняє визнання страхового контракту через його передавання третій стороні або припиняє визнання страхового контракту й визнає новий контракт із застосуванням пункту 72, то суб'єкт господарювання, замість застосування пункту 76(б):
- а) коригує контрактну сервісну маржу групи, до якої належав контракт визнання якого було припинено, в обсязі, встановленому пунктами 44(в) та 45(в), на різницю між (і) та (ii) в разі контрактів, переданих третій стороні, чи на різницю між (і) та (iii) в разі контрактів, визнання яких було припинене з застосуванням пункту 72:
 - i) зміною балансової вартості групи страхових контрактів, викликану припиненням визнання контракту, з застосуванням пункту 76(а);
 - ii) премією, яка підлягає сплаті третій стороні;
 - iii) премією, яка підлягала би сплаті суб'єкту господарювання, якби він уклав контракт із еквівалентними умовами як новий контракт на дату модифікації контракту, мінус будь-яка додаткова премія, що справляється за модифікацію;
 - б) оцінює новий контракт, визнаний із застосуванням пункту 72, виходячи з того припущення, що суб'єкт господарювання одержав премію, згадану в пункті (а)(iii), на дату модифікації.

Подання у звіті про фінансовий стан

- 78 Суб'єкт господарювання окремо подає у звіті про фінансовий стан балансові вартості груп:
- а) випущених страхових контрактів, що є активами;
 - б) випущених страхових контрактів, що є зобов'язаннями;
 - в) утримуваних контрактів перестрахування, що є активами, та
 - г) утримуваних контрактів перестрахування, що є зобов'язаннями.
- 79 Суб'єкт господарювання включає будь-які активи чи зобов'язання за аквізиційними грошовими потоками, визнані з застосуванням пункту 27, в балансову вартість відповідних груп випущених страхових контрактів, а будь-які активи чи зобов'язання для грошових потоків за групами утримуваних контрактів перестрахування (див. пункт 65(а)) в балансову вартість груп утримуваних контрактів перестрахування.

Визнання та подання у звіті (звітах) про фінансові результати діяльності (пункти Б120-Б136)

- 80 Шляхом застосування пунктів 41 і 42 суб'єкт господарювання здійснює дезагрегування сум, визнаних у звіті (звітах) про прибуток або збиток та інший сукупний дохід (далі – «звіт (звіти) про фінансовий результат») на:
- а) результат страхових послуг (пункти 83-86), що включає в себе дохід від страхування і витрати на страхові послуги; та
 - б) фінансові доходи або витрати за страхуванням (пункти 87-92).
- 81 Суб'єкт господарювання не зобов'язаний здійснювати дезагрегування зміни в коригуванні на нефінансовий ризик між результатом страхових послуг і фінансовими доходами або витратами за страхуванням. Якщо суб'єкт господарювання таке дезагрегування не здійснює, то він включає зміну в коригуванні на нефінансовий ризик повністю у складі результату страхових послуг.
- 82 Суб'єкт господарювання подає доходи або витрати за утримуваними контрактами перестраховування окремо від витрат чи доходів від випущених страхових контрактів.

Результат страхових послуг

- 83 Суб'єкт господарювання подає в прибутку або збитку дохід від страхування, одержаний від груп випущених страхових контрактів. Дохід від страхування відображає надання покриття та інших послуг, передбачених групою страхових контрактів, у розмірі, що відображає ту компенсацію, право на яку суб'єкт господарювання розраховує отримати в обмін на такі послуги. Порядок оцінювання доходу від страхування суб'єктом господарювання описано в пунктах Б120-Б127.
- 84 Суб'єкт господарювання подає в прибутку або збитку витрати на страхові послуги що виникають за групою випущених страхових контрактів, які включають у себе страхові вимоги за подіями, що сталися (за винятком погашення інвестиційних компонентів), інші понесені витрати на страхові послуги та інші суми, описані в пункті 103(б).
- 85 Дохід від страхування та витрати на страхові послуги, подані в прибутку або збитку, мають зазначатись без будь-яких інвестиційних компонентів. Суб'єкт господарювання не подає інформацію про премії в прибутку або збитку, якщо така інформація не узгоджується з пунктом 83.
- 86 Суб'єкт господарювання має право подати дохід або витрати за групою утримуваних контрактів перестраховування (див. пункти 60-70), що не є фінансовими доходами або витратами за страхуванням, як єдину суму; або ж суб'єкт господарювання має право подати окремо суми, що підлягають відшкодуванню перестраховиком, та віднесені на них сплачені премії, які, взяті разом, дають чисту суму, що дорівнює вищезгаданій єдиній сумі. Якщо суб'єкт господарювання подає окремо суми, що підлягають відшкодуванню перестраховиком, та віднесені на них сплачені премії, то він:
- а) розглядає грошові потоки перестраховування, які обумовлені страховими вимогами за базовими контрактами, як частину страхових вимог, відшкодування яких очікується за утримуваним контрактом перестраховування;
 - б) розглядає суми, які він очікує одержати від перестраховика та які не обумовлені за страховими вимогами за базовими контрактами (наприклад, деякі види перестраховальної комісії), як зменшення розміру премій, що сплачуватимуться перестраховиком; і
 - в) не подає віднесені на них сплачені премії як зменшення доходу.

Фінансові доходи або витрати за страхуванням (див. пункти Б128-Б136)

- 87 Фінансові доходи або витрати за страхуванням включають у себе зміну балансової вартості групи страхових контрактів, зумовлену:
- а) впливом часової вартості грошей і змін у часовій вартості грошей; та
 - б) впливом фінансового ризику та змін у фінансовому ризику; але

- в) за винятком будь-яких таких змін стосовно груп страхових контрактів із умовами прямої участі, які б призводили до коригування контрактної сервісної маржі, але не призводять до цього при застосуванні пунктів 45(б)(ii), 45(б)(iii), 45(в)(ii) або 45(в)(iii). Вони включаються до складу витрат на страхові послуги.
- 88 Крім тих випадків, коли застосовується пункт 89, суб'єкт господарювання робить у своїй обліковій політиці вибір між:
- включенням фінансових доходів або витрат за страхуванням за період до прибутку або збитку; або
 - здійсненням дезагрегування фінансових доходів або витрат за страхуванням за період із включенням до прибутку або збитку суми, визначеної шляхом систематичного розподілу очікуваних сукупних фінансових доходів або витрат за страхуванням на період чинності групи контрактів із застосуванням пунктів Б130-Б133.
- 89 Для страхових контрактів із умовами прямої участі, за якими суб'єкт господарювання утримує базові статті, суб'єкт господарювання робить у своїй обліковій політиці вибір між:
- включенням фінансових доходів або витрат за страхуванням за період до прибутку або збитку; або
 - здійсненням дезагрегування фінансових доходів або витрат за страхуванням за період із включенням до прибутку або збитку суми, що усуває неузгодженості обліку з доходом або витратами, включеними до прибутку або збитку, за утримуваними базовими статтями з застосуванням пунктів Б134-Б136.
- 90 Якщо суб'єкт господарювання обирає облікову політику, описану в пункті 88(б) або пункті 89(б), він включає в інший сукупний дохід різницю між фінансовими доходами або витратами за страхуванням, оціненими на підставі описаній у зазначених пунктах, і сукупними фінансовими доходами або витратами за страхуванням за період.
- 91 Якщо суб'єкт господарювання передає групу страхових контрактів або припиняє визнання страхового контракту з застосуванням пункту 77:
- він здійснює перекласифікацію в прибуток або збиток як коригування перекласифікації (див. МСБО 1 «Подання фінансової звітності») всіх залишкових сум за групою (або контрактом), які були раніше визнані в іншому сукупному доході, через обрання суб'єктом облікової політики, передбаченої пунктом 88(б).
 - він не здійснює перекласифікації в прибуток або збиток як коригування перекласифікації (див. МСБО 1) жодних залишкових сум за групою (або контрактом), які були раніше визнані в іншому сукупному доході, через обрання суб'єктом облікової політики, передбаченої пунктом 89(б).
- 92 Пункт 30 вимагає від суб'єкта господарювання розглядати страховий контракт як монетарну статтю за МСБО 21 у цілях переведення статей в іноземній валюті у функціональну валюту суб'єкта господарювання. Суб'єкт господарювання включає курсові різниці за змінами у балансовій вартості груп страхових контрактів у звіті про прибутки та збитки, якщо вони не пов'язані зі змінами в балансовій вартості груп страхових контрактів, включеними до іншого сукупного доходу з застосуванням пункту 90; у такому разі вони включаються в інший сукупний дохід.

Розкриття інформації

- 93 Мета вимог до розкриття інформації полягає в забезпеченні розкриття суб'єктом господарювання в примітках інформації, яка разом із інформацією, поданою у звіті про фінансовий стан, звіті (звітах) про фінансові результати діяльності і звіті про рух грошових коштів, надає користувачам фінансової звітності підстави для оцінювання впливу контрактів у сфері застосування МСФЗ 17 на фінансовий стан суб'єкта господарювання, його фінансові результати діяльності і грошові потоки. Для досягнення цієї мети суб'єкт господарювання розкриває якісну та кількісну інформацію про:
- суми, визнані у його фінансовій звітності, за контрактами у сфері застосування МСФЗ 17 (див. пункти 97-116);
 - значні судження і зміни в цих судженнях, що використовувались при застосуванні МСФЗ 17 (див. пункти 117-120); і

в) характер і обсяг ризиків, пов'язаних із контрактами у сфері застосування МСФЗ 17 (див. пункти 121-132).

- 94 Суб'єкт господарювання розглядає рівень деталізації, необхідний для досягнення мети розкриття інформації, а також те, скільки уваги слід приділити кожній із різних вимог. Якщо інформації, розкритої з застосуванням пунктів 97-132, недостатньо для досягнення мети пункту 93, то суб'єкт господарювання розкриває додаткову інформацію, необхідну для досягнення зазначеної мети.
- 95 Суб'єкт господарювання здійснює агрегування або дезагрегування інформації, щоб не завуальювати корисну інформацію шляхом включення великого обсягу незначних деталей або агрегування статей, які мають різні характеристики.
- 96 У пунктах 29-31 МСБО 1 встановлено вимоги до суттєвості та агрегування інформації. Ось кілька прикладів баз агрегування, що можуть бути використані для розкриття інформації про страхові контракти:
- а) тип контракту (наприклад, основні види продуктів);
 - б) географічний регіон (наприклад, країна чи регіон); або
 - в) звітний сегмент, як визначено в МСФЗ 8 «Операційні сегменти».

Пояснення визнаних сум

- 97 Із інформації, розкриття якої вимагають пункти 98-109, лише інформація, передбачена пунктами 98-100 й 102-105, стосується контрактів, до яких застосовується підхід на основі розподілу премії. Якщо суб'єкт господарювання використовує підхід на основі розподілу премії, він розкриває також:
- а) які з критеріїв, наведених у пунктах 53 й 69, він виконав;
 - б) чи здійснює він коригування на часову вартість грошей і вплив фінансового ризику з застосуванням пунктів 56,57(б) та 59 (б); та
 - в) метод, обраний ним для визнання аквізиційних грошових потоків із застосуванням пункту 59(а).
- 98 Суб'єкт господарювання розкриває узгодження, що показують, яким чином чисті балансові вартості контрактів у сфері застосування МСФЗ 17 змінилися за період через визнання грошових потоків і доходів та витрат у звіті (звітах) про фінансові результати діяльності. Узгодження розкриваються окремо для випущених страхових контрактів і утримуваних контрактів перестраховування. Суб'єкт господарювання адаптує вимоги пунктів 100-109 з урахуванням характеристик утримуваних контрактів перестраховування, що відрізняють їх від випущених страхових контрактів: наприклад, генерування витрат або зниження витрат замість одержання доходів.
- 99 Суб'єкт господарювання надає в узгодженнях інформацію в обсязі, достатньому для того, щоб користувачі фінансової звітності мали змогу ідентифікувати зміни від грошових потоків і сум, які визнані у звіті (звітах) про фінансовий результат. На виконання цієї вимоги суб'єкт господарювання:
- а) розкриває в таблиці узгодження, передбачені пунктами 100-105; і
 - б) для кожного узгодження подає чисті балансові вартості станом на початок і кінець періоду, дезагреговані на загальну суму для груп контрактів, що є активами, й загальну суму для груп контрактів, що є зобов'язаннями, і які дорівнюють сумам, поданим у звіті про фінансові результати діяльності із застосуванням пункту 78.
- 100 Суб'єкт господарювання розкриває узгодження від залишку на початок періоду до залишку на кінець періоду окремо для кожної з таких категорій:
- а) чистих зобов'язань (або активів) за компонентом залишку періоду покриття за винятком будь-якого компоненту збитків;
 - б) будь-який компонент збитків (див. пункти 47-52 і 57-58);
 - в) зобов'язання за страховими вимогами. Для страхових контрактів, до яких було застосовано підхід на основі розподілу премії, описаний у пунктах 53-59 або 69-70, суб'єкт господарювання розкриває окремі узгодження для:
 - і) оцінок теперішньої вартості майбутніх грошових потоків; і
 - ii) коригування на нефінансовий ризик.

- 101 Для страхових контрактів крім тих, до яких було застосовано підхід на основі розподілу премії, описаний у пунктах 53-59 або 69-70, суб'єкт господарювання розкриває також узгодження від залишку на початок періоду до залишку на кінець періоду окремо для кожної з таких категорій:
- а) оцінок теперішньої вартості майбутніх грошових потоків;
 - б) коригування на нефінансовий ризик; і
 - в) контрактної сервісної маржі.
- 102 Мета узгоджень, передбачених пунктами 100-101, полягає в наданні різних типів інформації про результат страхових послуг.
- 103 суб'єкт господарювання окремо розкриває в узгодженнях, передбачених пунктом 100, кожну з зазначених нижче сум, пов'язану зі страховими послугами, за їх наявності
- а) дохід від страхування;
 - б) витрати на страхові послуги із окремим зазначенням:
 - i) страхових вимог за подіями, що сталися (за винятком інвестиційних компонентів) та інших понесених витрат на страхові послуги;
 - ii) амортизації аквізиційних грошових потоків;
 - iii) змін, що пов'язані з наданими в минулому послугами, – тобто зміни в грошових потоках виконання, пов'язані з зобов'язанням за страховими вимогами; і
 - iv) змін, пов'язаних із майбутніми послугами, - тобто збитків за групами обтяжливих контрактів і відновлення таких збитків;
 - в) інвестиційні компоненти, виключені з доходу від страхування та витрат на страхові послуги.
- 104 суб'єкт господарювання окремо розкриває в узгодженнях, передбачених пунктом 101, кожну з зазначених нижче сум, пов'язану зі страховими послугами, за їх наявності:
- а) зміни, пов'язані з майбутніми послугами, із застосуванням пунктів Б96-Б118, із окремим зазначенням:
 - i) змін в оцінках, які коригують контрактну сервісну маржу;
 - ii) змін в оцінках, які не коригують контрактної сервісної маржі, – тобто збитків за групами обтяжливих контрактів і відновлення таких збитків; і
 - iii) впливу контрактів, що були первісно визнані протягом періоду;
 - б) зміни, пов'язані з поточними послугами, – тобто:
 - i) суму контрактної сервісної маржі, визнану в прибутку або збитку для відображення передання послуг;
 - ii) зміни в коригуванні на нефінансовий ризик, що не пов'язані з майбутніми послугами або минулими послугами; та
 - iii) *коригування на підставі досвіду* (див. пункти Б96(а), Б97(в) та Б113(а));
 - в) зміни, що пов'язані з наданими в минулому послугами, – тобто зміни в грошових потоках виконання, пов'язані із страховими вимогами за подіями, що сталися (див. пункти Б97(б) і Б113(а)).
- 105 На доповнення узгоджень, передбачених пунктами 100-101, суб'єкт господарювання окремо розкриває кожну з зазначених нижче сум, які не пов'язані з наданням страхових послуг за період, за їх наявності:
- а) грошові потоки за період, у тому числі:
 - i) премії, одержані за випущеними страховими контрактами (або сплачені за утримуваними контрактами перестраховування);
 - ii) аквізиційні грошові потоки;
 - iii) здійснені страхові виплати та інші витрати на страхові послуги, сплачені у зв'язку з випущеними страховими контрактами (або компенсовані за утримуваними контрактами перестраховування), за винятком аквізиційних грошових потоків;
 - б) вплив змін у ризику невиконання емітентом утримуваних контрактів перестраховування;

- в) фінансові доходи або витрати за страхуванням; і
- г) будь-які додаткові статті, що можуть виявитись необхідними для розуміння змін у чистій балансовій вартості страхових контрактів.
- 106 Для випущених страхових контрактів крім тих, до яких було застосовано підхід на основі розподілу премії, описаний у пунктах 53-59, суб'єкт господарювання розкриває аналіз визнаного за період доходу від страхування у такому складі:
- а) суми, пов'язані зі змінами у зобов'язанні на залишок покриття, які визначено в пункті Б124, з окремим розкриттям:
- і) витрат на страхові послуги, понесених-протягом періоду, згідно з положеннями пункту Б124(а);
- іі) змін у коригуванні на нефінансовий ризик згідно з положеннями пункту Б124(б); і
- ііі) суми контрактної сервісної маржі, визнаної в прибутку або збитку у зв'язку з передаванням послуг протягом періоду, згідно з положеннями пункту Б124(в);
- б) розподіл часток премій, що стосуються відшкодування аквізиційних грошових потоків .
- 107 Для страхових контрактів крім тих, до яких було застосовано підхід на основі розподілу премії, описаний у пунктах 53-59 або 69-70, суб'єкт господарювання розкриває вплив на звіт про фінансовий стан окремо для випущених страхових контрактів і утримуваних контрактів перестраховування, первісно визнаних у періоді, із зазначенням їхнього впливу при первісному визнанні на:
- а) оцінки теперішньої вартості майбутнього вибуття грошових коштів із окремим зазначенням суми аквізиційних грошових потоків;
- б) оцінки теперішньої вартості майбутніх грошових надходжень;
- в) коригування на нефінансовий ризик; і
- г) контрактну сервісну маржу.
- 108 У складі інформації, розкриття якої вимагає пункт 107, суб'єкт господарювання окремо розкриває суми, що стосуються:
- а) контрактів, придбаних в інших суб'єктів господарювання в межах передавання страхових контрактів або об'єднання бізнесу; та
- б) груп контрактів, що є обтяжливими.
- 109 Для страхових контрактів крім тих, до яких було застосовано підхід на основі розподілу премії, описаний у пунктах 53-59 або 69-70, суб'єкт господарювання надає пояснення з приводу того, коли він очікує визнати контрактну сервісну маржу, що залишається на кінець звітного періоду, в прибутку або збитку – чи то кількісно, за відповідними часовими діапазонами, чи то у формі якісної інформації. Така інформація надається окремо для випущених страхових контрактів і утримуваних контрактів перестраховування.

Фінансові доходи або витрати за страхуванням

- 110 Суб'єкт господарювання розкриває та пояснює загальну суму фінансових доходів або витрат за страхуванням за звітний період. Зокрема, суб'єкт господарювання пояснює зв'язок між фінансовими доходами або витратами за страхуванням і інвестиційним прибутком на свої активи, щоб дати користувачам своєї фінансової звітності можливість оцінити джерела фінансових доходів або витрат, визнаних у прибутку або збитку та в іншому сукупному доході.
- 111 Стосовно контрактів із умовами прямої участі суб'єкт господарювання описує склад базових статей і розкриває їхню справедливу вартість.
- 112 Якщо, стосовно контрактів із умовами прямої участі, суб'єкт господарювання вирішить не коригувати контрактну сервісну маржу на деякі зміни в грошових потоках виконання з застосуванням пункту Б115, то він розкриває вплив цього рішення на коригування контрактної сервісної маржі в поточному періоді.
- 113 Якщо, стосовно контрактів із умовами прямої участі, суб'єкт господарювання змінить основу дезагрегування фінансових доходів або витрат за страхуванням з прибутку або збитку на інший сукупний дохід чи навпаки із застосуванням пункту Б135, то в періоді, в якому мала місце зміна підходу, він розкриває:

- а) причину, через яку суб'єкт господарювання був змушений змінити основу дезагрегування;
- б) суму будь-якого коригування для кожної статті фінансового звіту; і
- в) балансову вартість групи страхових контрактів, якої стосується вчинена зміна, станом на дату зміни.

Перехідні суми

- 114 Суб'єкт господарювання розкриває інформацію, що дає користувачам фінансової звітності змогу з'ясувати вплив груп страхових контрактів, що на дату переходу оцінюються з застосуванням модифікованого ретроспективного підходу (див. пункти В6-В19) чи підходу на основі справедливої вартості (див. пункти В20-В24), на контрактну сервісну маржу та дохід від страхування в наступних періодах. Таким чином, суб'єкт господарювання розкриває узгодження контрактної сервісної маржі з застосуванням пункту 101(в) та суму доходу від страхування з застосуванням пункту 103(а) окремо для:
- а) страхових контрактів, що існували на дату переходу, до яких суб'єкт господарювання застосовував модифікований ретроспективний підхід;
 - б) страхових контрактів, що існували на дату переходу, до яких суб'єкт господарювання застосовував підхід на основі справедливої вартості; та
 - в) всіх решти страхових контрактів.
- 115 Для всіх періодів, у яких здійснюється розкриття з застосуванням пунктів 114(а) або 114(б), для надання користувачам фінансової звітності змоги зрозуміти характер і значимість методів, що використовувались, і суджень, що застосовувались при визначенні перехідних сум, суб'єкт господарювання роз'яснює, як він визначав оцінку страхових контрактів на дату переходу.
- 116 Суб'єкт господарювання, який вирішив здійснити дезагрегування фінансових доходів або витрат за страхуванням між прибутком або збитком та іншим сукупним доходом, застосовує пункти В18(б), В19(б), В24(б) та В24(в), щоб визначити сукупну різницю між фінансовими доходами або витратами за страхуванням які були б визнані у складі прибутку або збитку, та загальною сумою фінансових доходів або витрат за страхуванням на дату переходу для груп страхових контрактів, до яких застосовується дезагрегування. Для всіх періодів, у яких наявні суми, визначені з застосуванням зазначених пунктів, суб'єкт господарювання розкриває узгодження від залишку на початок періоду до залишку на кінець періоду кумулятивних сум, уключених до складу іншого сукупного доходу, для фінансових активів, що оцінюються за справедливою вартістю через інший сукупний дохід, які стосуються груп страхових контрактів. Узгодження має містити в собі, наприклад, прибутки чи збитки, визнані в іншому сукупному доході протягом періоду, та прибутки чи збитки, що були раніше визнані в іншому сукупному доході в попередніх періодах, перекласифіковані у відповідному періоді в прибуток або збиток.

Значні судження при застосуванні МСФЗ 17

- 117 Суб'єкт господарювання розкриває значні судження та зміни в судженнях, здійснені при застосуванні МСФЗ 17. Зокрема, суб'єкт господарювання розкриває вхідні дані, припущення й методи оцінювання, що використовувались, у тому числі:
- а) методи, що використовувались для оцінювання страхових контрактів у сфері застосування МСФЗ 17, і процеси оцінювання вхідних даних для застосування цих методів. Суб'єкт господарювання надає також кількісну інформацію щодо таких вхідних даних крім тих випадків, коли це є неможливим;
 - б) будь-які зміни в методах і процесах оцінювання вхідних даних, що використовувались для оцінки контрактів, причини вчинення кожної зміни та тип контрактів, на яких вона позначилась.
 - в) в тому обсязі, в якому його не висвітлено в пункті (а), підхід, що використовувався:
 - i) для розрізнення змін в оцінках майбутніх грошових потоків, обумовлених прийняттям дискреційних рішень, та інших змін в оцінках майбутніх грошових потоків за контрактами без умов прямої участі (див. пункт Б98);
 - ii) для визначення коригування на нефінансовий ризик – у тому числі, з зазначенням того, чи дезагреговано зміни в коригуванні на нефінансовий ризик на компонент

- страхових послуг і компонент фінансування страхування, чи їх подано в повному обсязі у складі результату страхових послуг;
- iii) для визначення ставок дисконту; і
 - iv) для визначення інвестиційних компонентів.
- 118 Якщо при застосуванні пункту 88(б) або пункту 89(б) суб'єкт господарювання вирішить дезагрегувати фінансові доходи або витрати за страхуванням на суми, що подаються в прибутку або збитку, та суми, що подаються в іншому сукупному доході, то суб'єкт господарювання розкриває пояснення методів, що використовувались для визначення фінансових доходів або витрат за страхуванням, які визнано в прибутку або збитку.
- 119 Суб'єкт господарювання розкриває рівень довірчої ймовірності, що використовувався для визначення коригування на нефінансовий ризик. Якщо суб'єкт господарювання користується для визначення коригування на нефінансовий ризик методом, що не передбачає використання рівня довірчої ймовірності, то він розкриває метод, що використовувався, та рівень довірчої ймовірності, що відповідає результатам застосування такого методу.
- 120 Суб'єкт господарювання розкриває криву доходності (або діапазон кривих доходності), що використовуються для дисконтування грошових потоків, які не змінюються в залежності від доходності базових статей, із застосуванням пункту 36. Якщо суб'єкт господарювання здійснює таке розкриття для ряду груп страхових контрактів разом, він подає інформацію, що розкривається, у формі середньозважених показників або відносно вузьких діапазонів.

Характер і обсяг ризиків, пов'язаних із контрактами у сфері застосування МСФЗ 17

- 121 Суб'єкт господарювання розкриває інформацію, що дає змогу користувачам фінансової звітності оцінити характер, величину, строки й невизначеність майбутніх грошових потоків, що виникають за контрактами у сфері застосування МСФЗ 17. У пунктах 122-132 викладено вимоги до такого розкриття, дотримання яких зазвичай є необхідним для виконання наведеної вище вимоги.
- 122 Відповідне розкриття стосується, насамперед, страхових і фінансових ризиків, що виникають за страховими контрактами, і порядку управління ними. До фінансових ризиків відносять, не обмежуючись ними, кредитний ризик, ризик ліквідності й ринковий ризик.
- 123 Якщо інформація, розкрита з приводу вразливості суб'єкта господарювання до ризику на кінець звітного періоду, не є репрезентативною з точки зору його вразливості до ризику протягом періоду, то суб'єкт господарювання розкриває зазначений факт, причину нерепрезентативності розкриття станом на кінець періоду, а також наводить додаткову інформацію, що є репрезентативною з точки зору його вразливості до ризику протягом періоду.
- 124 Щодо кожного типу ризику, що має місце за контрактами у сфері застосування МСФЗ 17, суб'єкт господарювання розкриває:
- а) вразливості до ризиків і те, як вони виникають;
 - б) цілі, політики та процеси суб'єкта господарювання в управлінні ризиками та методи, що використовуються для оцінювання ризиків; і
 - в) будь-які зміни в (а) або (б) в порівнянні з попереднім періодом.
- 125 Щодо кожного типу ризику, що має місце за контрактами у сфері застосування МСФЗ 17, суб'єкт господарювання розкриває:
- а) узагальнену кількісну інформацію про свою вразливість до такого ризику станом на кінець звітного періоду. Таке розкриття здійснюється на підставі внутрішньої інформації, наданої провідному управлінському персоналові суб'єкта господарювання;
 - б) розкриття відомостей, передбачених пунктами 127-132, в тому обсязі, в якому його не здійснено при застосуванні пункту (а) цього пункту.
- 126 Суб'єкт господарювання розкриває інформацію про вплив нормативних баз, згідно з якими він працює: зокрема, мінімальних вимог до капіталу або вимог до гарантованих процентних ставок. Якщо суб'єкт господарювання застосовує пункт 20 для визначення груп страхових контрактів, до яких він застосовує вимоги МСФЗ 17 щодо визнання та оцінки, то він розкриває цей факт.

Усі типи ризиків – концентрації ризиків

- 127 Суб'єкт господарювання розкриває інформацію про види концентрації ризику, що мають місце за контрактами у сфері застосування МСФЗ 17, в тому числі опис того, як суб'єкт господарювання визначає види концентрації та опис спільної риси, що визначає кожний із видів концентрації (наприклад, тип *страхової події*, галузь, географічну територію або валюту). Концентрації фінансового ризику можуть виникати, наприклад, унаслідок гарантованих процентних ставок, що починають діяти на однаковому рівні для великої кількості контрактів. Концентрації фінансового ризику можуть виникати також унаслідок концентрацій нефінансового ризику: наприклад, якщо суб'єкт господарювання страхує відповідальність фармацевтичних компаній за якість і безпечність продукції й одночасно утримує інвестиції, вкладені в такі компанії.

Страхові й ринкові ризики – аналіз чутливості

- 128 Суб'єкт господарювання розкриває інформацію про чутливість до змін у вразливості до ризику, що має місце за контрактами у сфері застосування МСФЗ 17: На виконання цієї вимоги суб'єкт господарювання розкриває:
- а) аналіз чутливості, який показує, як змінилися б прибуток або збиток та власний капітал у разі змін у вразливостях до ризику, що були обґрунтовано можливі на кінець звітного періоду:
 - i) для страхового ризику: із зазначенням впливу на випущені страхові контракти до та після зниження рівня ризику завдяки утримуваним контрактам перестраховування; і
 - ii) для кожного виду ринкового ризику: у спосіб, що пояснює взаємозв'язок між чутливостями до змін у вразливостях до ризику, пов'язаних зі страховими контрактами, та вразливостях до ризику, пов'язаних із фінансовими активами, які утримує суб'єкт господарювання;
 - б) методи й припущення, що застосовувались при підготовці аналізу чутливості; і
 - в) зміни в методах і припущеннях, що застосовувались при підготовці аналізу чутливості, у порівнянні з попереднім періодом і причини здійснення таких змін.
- 129 Якщо суб'єкт господарювання здійснює аналіз чутливості, що показує, як зміни у вразливостях до ризику впливають на суми, що не збігаються з сумами, зазначеними в пункті 128(а), й використовує цей аналіз чутливості для управління ризиками, пов'язаними з контрактами у сфері застосування МСФЗ 17, то він має право використовувати такий аналіз чутливості замість аналізу, передбаченого пунктом 128(а). Суб'єкт господарювання також розкриває:
- а) пояснення методу, що використовується для здійснення такого аналізу чутливості, й основних параметрів і припущень, що лежать в основі поданої інформації; та
 - б) пояснення мети використання такого методу та будь-яких обмежень, що можуть проявитись у поданій інформації.

Страховий ризик – динаміка страхових вимог

- 130 Суб'єкт господарювання розкриває відомості про фактичні страхові вимоги в порівнянні з попередніми оцінками недисконтованої величини страхових вимог (тобто динаміку страхових вимог). Інформація про динаміку страхових вимог розкривається від початку періоду виникнення найпершої суттєвої страхової вимоги стосовно якої станом на кінець звітного періоду ще існує невизначеність щодо суми та строків страхових виплат, хоча при цьому немає потреби розкривати інформацію за строк, що перевищує 10 років до кінця звітного періоду. Суб'єкт господарювання може не розкривати інформацію про динаміку страхових вимог, для яких невизначеність щодо суми та строків виплат, як правило, вирішується протягом одного року. Суб'єкт господарювання узгоджує розкриття динаміки страхових вимог із сукупною балансовою вартістю груп страхових контрактів, яку суб'єкт господарювання розкриває з застосуванням пункту 100(в).

Кредитний ризик – інша інформація

- 131 Щодо кредитного ризику, що має місце за контрактами у сфері застосування МСФЗ 17, суб'єкт господарювання розкриває:

- а) суму, що якнайкраще представляє його максимальну вразливість до кредитного ризику на кінець звітної періоду окремо для випущених страхових контрактів і утримуваних контрактів перестраховування; та
- б) інформацію про кредитну якість утримуваних контрактів перестраховування, що є активами.

Ризик ліквідності – інша інформація

132 Щодо ризику ліквідності, що має місце за контрактами у сфері застосування МСФЗ 17, суб'єкт господарювання розкриває:

- а) опис того, як він здійснює управління ризиком ліквідності;
- б) окремі аналізи строків погашення для груп випущених страхових контрактів, що є зобов'язаннями, і груп утримуваних контрактів перестраховування, що є зобов'язаннями, із зазначенням у них, як мінімум, чистих грошових потоків за групами на кожний із перших п'яти років після звітної дати і їх загальної величини після завершення перших п'яти років. Суб'єктові господарювання немає потреби включати в ці аналізи зобов'язання на залишок періоду покриття, що оцінюються з застосуванням пунктів 55-59. Аналізи можуть набувати форми:
 - і) аналізу залишку контрактних недисконтованих чистих грошових потоків у розрізі їх прогнозованих строків; або
 - іі) аналізу оцінок теперішньої вартості майбутніх грошових потоків у розрізі їх прогнозованих строків;
- в) суми до сплати на вимогу із поясненням взаємозв'язку між такими сумами й балансовою вартістю відповідних груп контрактів, якщо його не розкрито при застосуванні пункту (б) цього пункту.

Додаток А Визначення термінів

Цей додаток є невід'ємною частиною МСФЗ 17 «Страхові контракти».

контрактна сервісна маржа (<i>contractual service margin</i>)	Компонент балансової вартості активу чи зобов'язання для групи страхових контрактів , що відображає незароблений прибуток, який буде визнано суб'єктом господарювання при наданні послуг за страховими контрактами , що належать до групи.
період покриття (<i>coverage period</i>)	Період, протягом якого суб'єкт господарювання забезпечує покриття страхових подій . Цей період включає в себе покриття, яке стосується всіх премій у межах страхового контракту.
коригування на підставі досвіду (<i>experience adjustment</i>)	Різниця між: <ol style="list-style-type: none"> а) для надходження премій (і будь-яких пов'язаних із ними грошових потоків, як то аквізиційних грошових потоків і податків на страхові премії) – між здійсненою на початку періоду оцінкою сум, очікуваних протягом періоду, та фактичними грошовими потоками протягом періоду; або б) для витрат на страхові послуги (за винятком аквізиційних витрат) – між здійсненою на початку періоду оцінкою сум, що як очікується можуть бути понесено протягом періоду, та фактичним розміром витрат понесених протягом періоду.
фінансовий ризик (<i>financial risk</i>)	Ризик можливих майбутніх змін в одному або кількох параметрах із-поміж установленної ставки відсотка, ціни фінансового інструмента, ціни товару, валютного курсу, індексу цін чи ставок, показника кредитного рейтингу чи індексу кредитоспроможності, або іншої змінної величини, за умови, що, у випадку нефінансової змінної величини, ця змінна величина не є специфічною для сторони контракту.
грошові потоки виконання (<i>fulfilment cash flows</i>)	Явна, неупереджена та зважена на ймовірність оцінка (тобто очікувана вартість) теперішньої вартості майбутнього вибуття грошових коштів мінус теперішня вартість майбутніх надходжень грошових коштів, що матиме місце в перебігу виконання суб'єктом господарювання страхових контрактів , включаючи коригування на нефінансовий ризик .
група страхових контрактів (<i>group of insurance contracts</i>)	Набір страхових контрактів , сформований шляхом поділу портфеля страхових контрактів , як мінімум, на контракти, укладені протягом періоду, що не перевищує одного року, і такі, що при первісному визнанні: <ol style="list-style-type: none"> а) є обтяжливими, якщо такі контракти наявні; б) не мають значної можливості в подальшому стати обтяжливими, якщо вони є; або в) не належать ні до категорії (а), ні до категорії (б), якщо вони є.
аквізиційні грошові потоки (<i>insurance acquisition cash flows</i>)	Грошові потоки, що виникають в результаті витрат пов'язаних з продажем, андеррайтингом та початком дії групи страхових контрактів , які можуть бути прямо віднесені на портфель страхових контрактів , до якого належить група. Такі грошові потоки включають у себе грошові потоки, що не можуть бути напряду віднесені на окремі контракти або групи страхових контрактів у складі портфеля.
страховий контракт (<i>insurance contract</i>)	Контракт, за яким одна сторона (емітент) приймає значний страховий ризик від іншої сторони (держателя страхового полісу), погоджуючись виплатити держателю страхового полісу компенсацію в разі певної події в майбутньому, настання якої пов'язане з невизначеністю, – страхової події , що справляє на держателя страхового полісу несприятливий вплив.

страховий контракт з умовами прямої участі (insurance contract with direct participation features)

Страховий контракт, за яким при його укладенні:

- а) умови контракту передбачають участь **держателя страхового полісу** в частці чітко визначеного пулу **базових статей**;
- б) суб'єкт господарювання передбачає виплатити **держателю страхового полісу** суму, що дорівнює суттєвій частині справедливої вартості доходності за **базовими статтями**; і
- в) суб'єкт господарювання очікує, що суттєва частка будь-якої зміни в сумах, що належать до сплати **держателю страхового полісу**, змінюватиметься разом зі змінами у справедливій вартості **базових статей**.

страховий контракт без умов прямої участі (insurance contract without direct participation features)

Страховий контракт, який не є **страховим контрактом з умовами прямої участі**.

страховий ризик (insurance risk)

Ризик, що не є **фінансовим ризиком**, який передається від держателя контракту його емітентові.

страхова подія (insured event)

Майбутня подія, настання якої пов'язане з невизначеністю і яка покривається **страховим контрактом**, що створює **страховий ризик**.

інвестиційний компонент (investment component)

Суми, погашення яких на користь **держателя страхового полісу** вимагає від суб'єкта господарювання **страховий контракт** навіть у разі ненастання **страхової події**.

інвестиційний контракт з умовами дискреційної участі (investment contract with discretionary participation features)

Фінансовий інструмент, який закріплює за інвестором контрактне право на одержання – на додачу до суми, яка не визначається дискреційно на розсуд емітента – додаткових сум:

- а) що, як очікується, являтимуть собою значну частку загального розміру контрактних вигод;
- б) строки або розмір яких визначаються за контрактом на розсуд емітента; і
- в) які, згідно з контрактом, ґрунтуються на:
 - i) доходах від визначеного пулу контрактів або контрактів визначеного типу;
 - ii) реалізованих та/або нереалізованих інвестиційних доходах за визначеним пулом активів, які утримує емітент; або
 - iii) прибутку або збитку суб'єкта господарювання чи фонду, що випускає контракт.

зобов'язання за страховими вимогами, (liability for incurred claims)

Обов'язок суб'єкта господарювання перевірити та сплатити дійсні страхові вимоги за **страховими подіями**, що вже настали, включаючи події, що настали, але за якими не надходило вимог про здійснення страхових виплат, а також інші понесені витрати на страхування.

зобов'язання на залишок покриття (liability for remaining coverage)

Обов'язок суб'єкта господарювання перевірити та сплатити дійсні страхові вимоги за існуючими **страховими контрактами** стосовно **страхових подій**, які ще не настали (тобто обов'язок, який стосується тієї частини **періоду покриття**, яка ще не минула).

держатель страхового полісу (policyholder)

Сторона, що має право на компенсацію за **страховим контрактом** у разі настання **страхової події**.

портфель страхових контрактів (portfolio of insurance contracts)

Страхові контракти, що наражаються на схожі ризики й управління якими здійснюється разом.

контракт перестраховування (reinsurance contract)

Страховий контракт, випущений одним суб'єктом господарювання (перестраховиком) для компенсації іншому суб'єктові господарювання страхових виплат на підставі одного або кількох **страхових контрактів**, випущених таким іншим суб'єктом господарювання (базових контрактів).

**коригування на
нефінансовий ризик (*risk
adjustment for non-
financial risk*)**

Компенсація, якої потребує суб'єкт господарювання за те, що на нього покладається невизначеність щодо суми та строків грошових потоків, що виникають в результаті нефінансового ризику, при виконанні суб'єктом господарювання **страхових контрактів**.

**базові статті (*underlying
items*)**

Статті, що визначають деякі з сум, які належать до виплати **держателеві страхового полісу**. До складу **базових статей** можуть входити будь-які статті: наприклад, визначений портфель активів, чисті активи суб'єкта господарювання або визначена підмножина чистих активів суб'єкта господарювання.

Додаток Б Керівництво із застосування

Цей додаток є невід'ємною частиною МСФЗ 17 «Страхові контракти».

- Б1 Цей додаток надає настанови з таких питань:
- а) визначення страхового контракту (див. пункти Б2-Б30);
 - б) відокремлення компонентів від страхового контракту (див. пункти Б31-Б35);
 - в) оцінки (див. пункти Б36-Б119);
 - г) доходу від страхування (див. пункти Б120-Б127);
 - г) фінансових доходів або витрат за страхуванням (див. пункти Б128-Б136); і
 - д) проміжної фінансової звітності (див. пункт Б137).

Визначення страхового контракту (додаток А)

- Б2 Цей розділ надає настанови щодо визначення страхового контракту, поданого в додатку А. В ньому розглядаються такі питання:
- а) майбутня подія, настання якої пов'язане з невизначеністю (див. пункти Б3-Б5);
 - б) виплати у негрошовій формі (див. пункт Б6);
 - в) різниця між страховим ризиком та іншими ризиками (див. пункти Б7-Б16);
 - г) значний страховий ризик (див. пункти Б17-Б23);
 - г) зміни в рівні страхового ризику (див. пункти Б24-Б25); і
 - д) приклади страхових контрактів (див. пункти Б26-Б30).

Майбутня подія, настання якої пов'язане з невизначеністю

- Б3 Невизначеність (або ризик) – це суть страхового контракту. Таким чином, щонайменше один із наведених нижче параметрів на час початку дії страхового контракту має невизначеність:
- а) імовірність настання страхової події;
 - б) час настання страхової події; або
 - в) розмір виплат суб'єкта господарювання в разі настання страхової події.
- Б4 Згідно з деякими страховими контрактами страховою подією є виявлення збитку протягом строку чинності контракту, навіть якщо цей збиток виник унаслідок події, що трапилась до початку дії контракту. Згідно з іншими страховими контрактами страховою подією є подія, що настає протягом строку чинності контракту, навіть якщо викликаний нею збиток буде виявлено після закінчення дії контракту.
- Б5 Деякі страхові контракти покривають події, що вже настали, але їх фінансовий ефект ще залишається невизначеним. Їх прикладом є страховий контракт, який надає покриття на випадок несприятливих наслідків події, що вже відбулась. У таких контрактах страховою подією є визначення остаточної величини відповідних страхових вимог.

Виплати у негрошовій формі

- Б6 Деякі страхові контракти вимагають або дозволяють здійснювати виплати у негрошовій формі. У таких випадках суб'єкт господарювання надає держателю страхового полісу товари або послуги на виконання зобов'язання суб'єкта господарювання з надання держателю страхового полісу компенсації на випадок страхових подій. Прикладом такого контракту є заміна суб'єктом господарювання викраденого предмету замість відшкодування держателю страхового полісу суми зазаного ним збитку. Іншим прикладом є використання суб'єктом господарювання своїх лікарень і

медичних працівників для надання медичних послуг, що покриваються страховим контрактом. Такі контракти є страховими контрактами, навіть якщо розрахунки за страховими вимогами здійснюються у негрошовій формі. Страховими контрактами є також контракти про надання послуг за фіксовану винагороду, що відповідають умовам пункту 8, але при застосуванні пункту 8 суб'єкт господарювання може зробити вибір на користь їх обліку з застосуванням або МСФЗ 17, або МСФЗ 15 «Дохід від договорів з клієнтами».

Різниця між страховим ризиком та іншими ризиками

- Б7 Визначення страхового контракту передбачає прийняття однією стороною значного страхового ризику від іншої сторони. МСФЗ 17 визначає страховий ризик як «ризик, що не є фінансовим ризиком, який передається від держателя контракту його емітентів». Контракт, що наражає емітента на фінансовий ризик без значного страхового ризику, не є страховим контрактом.
- Б8 Визначення фінансового ризику, подане в додатку А, стосується фінансових і нефінансових змінних. Прикладами нефінансових змінних, що не є специфічними для сторони контракту, є індекс збитків від землетрусів у певному регіоні або температур у певному місті. Фінансовий ризик не включає ризик від нефінансових змінних, що є специфічними для сторони контракту, як то настання або ненастання пожежі, що пошкоджує або руйнує актив, який належить такій стороні. Крім того, ризик зміни справедливої вартості нефінансового активу не є фінансовим ризиком, якщо справедлива вартість відображає зміни в ринкових цінах на такі активи (тобто фінансову змінну) та стан конкретного нефінансового активу, утримуваного стороною контракту (тобто нефінансову змінну). Наприклад, якщо гарантія залишкової вартості конкретного автомобіля, в якому держатель страхового полісу має інтерес, що підлягає страхуванню, наражає гаранта на ризик змін у фізичному стані автомобіля, то цей ризик – страховий, а не фінансовий ризик.
- Б9 Деякі контракти наражають емітента на фінансовий ризик на додачу до значного страхового ризику. Наприклад, чимало контрактів страхування життя гарантують держателям страхових полісів мінімальну доходність, що створює фінансовий ризик, і одночасно обіцяють виплати в разі смерті, що можуть суттєво перевищувати залишок коштів на рахунок держателя страхового полісу, що створює страховий ризик у формі ризику смертності. Такі контракти є страховими контрактами.
- Б10 За деякими контрактами настання страхової події є підставою для виплати суми, прив'язаної до індексу цін. Такі контракти є страховими контрактами, якщо виплата, що залежить від настання страхової події, може бути значною. Наприклад, довічний ануїтет, прив'язаний до індексу вартості життя, передає страховий ризик, оскільки підставою для здійснення виплати є майбутня подія, настання якої пов'язане з невизначеністю, – дожиття особи, що одержує ануїтет. Прив'язка до індексу цін є похідним інструментом, але він теж передає страховий ризик, оскільки кількість виплат, до якої застосовується індекс, залежить від тривалості життя одержувача ануїтету. Якщо має місце значне передання страхового ризику, то такий похідний інструмент відповідає визначенню страхового контракту, а в цьому разі він не підлягає відокремленню від основного контракту (див. пункт 11(a)).
- Б11 Страховий ризик – це ризик, що його суб'єкт господарювання приймає від держателя страхового полісу. Це означає, що суб'єкт господарювання мусить прийняти від держателя страхового полісу ризик, на який держатель страхового полісу вже наразився. Будь-який новий ризик, створений контрактом для суб'єкта господарювання або держателя страхового полісу, не є страховим ризиком.
- Б12 Визначення страхового контракту посилається на несприятливий вплив на держателя страхового полісу. Це визначення не обмежує розміру виплат із боку суб'єкта господарювання сумою, що дорівнює фінансовому наслідкові несприятливої події. Наприклад, визначення охоплює покриття за принципом «нове за старе», що передбачає здійснення держателеві страхового полісу виплати в розмірі, що уможливило заміну пошкодженого активу, що був у користуванні, на новий актив. Подібним чином це визначення не обмежує розміру виплат за контрактом страхування життя фінансовим збитком, якого зазнали утриманці померлого, а також не містить винятку для контрактів, що передбачають виплату наперед визначених сум для кількісного визначення збитку, викликаного смертю або нещасним випадком.
- Б13 Деякі контракти вимагають здійснення виплати в разі певної майбутньої події, настання якої пов'язане з невизначеністю, але не вимагають наявності несприятливого впливу на держателя страхового полісу як передумови для здійснення виплати. Контракт такого типу не є страховим контрактом, навіть якщо його утримувач використовує його для зменшення вразливості до базового ризику. Наприклад, якщо суб'єкт господарювання використовує похідний інструмент для хеджування базової фінансової або нефінансової змінної, яка корелує з грошовими потоками суб'єкта господарювання від активу, то такий похідний інструмент не є страховим контрактом, оскільки виплата не обумовлена настанням для утримувача несприятливих наслідків зменшення

грошових потоків від активу. Визначення страхового контракту містить згадку про майбутню подію, настання якої пов'язане з невизначеністю, що справляє несприятливий вплив на держателя страхового полісу, як про контрактну передумову для здійснення виплати. Контрактна передумова не вимагає, щоб суб'єкт господарювання з'ясував, чи подія насправді призвела до несприятливого впливу, але це дає суб'єктові господарювання змогу відмовити у виплаті, якщо він не переконається в тому, що подія дійсно справила несприятливий вплив.

- Б14 Ризик припинення або ризик нестійкості (ризик розірвання контракту держателем страхового полісу до або після терміну, очікуваного емітентом при визначенні ціни контракту) не є страховим ризиком, оскільки викликана цим мінливістю виплат на користь держателя страхового полісу не обумовлена майбутньою подією, настання якої пов'язане з невизначеністю, що справляє несприятливий вплив на держателя страхового полісу. Так само й ризик витрат (тобто ризик неочікуваного зростання адміністративних витрат, пов'язаних із обслуговуванням контракту, а не витрат, пов'язаних зі страховими подіями) не є страховим ризиком, оскільки неочікуване зростання таких витрат не справляє несприятливого впливу на держателя страхового полісу.
- Б15 Таким чином, контракт, що наражає суб'єкта господарювання на ризик припинення, ризик нестійкості або ризик витрат, не є страховим контрактом, якщо він при цьому не наражає суб'єкта господарювання на значний страховий ризик. Водночас, якщо суб'єкт господарювання зменшує свій ризик шляхом використання другого контракту для передання частини нестрахового ризику іншій стороні, то другий контракт наражає іншу сторону на страховий ризик.
- Б16 Суб'єкт господарювання може приймати значний страховий ризик від держателя страхового полісу, лише якщо суб'єкт господарювання є окремим від держателя страхового полісу. У випадку суб'єкта господарювання зі взаємного страхування такий суб'єкт приймає ризик від кожного з держателів страхових полісів і об'єднує такий ризик у пул. І хоча держателі страхових полісів несуть ризик, об'єднаний у пул, колективно через утримання ними залишку частки участі в суб'єкті господарювання, суб'єкт господарювання зі взаємного страхування є окремим суб'єктом господарювання, який прийняв на себе ризик.

Значний страховий ризик

- Б17 Контракт є страховим контрактом лише в тому разі, якщо він передає значний страховий ризик. Страховий ризик обговорюється в пунктах Б7-Б16. У пунктах Б18-Б23 обговорюється оцінювання того, чи є страховий ризик значним.
- Б18 Страховий ризик є значним у тому й лише тому разі, якщо страхова подія може змусити емітента виплатити додаткові суми, що є значними за будь-яким окремим сценарієм, за винятком сценаріїв, що не мають комерційного змісту (тобто не справляють помітного впливу на економічні параметри операції). Якщо настання страхової події може потягнути за собою необхідність виплати значних додаткових сум за будь-яким сценарієм, що має комерційний зміст, то умова, встановлена в попередньому реченні, може бути виконана навіть тоді, коли страхова подія є винятково малоймовірною, або навіть тоді, коли очікувана (тобто зважена на ймовірність) теперішня вартість умовних грошових потоків являє собою незначну частку очікуваної теперішньої вартості залишку грошових потоків за страховим контрактом.
- Б19 Крім того, контракт передає значний страховий ризик лише в разі наявності сценарію, що має комерційний зміст, за яким емітент має можливість зазнати збитку виходячи з розрахунку на основі теперішньої вартості. Водночас, навіть якщо контракт перестраховування не наражає емітента на можливість значного збитку, вважається, що такий контракт передає значний страховий ризик, якщо він передає перестраховикові, в основному, весь страховий ризик, що пов'язаний із перестрахованими частками базових страхових контрактів.
- Б20 Додаткові суми, описані в пункті Б18, визначаються на основі теперішньої вартості. Якщо страховий контракт вимагає здійснення виплати при настанні події, час настання якої є невизначеним, і якщо виплата не коригується на часову вартість грошей, то можуть існувати сценарії, за якими теперішня вартість виплати зростає, навіть якщо зафіксувати її номінальну вартість. Прикладом такого контракту є страхування, що передбачає здійснення фіксованої виплати в разі смерті держателя страхового полісу, без установлення терміну дії покриття (такі контракти часто мають назву «довічного страхування життя за фіксовану суму»). При цьому можна бути цілковито впевненим у тому, що держатель страхового полісу помре, але дата його смерті пов'язана з невизначеністю. Виплати можуть здійснюватися у разі більш ранньої, ніж очікувалось смерті окремого держателя страхового полісу. Через те, що такі виплати не коригуються на часову вартість грошей, значний страховий ризик може існувати навіть тоді, коли в цілому за портфелем контрактів збитку немає. Подібним чином, контрактні умови, що відстрочують своєчасно виплату відшкодування держателю страхового полісу, можуть усунути значний страховий ризик. Для визначення теперішньої вартості

додаткових сум суб'єкт господарювання використовує ставки дисконту, визначення яких вимагає пункт 36.

- B21** Додаткові суми, описані в пункті B18, – це теперішня вартість сум, що перевищують ті суми, які підлягали б сплаті в разі ненастання страхової події (за винятком сценаріїв, що не мають комерційного змісту). Такі додаткові суми включають у себе витрати, пов'язані з врегулюванням та оцінкою страхових вимог, але не включають у себе:
- а) втрати можливості стягнення коштів із держателя страхового полісу за надання послуг у майбутньому. Наприклад, у разі інвестиційного контракту страхування життя смерть держателя страхового полісу означає, що суб'єкт господарювання більше не може надавати послуги з управління інвестиціями та справляти плату за їх надання. Водночас, ця економічна втрата для суб'єкта господарювання не викликана страховим ризиком, адже управитель інвестиційного фонду не бере на себе страхового ризику можливої смерті клієнта. Отже, потенційна втрата майбутньої плати за управління інвестиціями не є доречною з точки зору оцінки того обсягу, в якому контракт передає страховий ризик;
 - б) відмову в разі смерті від плати, яку було б стягнуто в разі розірвання контракту або відмови від нього. Оскільки саме контракт став підставою для встановлення такої плати, відмова від неї не є компенсацією для держателя страхового полісу за ризик, що існував раніше. Отже, така плата не є доречною з точки зору оцінки того обсягу, в якому контракт передає страховий ризик;
 - в) виплату, обумовлену подією, що не призводить до значних збитків у держателя контракту. Наприклад, розгляньмо контракт, який вимагає від емітента сплатити 1 млн ВО¹ в разі фізичного пошкодження активу, яке призводить до виникнення в утримувача незначного економічного збитку в розмірі 1 ВО. У такому контракті утримувач передає емітентові незначний ризик втрати 1 ВО. Водночас, цей контракт створює нестраховий ризик того, що емітентові доведеться виплатити 999 999 ВО в разі настання певної події. Оскільки сценарію, за яким страхова подія призводить до значних втрат у держателя контракту, не існує, емітент не приймає від утримувача значного страхового ризику, а отже цей контракт не є страховим контрактом.
 - г) можливе відшкодування через перестраховування. Суб'єкт господарювання обліковує його окремо.
- B22** Суб'єкт господарювання оцінює чи є страховий ризик значним для кожного контракту окремо. Таким чином, страховий ризик може бути значним навіть у разі мінімальної ймовірності настання значних збитків за портфелем або групою контрактів.
- B23** Як впливає з пунктів B18-B22, якщо контракт передбачає здійснення виплати в разі смерті, в розмірі, що перевищує розмір виплати в разі дожиття, такий контракт є страховим контрактом крім того випадку, коли додаткова виплата в разі смерті не є значною (оцінка проводиться стосовно самого контракту, а не всього портфеля контрактів). Як відзначено в пункті B21(б), відмова в разі смерті від плати за розірвання контракту або відмову від нього в такій оцінці не враховується, якщо така відмова не є відшкодуванням ризику, що існував раніше, держателі страхового полісу. Подібним чином, контракт ануїтету, який передбачає здійснення регулярних виплат до кінця життя держателя страхового полісу, є страховим контрактом, крім того випадку, коли сукупні довічні виплати є незначними.

Зміни в рівні страхового ризику

- B24** Для деяких контрактів передання страхового ризику емітентові відбувається через деякий час. Наприклад, розгляньмо контракт, який передбачає певну інвестиційну доходність і надає держателі страхового полісу опцію використати надходження від інвестицій при настанні терміну погашення для придбання довічного ануїтету за такими самими тарифами, які суб'єкт господарювання справляє з інших осіб, що придбавають ануїтет одночасно з використанням цієї опції держателем страхового полісу. Такий контракт перекладає страховий ризик на емітента лише після використання зазначеної опції, оскільки суб'єкт господарювання може вільно встановлювати ціну ануїтету на основі, що враховує страховий ризик, який буде передано суб'єктові господарювання у відповідний час. Таким чином, грошові потоки, що матимуть місце при використанні цієї опції, виходять за межі контракту, причому до її використання страхових грошових потоків у межах контракту не існує. Водночас, якщо контракт установлює тарифи на ануїтет (або визначає іншу основу для встановлення тарифів на ануїтет, ніж ринкові ставки), то він

¹ВО – «валютна одиниця».

передає страховий ризик емітентові, тому що емітент наражається на ризик несприятливих для себе тарифів на анuitет в разі використання опції держателем страхового полісу. У такому разі грошові потоки, які мали б місце в разі використання опції, перебувають у межах контракту.

- Б25 Контракт, що відповідає визначенню страхового контракту, залишається страховим контрактом доти, доки всі права та обов'язки не буде погашено (тобто виконано, анульовано або спливе їх термін), крім як у разі припинення визнання контракту з застосуванням пунктів 74-77 через модифікацію контракту.

Приклади страхових контрактів

- Б26 Далі наведено приклади контрактів, що є страховими контрактами, якщо страховий ризик, який вони передають, є значним:

- а) страхування від викрадення або пошкодження;
- б) страхування відповідальності за якість і безпечність продукту, професійної відповідальності, цивільної відповідальності або судових витрат;
- в) страхування життя й наперед оплачені плани на поховання (попри те, що настання смерті є неминучим, невідомо, коли саме настане смерть або (для деяких видів страхування життя) чи настане смерть протягом періоду, що покривається страховкою);
- г) довічні анuitети та пенсії, тобто контракти, що передбачають відшкодування на випадок майбутньої події, настання якої пов'язане з невизначеністю: дожиття одержувача анuitету чи пенсіонера у формі забезпечення одержувача анuitету чи пенсіонера доходом, на розмір якого його дожиття в іншому випадку вплинуло б несприятливо (відповідальність роботодавців за програмами виплат працівникам і зобов'язань з пенсійних виплат пенсійних програм з визначеним внеском перебувають поза сферою застосування МСФЗ 17 на підставі пункту 7(б));
- г) страхування на випадок інвалідності та медичних витрат;
- д) поручительства, довірчі гарантії, гарантії виконання й гарантії заявок – тобто контракти, які передбачають виплату відшкодування держателеві в разі невиконання контрактного зобов'язання іншою стороною: наприклад, зобов'язання побудувати будівлю.
- е) гарантії якості виробів. Гарантії якості виробів, надані іншою стороною стосовно виробів, реалізованих виробником, дилером або роздрібним постачальником, перебувають у сфері застосування МСФЗ 17. Водночас, гарантії якості виробів, надані безпосередньо виробником, дилером чи роздрібним постачальником перебувають поза сферою застосування МСФЗ 17 на підставі пункту 7(а), але у сфері застосування МСФЗ 15 або МСБО 37 «Забезпечення, умовні зобов'язання та умовні активи»;
- е) страхування титулу (страхування на випадок виявлення вад права власності (титулу) на землю або будівлі, які не були очевидними на час випуску страхового контракту). У такому разі страховою подією є виявлення вади титулу, а не сама вада.
- ж) подорожнє страхування (відшкодування держателям страхових полісів збитків, яких вони зазнали перед подорожжю або під час неї грошовими коштами або у негрошовій формі);
- з) катастрофні облігації, що передбачають зменшення виплат основної суми, процентів або і основної суми, і процентів, якщо визначена подія справить несприятливий вплив на емітента облігації (крім тих випадків, коли визначена подія не створює значного страхового ризику: наприклад, якщо подією є зміна ставки відсотка чи курсу валюти);
- и) страхові свопи та інші контракти, що передбачають здійснення платежів залежно від змін у кліматичних, геологічних або інших змінних фізичного характеру, що є специфічними для сторони контракту.

- Б27 Далі наводяться приклади статей, які не є страховими контрактами:

- а) інвестиційні контракти, що мають правову форму страхового контракту, але не передають емітентові значного страхового ризику. Наприклад, контракти страхування життя, за якими суб'єкт господарювання не несе значного ризику смертності чи захворюваності, не є страховими контрактами; такі контракти є фінансовими інструментами чи договорами про надання послуг: див. пункт Б28. Інвестиційні контракти з умовами дискреційної участі не відповідають визначенню страхового контракту; водночас, вони перебувають у сфері застосування МСФЗ 17, якщо їх випущено суб'єктом господарювання, який також випускає страхові контракти, на підставі пункту 3(в).

- б) контракти, що мають правову форму страхового контракту, але повертають увесь значний страховий ризик держателеві страхового полісу через нескасовні та забезпечені правовою санкцією механізми, які коригують майбутні виплати з боку держателя страхового полісу на користь емітента як прямий наслідок застрахованих збитків. Наприклад, деякі фінансові контракти перестраховування або деякі групові контракти повертають держателям страхових полісів увесь значний страховий ризик; такі контракти є зазвичай фінансовими інструментами або договорами про надання послуг (див. пункт Б28);
- в) самострахування (тобто утримання ризику, який міг би бути покритий страхуванням). У таких ситуаціях страхового контракту не існує через відсутність контракту з іншою стороною. Отже, якщо суб'єкт господарювання випускає страховий контракт для своєї материнської, дочірньої компанії або іншої дочірньої компанії тієї ж материнської компанії, то в консолідованій фінансовій звітності страхового контракту не буде через відсутність контракту з іншою стороною. Водночас, страховий контракт матиме місце в індивідуальній або окремій фінансовій звітності емітента чи держателя;
- г) контракти (зокрема, азартні контракти), що вимагають здійснення виплати в разі певної майбутньої події, настання якої пов'язане з невизначеністю, але не вимагають наявності несприятливого впливу на держателя страхового полісу як контрактної передумови для здійснення виплати. Водночас, це не виключає з визначення страхового контракту ті контракти, що встановлюють наперед визначену виплату для кількісного оцінювання збитку, спричиненого визначеною подією – наприклад, смертю або нещасним випадком (див. пункт Б12).
- г) похідні інструменти, що наражають одну сторону на фінансовий ризик, але не на страховий ризик, оскільки вони вимагають від цієї сторони здійснення платежу (або надають їй право на його одержання) винятково на підставі зміни встановленої ставки відсотка, ціни фінансового інструмента, ціни товару, валютного курсу, індексу цін чи ставок, показника кредитного рейтингу чи індексу кредитоспроможності, або іншої змінної величини, за умови, що, у випадку нефінансової змінної величини, ця змінна величина не є специфічною для сторони контракту;
- д) пов'язані з кредитом гарантії, що встановлюють обов'язковість здійснення платежів, навіть якщо держатель не зазнав збитків при нездійсненні боржником платежів у встановлений строк; такі контракти обліковуються з застосуванням МСФЗ 9 «Фінансові інструменти» (див. пункт Б29);
- е) контракти, що встановлюють обов'язковість здійснення платежу, який залежить від кліматичної, геологічної або іншої змінної фізичного характеру, яка не є специфічною для сторони контракту (їх зазвичай називають «погодними деривативами»);
- е) контракти, що передбачають зменшення виплат основної суми, процентів або і основної суми, і процентів залежно від кліматичної, геологічної або іншої змінної фізичного характеру, вплив якої не є специфічним для сторони контракту (їх зазвичай називають «катастрофними облігаціями»).
- Б28 Суб'єкт господарювання застосовує інші чинні Стандарти, як то МСФЗ 9 і МСФЗ 15 до контрактів, описаних у пункті Б27.
- Б29 Гарантії за кредитами та контрактами страхування кредитів, що обговорюються в пункті Б27(д), можуть набувати різноманітних правових форм: це й гарантії, й деякі види акредитивів, контракт про невиконання зобов'язань за кредитом або страховий контракт. Такі контракти є страховими контрактами, якщо вони вимагають від свого емітента здійснювати передбачені платежі для відшкодування збитку держателя, зазначеного ним унаслідок нездійснення певним боржником платежу в строк на користь держателя страхового полісу відповідно до первісних або переглянутих умов боргового інструменту. Проте, такі страхові контракти виключаються зі сфери застосування МСФЗ 17 крім тих випадків, коли емітент раніше прямо заявляв про те, що вважає такі договори страховими контрактами й використовував облік, що застосовується до страхових контрактів (див. пункт 7(г)).
- Б30 Гарантії за кредитами та контракти страхування кредитів, що встановлюють обов'язковість здійснення виплат, навіть якщо держатель страхового полісу не зазнав збитків при нездійсненні боржником платежів у встановлений строк, перебувають поза сферою застосування МСФЗ 17, оскільки вони не передають значного страхового ризику. До таких контрактів належать ті, що встановлюють обов'язковість виплат:
- а) незалежно від того, чи є контрагент держателем базового боргового інструмента; або

- б) у разі зміни в кредитному рейтингу чи кредитному індексі, а не в разі нездійснення зазначеним боржником платежів у встановлений термін.

Відокремлення компонентів від страхового контракту (пункти 10-13)

Інвестиційні компоненти (пункт 11(б))

- Б31 Пункт 11(б) вимагає від суб'єкта господарювання відділяти відокремлюваний інвестиційний компонент від базового страхового контракту. Інвестиційний компонент є відокремлюваним у тому й лише тому разі, якщо виконуються такі умови:
- інвестиційний компонент і страховий компонент не є дуже взаємопов'язаними;
 - контракт із еквівалентними умовами продається або міг би продаватись окремо на тому самому ринку або в тій самій юрисдикції або суб'єктами господарювання, що випускають страхові контракти, або іншими сторонами. При визначенні цього суб'єкта господарювання бере до уваги всю обґрунтовано доступну інформацію. Суб'єкт господарювання не зобов'язаний проводити надмірно ретельний пошук, щоб з'ясувати, чи продається інвестиційний компонент окремо.
- Б32 Інвестиційний компонент і страховий компонент є дуже взаємопов'язаними в такому й лише такому разі:
- суб'єкт господарювання не має змоги оцінити один компонент без урахування іншого. Таким чином, якщо вартість одного компонента змінюється в залежності від вартості іншого, то для обліку поєднання інвестиційного та страхового компонентів суб'єкт господарювання застосовує МСФЗ 17; або
 - держатель страхового полісу не має змоги одержати користь від одного компонента за відсутності іншого. Таким чином, якщо завершення строку дії чи погашення одного компонента контракту призводить до завершення строку дії чи погашення іншого, то для обліку поєднання інвестиційного та страхового компонентів суб'єкт господарювання застосовує МСФЗ 17.

Обіцянки передати відокремлювані товари або нестрахові послуги (пункт 12)

- Б33 Пункт 12 вимагає від суб'єкта господарювання відокремлювати від страхового контракту обіцянку передати держателю страхового полісу відокремлювані товари або нестрахові послуги. З метою відокремлення суб'єкт господарювання не розглядає дій, що їх суб'єкт господарювання повинен вчинити на виконання контракту, окрім випадків коли суб'єкт господарювання передає товар чи послугу держателю страхового полісу під час вчинення таких дій. Наприклад, для складення контракту суб'єктові господарювання може бути необхідно виконати різні адміністративні завдання. Виконання таких завдань не є наданням послуги держателю страхового полісу при виконанні цих завдань.
- Б34 Товар чи нестрахова послуга, обіцяні держателю страхового полісу, є відокремлювані, якщо держатель страхового полісу може одержати користь від товару чи послуги або самостійно, або разом із іншими ресурсами, що є легкодоступними для держателя страхового полісу. Легкодоступними ресурсами є товари або послуги, що продаються окремо (суб'єктом господарювання чи іншим суб'єктом господарювання), або ресурси, які держатель страхового полісу вже одержав (від суб'єкта господарювання або від інших операцій чи подій).
- Б35 Товар або нестрахова послуга, обіцяні держателю страхового полісу, не є відокремлювані, якщо:
- грошові потоки та ризики, пов'язані з товаром або послугою є дуже взаємопов'язаними з грошовими потоками та ризиками, що пов'язані зі страховими компонентами контракту; та
 - суб'єкт господарювання, об'єднуючи товар або нестрахову послугу зі страховими компонентами, надає значну послугу.

Оцінка (пункти 29-71)

Оцінки майбутніх грошових потоків (пункти 33-35)

- Б36 У цьому розділі розглядаються:
- неупереджене використання всієї обґрунтовано необхідної та підтверджуваної інформації, яка доступна без надмірних витрат чи зусиль (див. пункти Б37-Б41);
 - ринкові змінні та неринкові змінні (див. пункти Б42-Б53);
 - використання поточних оцінок (див. пункти Б54-Б60); і
 - грошові потоки в межах контракту (див. пункти Б61-Б71).

Неупереджене використання всієї обґрунтовано необхідної та підтверджуваної інформації, яка доступна без надмірних витрат чи зусиль (див. пункт Б33(а))

- Б37 Мета оцінювання майбутніх грошових потоків полягає у визначенні очікуваної вартості або математичного сподівання для всього діапазону можливих наслідків із урахуванням усієї обґрунтовано необхідної та підтверджуваної інформації, яка доступна на звітну дату без надмірних витрат чи зусиль. Обґрунтовано необхідна та підтверджувана інформація, яка доступна на звітну дату без надмірних витрат чи зусиль, включає в себе інформацію про минулі події та поточні умови, а також прогнози майбутніх умов (див. пункт Б41). Інформація, доступна з власних інформаційних систем суб'єкта господарювання, вважається доступною без надмірних витрат чи зусиль.
- Б38 Відправним пунктом для оцінювання грошових потоків є діапазон сценаріїв, що відображають повний діапазон можливих наслідків. Кожний сценарій установлює розмір і час грошових потоків у разі настання певного наслідку а також розрахункову ймовірність такого наслідку. Для визначення очікуваної теперішньої вартості грошові потоки за кожним сценарієм дисконтуються та зважуються на розрахункову ймовірність настання відповідного наслідку. Таким чином, мета не полягає у з'ясуванні для майбутніх грошових потоків найімовірнішого наслідку або наслідку, що є більш імовірним, ніж неймовірним.
- Б39 При розгляді повного діапазону можливих наслідків мета полягає у об'єктивному врахуванні всієї обґрунтовано необхідної та підтверджуваної інформації, яка доступна без надмірних витрат чи зусиль, а не у визначенні всіх можливих сценаріїв. На практиці немає потреби в розробці детальних сценаріїв, якщо одержана оцінка відповідає меті оцінки, що полягає в урахуванні всієї обґрунтовано необхідної та підтверджуваної інформації, яка доступна без надмірних витрат чи зусиль, при визначенні середнього значення. Наприклад, якщо розподіл імовірностей настання наслідків, згідно з оцінкою суб'єкта господарювання, загалом відповідає розподілові ймовірностей, що можуть бути повністю описані з використанням невеликої кількості параметрів, то буде достатньо оцінити цю невелику кількість параметрів. Подібним чином, у деяких випадках відносно просте моделювання може дати відповідь у прийнятному діапазоні достовірності без потреби у виконанні великої кількості імітацій реалізації сценаріїв. Водночас, у деяких випадках грошові потоки можуть залежати від дії складних базових чинників і нелінійно реагувати на зміни економічних умов. Це може трапитись, наприклад, якщо грошові потоки є відображенням ряду взаємопов'язаних опціонів, які є неявними або явними. У таких випадках, імовірно, для досягнення мети оцінки може знадобитись складніше стохастичне моделювання.
- Б40 Розроблені сценарії мають включати в себе об'єктивні оцінки ймовірності катастрофічних збитків за наявними контрактами. Такі сценарії виключають можливі страхові виплати за можливими майбутніми контрактами.
- Б41 Суб'єкт господарювання оцінює ймовірності та суми майбутніх платежів за наявними контрактами на підставі одержаної інформації, в тому числі:
- інформації про вимоги про здійснення страхових виплат, вже заявлені держателями страхових полісів;
 - іншої інформації про відомі або оціночні характеристики страхових контрактів;
 - історичні дані про власний довід суб'єкта господарювання, підкріплені, за необхідності, історичними даними з інших джерел. Історичні дані коригуються для врахування поточних умов, наприклад, у тому разі, якщо:

- i) характеристики застрахованої сукупності відрізняються (або відрізнятимуться, наприклад унаслідок несприятливого відбору) від характеристик сукупності, що використовувалася, як основа для історичних даних;
 - ii) наявні ознаки того, що тенденції, які склались історично, не триватимуть надалі; що виникнуть нові тенденції або що економічні, демографічні та інші зміни можуть вплинути на грошові потоки, обумовлені наявними страховими контрактами; або
 - iii) мали місце зміни у таких аспектах, як процедури андеррайтингу і процедури управління страховими виплатами, що можуть позначитись на доречності історичних даних для страхових контрактів;
- г) інформації про поточні ціни, якщо вона наявна, на контракти перестраховування та інші фінансові інструменти (за їх наявності), які покривають аналогічні ризики, як то катастрофні облігації та погодні деривативи, а також про актуальні ринкові ціни на передавання страхових контрактів. Ця інформація підлягає коригуванню з урахуванням відмінностей між грошовими потоками, що виникають за такими контрактами перестраховування або іншими фінансовими інструментами, та грошовими потоками, що виникли б у разі виконання суб'єктом господарювання базових контрактів із держателем страхового полісу.

Ринкові змінні та неринкові змінні

Б42 МСФЗ 17 визначає два види змінних:

- а) ринкові змінні – змінні, які можна спостерігати на ринках або отримати безпосередньо з ринків (наприклад, ціни на цінні папери, що котируються на організованому ринку, та ставки відсотка); і
- б) неринкові змінні – усі інші змінні (наприклад, періодичність і розмір страхових виплат і смертність).

Б43 Ринкові змінні зазвичай спричиняють фінансовий ризик (наприклад, спостережувані ставки відсотка), а неринкові змінні зазвичай спричиняють нефінансовий ризик (наприклад, коефіцієнти смертності). Проте так буває не завжди. Наприклад, можуть бути зроблені припущення, що стосуються фінансових ризиків, змінні для яких не можна спостерігати на ринках або отримати безпосередньо з ринків (наприклад, процентні ставки, що не можна спостерігати на ринках або отримати безпосередньо з ринків).

Ринкові змінні (пункт 33(б))

Б44 Оцінки ринкових змінних мають відповідати спостережуваним ринковим цінам на дату оцінки. Суб'єкт господарювання максимізує використання спостережуваних даних і не замінює їх своїми власними оцінками даних ринку, що піддаються спостереженню, крім як у випадку, описаному в пункті 79 МСФЗ 13 «Оцінка справедливої вартості». Згідно з МСФЗ 13, якщо змінні доводиться виводити (наприклад, через відсутність спостережуваних ринкових змінних), вони мають якомога повніше узгоджуватися зі спостережуваними ринковими змінними.

Б45 Ринкові ціни поєднують у собі різні погляди на можливі майбутні результати а також відображають уподобання учасників ринку щодо ризиків. Отже, вони не є однозначним прогнозом можливим майбутнього результату. Відмінність фактичного результату від попередньої ринкової ціни не означає, що така ринкова ціна була «неправильною».

Б46 Важливим напрямком застосування ринкових змінних є поняття аналогічного активу або аналогічного портфеля активів. Аналогічний актив – це актив, за яким грошові потоки за всіма сценаріями *точно* збігаються з контрактними грошовими потоками групи страхових контрактів за сумою, строками й невизначеністю. У деяких випадках може існувати аналогічний актив для деяких грошових потоків, що мають місце за групою страхових контрактів. Справедлива вартість такого активу відображають як очікувану теперішню вартість грошових потоків від активу, так і ризик, пов'язаний із цими грошовими потоками виконання. Якщо аналогічний портфель активів для деяких із грошових потоків, що мають місце за групою страхових контрактів, існує, то суб'єкт господарювання може використовувати справедливу вартість таких активів для оцінки відповідних грошових потоків виконання замість явної оцінки грошових потоків і ставки дисконту.

Б47 МСФЗ 17 не вимагає від суб'єкта господарювання використовувати метод аналогічного портфеля. Водночас, якщо аналогічний актив чи портфель існує для деяких грошових потоків, що мають місце

за страховими контрактами, а суб'єкт господарювання вирішує скористатись іншим методом, то суб'єкт господарювання має переконатись у низькій імовірності того, що застосування методу аналогічного портфеля може призвести до суттєво відмінної оцінки зазначених грошових потоків.

- Б48 Інші методи, ніж метод аналогічного портфеля – на зразок методів стохастичного моделювання, можуть бути більш надійними або простішими в застосуванні за наявності значних взаємозалежностей між грошовими потоками, що змінюються залежно від рентабельностей активів та інших грошових потоків. Для визначення методу, що якнайкраще відповідає меті забезпечення послідовності спостережуваним ринковим змінним за конкретних обставин доводиться робити судження. Зокрема, метод, що використовується, має забезпечувати відповідність оцінки будь-яких опціонів та гарантій, що включені до страхових контрактів, спостережуваним ринковим цінам на такі опціони та гарантії (якщо вони існують).

Неринкові змінні

- Б49 Оцінки неринкових змінних мають відображати всі обґрунтовано необхідні та підтверджені внутрішні та зовнішні дані, які доступні без надмірних витрат чи зусиль.
- Б50 Неринкові зовнішні дані (наприклад, загальнонаціональна статистика смертності) можуть бути більш або менш доречними, ніж внутрішні дані (наприклад, самостійно визначена внутрішня статистика смертності) залежно від обставин. Наприклад, суб'єкт господарювання, який випускає страхові контракти життя, під час визначення об'єктивних оцінок імовірностей сценаріїв смертності для своїх страхових контрактів не повинен спиратися виключно на загальнонаціональну статистику смертності, а враховувати всі інші обґрунтовано необхідні та підтверджені внутрішні й зовнішні джерела інформації, доступні без надмірних витрат чи зусиль. При визначенні цих імовірностей суб'єкт господарювання надає більшого значення переконливішій інформації. Наприклад:
- внутрішня статистика смертності може бути переконливішою, ніж загальнонаціональні дані про смертність, якщо загальнонаціональні дані визначено для великої сукупності, що не є репрезентативною стосовно застрахованої сукупності. Причиною цього можуть бути, наприклад, демографічні характеристики застрахованої сукупності, які можуть значно відрізнятися від характеристик населення країни в цілому, а це означає, що суб'єктові господарювання слід надавати більше значення внутрішнім даним і менше значення загальнонаціональним статистичним даним;
 - і навпаки, якщо внутрішні статистичні дані визначено для невеликої сукупності, характеристики якої вважаються близькими до характеристик населення країни в цілому, а загальнонаціональні статистичні дані є актуальними, то суб'єктові господарювання слід надавати більше значення саме загальнонаціональним статистичним даним.
- Б51 Оцінки ймовірності для неринкових змінних не повинні суперечити спостережуваним ринковим змінним. Наприклад, оцінки ймовірностей для майбутніх сценаріїв змін індексу інфляції мають якомога краще узгоджуватися з імовірностями, неявно вираженими в ринкових ставках відсотка.
- Б52 У деяких випадках суб'єкт господарювання може дійти висновку про те, що ринкові змінні змінюються незалежно від неринкових змінних. Якщо це так, то суб'єкт господарювання розглядає сценарії, які відображають набір наслідків для неринкових змінних, із використанням у кожному сценарії одного й того самого значення ринкової змінної, що піддається спостереженню.
- Б53 В інших випадках може існувати кореляція між ринковими змінними й неринковими змінними. Наприклад, можуть існувати свідчення того, що коефіцієнти припинення страхування (неринкова змінна) корелюють зі ставками відсотка (ринковою змінною). Так само можуть мати місце підтвердження того, що рівні страхових виплат за страхуванням житла або автомобілів корелюють із економічними циклами, а отже й зі ставками відсотка та сумами витрат. Суб'єкт господарювання має забезпечити відповідність імовірностей за сценаріями та коригувань на нефінансовий ризик, що пов'язаний із ринковими змінними, ринковим цінам, які піддаються спостереженням і залежать від зазначених ринкових змінних.

Використання поточних оцінок (пункт 33(в))

- Б54 Під час оцінювання кожного сценарію грошових потоків та його ймовірності суб'єкт господарювання використовує всю обґрунтовано необхідну та підтверджену інформацію, яка доступна без надмірних витрат чи зусиль. Суб'єкт господарювання розглядає оцінки, що були виконані ним на кінець попереднього звітного періоду, та оновлює їх. При цьому суб'єкт господарювання враховує:

- а) чи оновлені оцінки достовірно відображають умови, що склались на кінець звітного періоду;
- б) чи зміни в оцінках достовірно відображають зміни, які сталися в умовах протягом періоду. Наприклад, припустімо, що на початок періоду оцінки були в одному кінці розумно визначеного діапазону. Якщо умови не змінилися, то зміщення оцінок у інший кінець діапазону наприкінці періоду, не буде достовірно відображати того, що відбулося протягом періоду. Якщо найактуальніші оцінки, зроблені суб'єктом господарювання, відрізняються від його попередніх оцінок, тоді як умови не змінилися, то він має оцінити, чи є виправданими нові ймовірності, закріплені за кожним зі сценаріїв. При оновленні оцінок таких ймовірностей суб'єкт господарювання враховує як свідчення, що підкріплювали його попередні оцінки, так і всі нові доступні свідчення, надаючи більшу вагу переконливішим свідченням.
- Б55 Ймовірності, закріплені за кожним зі сценаріїв, мають відображати умови, що склались на кінець звітного періоду. Отже, якщо застосувати МСБО 10 «Події після звітного періоду», настання після завершення звітного періоду події, яка усуває невизначеність, що існувала на кінець звітного періоду, не є підтвердженням умов, що існували на таку дату. Наприклад, на кінець звітного періоду може існувати 20-відсоткова ймовірність сильного буревію протягом шести місяців, які залишаються до закінчення строку чинності страхового контракту. Після завершення звітного періоду, але до затвердження фінансової звітності до випуску починається сильний буревій. Грошові потоки виконання за таким контрактом не повинні відображати буревій, який, як ми тепер знаємо, відбувся. Замість цього грошові потоки, що враховуються під час оцінки, мають спиратися на 20-відсоткову ймовірність, яка була очевидною на кінець звітного періоду (із розкриттям інформації з застосуванням МСБО 10 про те, що після закінчення звітного періоду відбулась подія, яка не вимагає коригування).
- Б56 Поточні оцінки очікуваних грошових потоків не обов'язково мають збігатися з найактуальнішим фактичним досвідом. Наприклад, припустімо, що у звітному періоді фактичний рівень смертності був на 20 відсотків гіршим, ніж фактичний рівень смертності в попередніх періодах і очікуваний у майбутньому фактичний рівень смертності. До раптових змін у фактичних показниках могла призвести дія кількох чинників, зокрема:
- а) триваючи зміни у смертності
- б) зміни в характеристиках застрахованої сукупності (наприклад, зміни в андеррайтингу або збуті, або вибіркова відмова держателів страхових полісів із надзвичайно добрим станом здоров'я від подальшого страхування);
- в) коливання випадкового характеру; або
- г) неповторювані причини, що піддаються визначенню.
- Б57 Суб'єкт господарювання з'ясовує причини змін у фактичних показниках і визначає нові оцінки грошових потоків та ймовірностей у світлі актуального досвіду, попереднього досвіду та іншої інформації. У прикладі, наведеному в пункті Б56, зазвичай відбувається зміна очікуваної теперішньої вартості виплат у зв'язку зі смертю, але не на 20 відсотків. Якщо ж у прикладі, наведеному в пункті Б56, показники смертності й надалі залишатимуться значно вищими за попередні оцінки з причин, котрі, як очікується, існуватимуть і надалі, то оціночний рівень ймовірності, закріпленої за сценаріями з високим рівнем смертності, зростає.
- Б58 Оцінки неринкових змінних мають містити інформацію про поточний рівень страхових подій та інформацію про тенденції. Наприклад, у багатьох країнах показники смертності послідовно зменшувалися протягом тривалих періодів. Визначення грошових потоків виконання відображає ймовірності, які буде закріплено за кожним можливим сценарієм розвитку тенденцій із урахуванням усієї обґрунтовано необхідної та підтвердженої інформації, яка доступна без надмірних витрат чи зусиль.
- Б59 Подібним чином, якщо грошові потоки, віднесені на групу страхових контрактів, є чутливими до інфляції, то визначення грошових потоків виконання має відображати поточні оцінки можливих у майбутньому рівнів інфляції. Оскільки рівні інфляції, ймовірно, корелюватимуть зі ставками відсотка, оцінки грошових потоків виконання повинні враховувати ймовірності за кожним сценарієм рівнів інфляції у спосіб, що узгоджується зі ймовірностями, неявно вираженими в ринкових ставках відсотка, що використовуються для оцінювання ставки дисконту (див. пункт Б51).
- Б60 При оцінюванні грошових потоків суб'єкт господарювання має враховувати поточні очікування стосовно майбутніх подій, що можуть позначитись на таких грошових потоках. Суб'єкт господарювання розробляє сценарії грошових потоків, що відображають такі майбутні події, а також об'єктивні оцінки ймовірності реалізації кожного зі сценаріїв. Водночас, суб'єкт господарювання не

повинен брати до уваги поточні очікування стосовно майбутніх змін у законодавстві, які призведуть до зміни або погашення поточного зобов'язання чи до створення нових зобов'язань за наявним страховим контрактом доти, доки такі зміни в законодавство не наберуть чинності.

Грошові потоки в межах контракту (пункт Б34).

- Б61 Оцінки грошових потоків за сценарієм мають включати в себе всі грошові потоки в межах наявного контракту й не повинні включати в себе жодних інших грошових потоків. Суб'єкт господарювання застосовує пункт 2 для визначення меж існуючого контракту.
- Б62 Багато страхових контрактів мають положення, що дають держателям страхового полісу змогу вчиняти дії, що змінюють розмір, строк, характер або невизначеність сум, які вони одержать. До таких положень належать можливості поновлення дії, дострокового розірвання, внесення змін, а також припинення сплати премій за подальшого одержання виплат за контрактами. Оцінка групи страхових контрактів має відображати – на основі очікуваної вартості – поточні оцінки суб'єкта господарювання щодо того, яким чином держателі страхових полісів у групі використовуватимуть наявні можливості, а коригування на нефінансовий ризик має відображати поточні оцінки суб'єкта господарювання щодо того, наскільки фактична поведінка держателів страхових полісів може відрізнятися від очікуваної їх поведінки. Ця вимога про визначення очікуваної вартості застосовується незалежно від кількості контрактів у групі; наприклад, вона застосовується навіть у тому разі, якщо група складається лише з одного контракту. Таким чином, оцінка групи страхових контрактів не повинна спиратись на припущення про те, що держателі страхових полісів зі 100-відсотковою ймовірністю:
- а) достроково розірвуть свої контракти, якщо є ймовірність того, що деякі з держателів страхових полісів цього не зроблять; або
 - б) продовжать строк чинності своїх контрактів, якщо є ймовірність того, що деякі з держателів страхових полісів цього не зроблять.
- Б63 Якщо контракт вимагає від емітента страхового контракту поновити контракт або продовжити строк його чинності в інший спосіб, він застосовує пункт 34, щоб оцінити, чи перебувають премії та пов'язані з ними грошові потоки, що мають місце за поновленням контрактом, у межах первинного контракту.
- Б64 У пункті 34 йдеться про практичну спроможність суб'єкта господарювання встановити у певну дату в майбутньому (дату поновлення) ціну, яка повністю відображатиме ризики контракту, починаючи з такої дати. Суб'єкт господарювання має таку практичну спроможність, якщо не існує обмежень, що не дають суб'єктові господарювання встановити таку ціну, яку б той установив за новим контрактом із такими самими характеристиками, що й існуючий контракт, укладений в ту ж дату, або якщо він має змогу оновити виплати відповідно до ціни, яку він установить. Подібно до цього суб'єкт господарювання має практичну спроможність установити ціну, якщо він може змінити ціну наявного контракту так, щоб ціна враховувала загальні зміни в ризиках за портфелем страхових контрактів, навіть якщо ціна, встановлена для кожного конкретного держателя страхового полісу не відображає змін у ризику для такого конкретного держателя страхового полісу. При визначенні того, чи має суб'єкт господарювання практичну спроможність установлювати ціну, що повністю враховує ризики контракту або портфелю, суб'єкт господарювання має розглянути всі ризики, які він розглядав би в разі укладення таких самих контрактів у дату поновлення на залишок періоду покриття. При визначенні оцінок майбутніх грошових потоків на кінець звітного періоду суб'єкт господарювання здійснює переоцінку меж страхового контракту зі включенням до неї впливу змін в обставинах на суттєві права та обов'язки суб'єкта господарювання.
- Б65 Грошові потоки в межах страхового контракту – це потоки, які стосуються безпосередньо виконання контракту, в тому числі грошові потоки, щодо яких суб'єкт господарювання може визначати розмір або строки на власний розсуд. До грошових потоків у межах контракту належать:
- а) премії (в тому числі, коригування премій і частки премій), що надійшли від держателя страхового полісу, а також будь-які додаткові грошові потоки, обумовлені такими преміями;
 - б) платежі держателю страхового полісу (або від його імені), включаючи страхові виплати, які вже було заявлено, але ще не було оплачено (тобто заявлені страхові виплати), страхові виплати за подіями, що відбулись, але вимоги про їх здійснення не було заявлено, а також усі майбутні страхові виплати, стосовно яких суб'єкт господарювання має суттєві зобов'язання (див. пункт 34);
 - в) платежі держателю страхового полісу (або від його імені), розмір яких змінюється залежно від доходності базових статей;

- г) платежі держателеві страхового полісу (або від його імені), виникають із похідних інструментів – наприклад, опціонів та гарантій, вбудованих в контракт, у тому обсязі, в якому зазначені опціони й гарантії не відокремлені від страхового контракту (див. пункт 11(a));
- г) розподіл аквізиційних грошових потоків, що можуть бути віднесені на портфель, до якого належить контракт;
- д) витрати на розгляд вимог про страхові виплати (тобто витрати, яких суб'єкт господарювання зазнає при з'ясуванні обставин, обробці та прийнятті рішень щодо вимог про страхові виплат за існуючими страховими контрактами, включаючи винагороди юристам і оцінювачам збитків, а також внутрішні витрати на з'ясування обставин щодо вимог про страхові виплати й обробку платежів за такими вимогами);
- е) витрати, яких суб'єкт господарювання зазнає при наданні контрактних вигод у не грошовій формі;
- е) витрати на адміністрування та супровід полісів – наприклад, витрати на виставлення рахунків на сплату премій і обробку змін у полісах (наприклад, змін та поновлення). Такі витрати мають включати в себе також регулярні комісії, які, як очікується, доведеться сплачувати посередникам, якщо певний держатель страхового полісу продовжує сплачувати премії в межах страхового контракту;
- ж) податки, що справляються за операціями (зокрема, податки на премії, податки на додану вартість, податки на товари й послуги), та збори (зокрема, збори на пожежну охорону та збори в гарантійний фонд), які виникають безпосередньо з наявних страхових контрактів або можуть бути віднесені на них на обґрунтованій і послідовній основі;
- з) платежі, які здійснює страховик, від імені держателя страхового полісу, пов'язані з виконанням податкових зобов'язань держателя страхового полісу, а також пов'язані з цим надходження;
- и) потенційні надходження грошових коштів від відшкодування (наприклад, від утилізації та суброгації) за майбутніми вимогами, передбачені наявними страховими контрактами, а також – у тому обсязі, в якому вони не відповідають критеріям визнання їх окремими активами, – потенційні надходження грошових коштів від відшкодувань за минулими вимогами;
- і) частка фіксованих і змінних накладних витрат (як то витрат на бухгалтерський облік, роботу з персоналом, інформаційні технології та інформаційну підтримку, амортизацію, оренду, обслуговування та оплату комунальних послуг), що може бути безпосередньо віднесена на виконання страхових контрактів. Такі накладні витрати відносяться на групи контрактів із використанням систематичних і раціональних методів, які послідовно застосовуються до всіх витрат, що мають аналогічні характеристики;
- ї) будь-які інші витрати, що конкретно можуть бути віднесені на держателя страхового полісу згідно з умовами контракту.

Б66 Зазначені нижче грошові потоки не враховуються під час оцінювання грошових потоків, що виникнуть у разі виконання суб'єктом господарювання наявного страхового контракту:

- а) доходи від інвестицій. Інвестиції визнаються, оцінюються й подаються окремо;
- б) грошові потоки (платежі або надходження), що виникають за утримуваними контрактами перестрахування. Утримувані контракти перестрахування визнаються, оцінюються й подаються окремо;
- в) грошові потоки, що можуть виникати за майбутніми страховими контрактами, тобто грошові потоки за межами наявних контрактів (див. пункти 34-35);
- г) грошові потоки, пов'язані з витратами, які неможливо віднести безпосередньо на портфель страхових контрактів, до складу якого входить контракт, як то деяких витрат на розробку продуктів і навчання. Такі витрати визнаються в прибутку або збитку при їх понесенні;
- г) грошові потоки, що виникають унаслідок аномальних обсягів марно витрачених на виконання контракту трудових або інших ресурсів. Такі витрати визнаються в прибутку або збитку при їх понесенні;
- д) платежі за податком на прибуток та надходження за ним, здійснені або одержані страховиком від свого імені. Такі платежі та надходження визнаються, оцінюються й подаються окремо з застосуванням МСБО 12 «Податки на прибуток»;

- е) грошові потоки між різними компонентами суб'єкта господарювання, що подає звітність, такі як кошти держателів страхових полісів і кошти акціонерів, якщо ці грошові потоки не змінюють суми, яку буде сплачено держателям страхових полісів;
- е) грошові потоки, що обумовлюються компонентами, відокремленими від страхового контракту та обліковуються з використанням інших чинних Стандартів (див. пункти 10-13).

Контракти з грошовими потоками, які впливають на грошові потоки на користь держателів страхових полісів за іншими контрактами або перебувають під впливом таких грошових потоків

- Б67 Деякі страхові контракти впливають на грошові потоки на користь держателів страхових полісів за іншими контрактами, вимагаючи:
- а) від держателя страхового полісу ділити з держателями страхових полісів за іншими контрактами доходи від одного й того самого визначеного пулу базових статей; і
 - б) або:
 - і) від держателя страхового полісу приймає на себе зменшення своєї частки доходів від базових статей унаслідок здійснення платежів держателям страхових полісів за іншими контрактами, із якими поділяється відповідний пул, включаючи виплати, що виникають за гарантіями, наданими держателям страхових полісів за такими іншими контрактами; або
 - ii) від держателя страхового полісу за іншими контрактами приймає на себе зменшення своєї частки доходів від базових статей унаслідок здійснення платежів держателів страхового полісу, включаючи виплати, що виникають за гарантіями, наданими держателів страхового полісу.
- Б68 Іноді такі контракти впливатимуть на грошові потоки на користь держателів страхових полісів за контрактами, що належать до інших груп. Грошові потоки виконання кожної групи відображають міру у якій контракти у складі групи призводять до перебування суб'єкта господарювання бути під впливом очікуваних грошових потоків чи то на користь держателів страхових полісів у такій групі, чи то на користь держателів страхових полісів у іншій групі. Таким чином, грошові потоки виконання для групи:
- а) включають у себе платежі на підставі умов існуючих контрактів на користь держателів страхових полісів за контрактами з інших груп незалежно від того, чи здійснення цих платежів очікується на користь теперішніх чи майбутніх держателів страхових полісів; і
 - б) не включають у себе платежі на користь держателів страхових полісів у групі, котрі – із застосуванням пункту (а) – було включено до складу грошових потоків виконання іншої групи.
- Б69 Наприклад, у тому обсязі, в якому платежі на користь держателів страхових полісів у одній групі зменшуються на частку доходів від базових статей із 350 ВО до 250 ВО внаслідок виплати гарантованої суми держателям страхових полісів у іншій групі, грошові потоки виконання першої групи включатимуть у себе платежі в розмірі 100 ВО (тобто загалом 350 ВО), а з грошових потоків виконання другої групи буде виключено 100 ВО гарантованої суми.
- Б70 Для визначення грошових потоків виконання груп контрактів, які впливають на грошові потоки на користь держателів страхових полісів за контрактами з інших груп або перебувають під впливом таких грошових потоків, можуть застосовуватись різні практичні підходи. У деяких випадках суб'єкт господарювання може мати змогу визначити зміну у базових статтях і відповідну зміну в грошових потоках лише на вищому рівні агрегування, ніж групи. У таких випадках суб'єкт господарювання має відносити вплив зміни у базових статтях на кожну з груп на систематичній і раціональній основі.
- Б71 Після забезпечення покриттям контрактів у складі групи грошові потоки виконання все одно можуть містити в собі платежі, що, як очікується, здійснюватимуться теперішнім держателям страхових полісів із інших груп або майбутнім держателям страхових полісів. Суб'єкт господарювання не зобов'язаний продовжувати відносити такі грошові потоки виконання на конкретні групи, але замість цього може визнавати й оцінювати зобов'язання за такими грошовими потоками виконання, що виникає за всіма групами.

Ставки дисконту (пункт Б36)

- Б72 Суб'єкт господарювання використовує такі ставки дисконту при застосуванні МСФЗ 17:
- а) для оцінювання грошових потоків виконання – поточні ставки дисконту з застосуванням пункту 36;
 - б) для визначення процентів до нарахування на контрактну сервісну маржу з застосуванням пункту 44(б) для страхових контрактів без умов прямої участі – ставки дисконту, визначені на дату первісного визнання групи контрактів із застосуванням пункту 36 до номінальних грошових потоків, які не змінюються залежно від доходів за будь-якими базовими статтями;
 - в) для оцінювання змін у контрактній сервісній маржі з застосуванням пунктів (а)-(в) пункту Б96 для страхових контрактів без умов прямої участі – ставки дисконту з застосуванням пункту 36, визначені при первісному визнанні;
 - г) для груп контрактів, які містять значний компонент фінансування, із застосуванням підходу на основі розподілу премії для коригування балансової вартості зобов'язання на залишок покриття з застосуванням пункту 56 – ставки дисконту з застосуванням пункту 36, визначені при первісному визнанні;
 - г) якщо суб'єкт господарювання вирішить дезагрегувати фінансові доходи або витрати за страхуванням між прибутком або збитком та іншим сукупним доходом (див. пункт 88), щоб визначити суму фінансових доходів або витрат за страхуванням, включену до прибутку або збитку:
 - i) для груп страхових контрактів, щодо яких зміни в припущеннях, пов'язані з фінансовим ризиком, не мають суттєвого впливу на суми виплат на користь держателів страхових полісів, із застосуванням пункту Б131 – ставки дисконту, визначені на дату первісного визнання групи контрактів із застосуванням пункту 36 до номінальних грошових потоків, які не змінюються залежно від доходів за будь-якими базовими статтями;
 - ii) для груп страхових контрактів, щодо яких зміни в припущеннях, пов'язані з фінансовим ризиком, мають суттєвий вплив на суми виплат на користь держателів страхових полісів, із застосуванням пункту Б132(а)(і) – ставки дисконту, що забезпечують рівномірний розподіл залишку переглянутого очікуваного фінансового доходу або фінансових витрат протягом залишку строку чинності групи контрактів; і
 - iii) для груп контрактів із застосуванням підходу на основі розподілу премії з застосуванням пунктів 59(б) та Б133 – ставки дисконту, визначені на дату здійснення страхової вимоги за подіями, що сталися, із застосуванням пункту 36 до номінальних грошових потоків, які не змінюються залежно від доходів за будь-якими базовими статтями.
- Б73 Для визначення ставок дисконту на дату первісного визнання групи контрактів, описаної в пунктах Б72(б)–Б72(г), суб'єкт господарювання має право використовувати середньозважені ставки дисконту за період випуску контрактів, уключених до групи, який, згідно з пунктом 22, не може перевищувати одного року.
- Б74 Оцінки ставок дисконту мають узгоджуватись з іншими оцінками, що використовуються для оцінювання страхових контрактів, для уникнення подвійного врахування або упущень; наприклад:
- а) грошові потоки, що не змінюються залежно від доходів за будь-якими базовими статтями, дисконтуються за ставками, що не відображають такої мінливості;
 - б) грошові потоки, що змінюються залежно від доходів за будь-якими базовими статтями, мають:
 - i) дисконтуватися з використанням ставок, що відображають таку мінливість; або
 - ii) коригуватися із урахуванням впливу такої мінливості й дисконтуватися за ставкою, що відображає здійснене коригування;
 - в) номінальні грошові потоки (тобто ті, що включають у себе вплив інфляції) дисконтуються за ставками, що включають у себе вплив інфляції; і
 - г) реальні грошові потоки (тобто ті, з яких виключено вплив інфляції) дисконтуються за ставками, з яких виключено вплив інфляції.

- Б75 Пункт 74(б) вимагає, щоб грошові потоки, що змінюються залежно від доходів за будь-якими базовими статтями, дисконтувалися з використанням ставок, які враховують таку мінливість, або коригувалися на вплив такої мінливості й дисконтувалися за ставкою, що відображає здійснене коригування. Мінливість – це чинник, що є доречним незалежно від того, чи його обумовлюють умови контракту або прийняття рішень суб'єктом господарювання на власний розсуд, а також незалежно від того, чи утримує суб'єкт господарювання базові статті.
- Б76 Грошові потоки, що змінюються залежно від доходів за базовими статтями зі змінною доходністю, але для яких установлено гарантію мінімальної доходності, не є такими, що змінюються винятково залежно від доходів за базовими статтями, навіть якщо гарантована сума є нижчою за очікуваний дохід за базовими статтями. Отже, суб'єкт господарювання коригує ставку, що відображає мінливість доходів за базовими статтями на вплив гарантії, навіть якщо гарантована сума є нижчою за очікуваний дохід за базовими статтями.
- Б77 МСФЗ 17 не вимагає від суб'єкта господарювання поділяти розрахункові грошові потоки на такі, що змінюються залежно від доходів за базовими статтями, й на такі, що не змінюються. Якщо суб'єкт господарювання не поділяє розрахункові грошові потоки в такий спосіб, то суб'єкт господарювання застосовує ставки дисконту, що є доцільними для розрахункових грошових потоків у цілому: наприклад, із використанням методів стохастичного моделювання або методів оцінки, нейтральних до ризику.
- Б78 Ставки дисконту мають ураховувати лише доречні чинники – тобто чинники, що зумовлені часовою вартістю грошей, характеристики грошових потоків і характеристики ліквідності страхових контрактів. Такі ставки дисконту можуть не бути безпосередньо спостережуваними на ринку. Отже, якщо спостережуваних ринкових ставок за інструментом із аналогічними характеристиками немає або якщо спостережувані ринкові ставки за інструментами з аналогічними характеристиками наявні, але не дають змоги окремо визначити чинники, які відрізняють інструмент від страхових контрактів, то суб'єкт господарювання виконує розрахунок оцінку відповідних ставок. МСФЗ 17 не вимагає застосування конкретного методу оцінки для визначення ставок дисконту. При застосуванні методу оцінки суб'єкт господарювання має:
- максимізувати використання спостережуваних вхідних даних (див. пункт Б44) та враховувати всю внутрішню й зовнішню обґрунтовано необхідну та підтверджувану інформацію щодо неринкових змінних, яка доступна без надмірних витрат чи зусиль (див. пункт Б49). Зокрема, ставки дисконту не повинні суперечити будь-яким спостережуваним і доречним даним ринку, а будь-які неринкові змінні, що використовуються, не повинні суперечити спостережуваним ринковим змінним;
 - відображати поточні умови ринку з точки зору учасника ринку;
 - формувати судження, щоб оцінити ступінь подібності між характеристиками страхових контрактів, що оцінюються, та характеристиками інструмента, для якого наявні спостережувані ринкові ціни, й коригувати такі ціни з урахуванням відмінностей між ними.
- Б79 Для грошових потоків за страховими контрактами, що не змінюються залежно від доходів за базовими статтями, ставка дисконту відображає криву доходності у відповідній валюті за інструментами, що наражають утримувача на незначний кредитний ризик або взагалі не наражають на нього, відкориговану з урахуванням характеристик ліквідності групи страхових контрактів. Таке коригування має відображати відмінність між характеристиками ліквідності групи страхових контрактів і характеристиками ліквідності активів, використаних для визначення кривої доходності. Криві доходності описують активи, які є предметом торгівлі на активних ринках і які утримувач зазвичай може легко продати в будь-який час, не зазнаючи значних витрат. На відміну від цього за деякими страховими контрактами суб'єкт господарювання не може бути примушений до здійснення платежів до настання страхових подій або дат, зазначених у контрактах.
- Б80 Таким чином, для грошових потоків страхових контрактів, що не змінюються залежно від доходів за базовими статтями, суб'єкт господарювання може визначити ставки дисконту шляхом коригування ліквідної безризикової кривої доходності для врахування відмінностей між характеристиками ліквідності фінансових інструментів, що лежать в основі спостережуваних на ринку ставок, і характеристиками ліквідності страхових контрактів (підхід «від низу до верху»).
- Б81 Альтернативно суб'єкт господарювання може визначити відповідні ставки дисконту для страхових контрактів на основі кривої доходності, що відображає поточні ринкові ставки доходності, що закладені в оцінці справедливої вартості референтного портфеля активів (підхід «зверху вниз»). Суб'єкт господарювання коригує зазначену криву доходності для усунення будь-яких чинників, що не є доречними для страхових контрактів, але не зобов'язаний коригувати криву доходності на відмінності між характеристиками ліквідності страхових контрактів і визначеного портфеля.

- Б82 При оцінюванні кривої доходності, про яку йдеться в пункті Б81:
- а) за наявності спостережуваних ринкових цін на активи у складі визначеного портфеля на активних ринках суб'єкт господарювання використовує такі ціни (згідно з пунктом 69 МСФЗ 13);
 - б) якщо ринок не є активним, суб'єкт господарювання коригує спостережувані ринкові ціни на аналогічні активи, щоб зробити їх зіставними з ринковими цінами на активи, що оцінюються (згідно з пунктом 83 МСФЗ 13);
 - в) якщо ринку активів у складі референтного портфеля немає, то суб'єкт господарювання застосовує метод оцінки. Для таких активів (згідно з пунктом 89 МСФЗ 13) суб'єкт господарювання:
 - i) формує неспостережувані вхідні дані з використанням найкращої інформації, доступної за обставин, що склалися. Такі вхідні дані можуть включати в себе власні дані суб'єкта господарювання, причому – в контексті МСФЗ 17 – суб'єкт господарювання може надавати більшу вагу довгостроковим оцінкам, а не короткостроковим коливанням; і
 - ii) коригує такі дані з урахуванням усієї раціонально доступної інформації про припущення учасників ринку.
- Б83 При коригуванні кривої доходності суб'єкт господарювання коригує спостережувані ринкові ставки, які мали місце в недавніх транзакціях із інструментами з аналогічними характеристиками, на зміни в ринкових чинниках, що відбулися після дати операції, а також коригує спостережувані ринкові ставки з урахуванням ступеня відмінності інструмента, що оцінюється, від інструмента, для якого наявні спостережувані ціни операцій. Для грошових потоків страхових контрактів, що не змінюються залежно від доходів за активами у складі визначеного портфеля, здійснюються, зокрема, такі коригування:
- а) коригування на відмінності між розміром, строками й невизначеністю грошових потоків активів у складі портфеля та розміром, строками й невизначеністю грошових потоків страхових контрактів; і
 - б) виключення премій на ринковий ризик стосовно кредитного ризику, які є доречними лише для активів, включених до визначеного портфеля.
- Б84 У принципі, для грошових потоків страхових контрактів, що не змінюються залежно від доходів за активами у складі референтного портфеля, має існувати єдина неліквідна безризикова крива доходності, що усуває всю невизначеність навколо розміру та строків грошових потоків. Водночас, практичне застосування підходу «зверху вниз» та підходу «від низу до верху» може призвести до визначення різних кривих доходності навіть у одній і тій самій валюті. Причиною цього є обмеження притаманні оцінкам коригувань, що здійснюються за кожним з цих підходів, та можлива відсутність коригування на різні характеристики ліквідності при застосуванні підходу «зверху вниз». Суб'єкт господарювання не зобов'язаний узгоджувати ставку дисконту, визначену згідно з обраним ним підходом, зі ставкою дисконту, яку було б визначено за іншим підходом.

Б85 МСФЗ 17 не встановлює обмежень щодо визначеного портфеля активів, який використовується при застосуванні пункту Б81. Водночас, якщо визначений портфель активів має аналогічні характеристики, знадобиться здійснювати менше коригувань для усунення впливу чинників, що не є доречними для страхових контрактів. Наприклад, якщо грошові потоки від страхових контрактів не змінюються залежно від доходів за базовими статтями, то в разі використання суб'єктом господарювання як відправного пункту боргових інструментів, а не інструментів власного капіталу доведеться здійснювати меншу кількість коригувань. У випадку боргових інструментів мета [коригувань] полягатиме у вилученні з сукупної доходності облігацій впливу кредитного ризику та інших чинників, що не є доречними для страхових контрактів. Одним зі шляхів оцінювання впливу кредитного ризику є використання ринкової ціни кредитного похідного інструмента як точки відліку.

Коригування на нефінансовий ризик (пункт 37)

Б86 Коригування на нефінансовий ризик стосується ризику, який виник із страхових контрактів, інший ніж фінансовий ризик. Фінансовий ризик ураховується в оцінках майбутніх грошових потоків або у ставці дисконту, що використовується для коригування грошових потоків. Ризики, охоплені коригуванням на нефінансовий ризик, – це страховий ризик та інші нефінансові ризики як то ризику припинення та ризику витрат (див. пункт Б14).

- Б87 Коригування на нефінансовий ризик для страхових контрактів оцінює компенсацію, якої суб'єкт господарювання потребував би для того, щоб для суб'єкта господарювання не було різниці між:
- виконанням зобов'язання, яке має певний діапазон можливих наслідків, обумовлених нефінансовим ризиком; і
 - виконанням зобов'язання, яке зумовлює виникнення фіксованих грошових потоків з такою самою очікуваною теперішньою вартістю, що й страхові контракти.
- Наприклад, коригування на нефінансовий ризик оцінюватиме компенсацію, якої суб'єкт господарювання потребуватиме для того, щоб для нього не було різниці між виконанням зобов'язання, розмір якого – через нефінансовий ризик – з імовірністю в 50 відсотків може становити 90 ВО або 110 ВО, і виконанням зобов'язання, розмір якого зафіксовано на рівні у 100 ВО. У результаті цього коригування на нефінансовий ризик надає користувачам фінансової звітності інформацію про суму, яку суб'єкт господарювання справляє за невизначеність навколо розміру та строків грошових потоків, обумовлену нефінансовим ризиком.
- Б88 Оскільки коригування на нефінансовий ризик відображає компенсацію, яку потребуватиме суб'єкт господарювання за прийняття нефінансового ризику, що виник в результаті невизначеності розмірів і строків грошових потоків, коригування на нефінансовий ризик одночасно відображає:
- ступінь вигоди від диверсифікації, що її суб'єкт господарювання враховує при визначенні компенсації, якої він потребує за прийняття відповідного ризику; і
 - як сприятливі, так і несприятливі наслідки у спосіб, що відображає ступінь несхильності суб'єкта господарювання до ризику.
- Б89 Мета коригування на нефінансовий ризик полягає в оцінюванні впливу невизначеності грошових потоків, що виникає із страхових контрактів, крім невизначеності, обумовленої фінансовим ризиком. Таким чином, коригування на нефінансовий ризик відображає всі нефінансові ризики, пов'язані зі страховими контрактами. Воно не повинне відображати ризиків, які не спричинені страховими контрактами, як то загальний операційний ризик.
- Б90 Коригування на нефінансовий ризик включається до оцінки в явний спосіб. Коригування на нефінансовий ризик є концептуально окремим від оцінок майбутніх грошових потоків і ставок дисконту, що коригують такі грошові потоки. Суб'єкт господарювання не повинен урахувати коригування на нефінансовий ризик двічі, наприклад, шляхом одночасного неявного врахування коригування на нефінансовий ризик під час визначення оцінок майбутніх грошових потоків або ставок дисконту. Ставки дисконту, що розкриваються згідно з пунктом 120, не повинні містити в собі жодних неявних коригувань на нефінансовий ризик.
- Б91 МСФЗ 17 не встановлює методу (методів) оцінювання, що мають використовуватись для визначення коригування на нефінансовий ризик. Водночас, для врахування компенсації, якої суб'єкт господарювання потребуватиме за прийняття нефінансового ризику, коригування на нефінансовий ризик повинне мати такі характеристики:
- ризик з низькою періодичністю й високим ступенем негативного впливу обумовлюватимуть більш високі значення коригування на нефінансовий ризик, ніж ризик з високою періодичністю й низьким ступенем негативного впливу;
 - у разі подібних ризиків контракти довшої тривалості матимуть більш високі значення коригування на нефінансовий ризик, ніж контракти коротшої тривалості;
 - ризик з ширшим розподілом імовірностей обумовлюватимуть більш високі значення коригування на нефінансовий ризик, ніж ризик з вузьким розподілом;
 - чим менше відомо про поточну оцінку та тенденцію її розвитку, тим вищим буде значення коригування на нефінансовий ризик; і
 - у тому обсязі, в якому накопичення досвіду зменшує невизначеність щодо суми та строків грошових потоків, коригування на нефінансовий ризик зменшуватиметься та навпаки.
- Б92 При визначенні належного методу оцінки коригування на нефінансовий ризик суб'єкт господарювання застосовує судження. При застосуванні такого судження суб'єкт господарювання враховує також, чи забезпечує цей метод стисле та інформативне розкриття, щоб користувачі фінансової звітності мали змогу зіставити показники діяльності суб'єкта господарювання з показниками діяльності інших суб'єктів господарювання. Пункт 119 вимагає від суб'єкта господарювання, що користується для визначення коригування на нефінансовий ризик методу, відмінного від рівня методу довірчої ймовірності, розкрити метод, що використовувався, та рівень довірчої ймовірності, що відповідає результатам застосування такого методу.

Первісне визнання передавання страхових контрактів і об'єднання бізнесу (пункт 39)

- Б93 При придбанні суб'єктом господарювання випущених страхових контрактів або утримуваних контрактів перестраховування шляхом передавання страхових контрактів, що не є бізнесом, або шляхом об'єднання бізнесу суб'єкт господарювання застосовує для визначення груп придбаних контрактів пункти 14-24 так, ніби він уклав ці контракти у дату операції.
- Б94 Для визначення одержаної премії суб'єкт господарювання використовує компенсацію, одержану або сплачену за контракти. Зі складу компенсації, одержаної або сплаченої за контракти, виключається компенсація, одержана або сплачена за будь-які інші активи та зобов'язання, придбані в рамках тієї самої операції. При об'єднанні бізнесу на дату об'єднання, одержана або сплачена компенсацією є справедливою вартістю контрактів. При визначенні такої справедливої вартості суб'єкт господарювання не повинен застосовувати пункт 47 МСФЗ 13 (який стосується умов погашення «на вимогу»).
- Б95 За винятком випадків, коли застосовується підхід на основі розподілу премії, передбачений для зобов'язання на залишок покриття в пунктах 55-59, при первісному визнанні контрактна сервісна маржа розраховується з застосуванням пункту 38 до придбаних випущених страхових контрактів і пункту 65 до придбаних утримуваних контрактів перестраховування і з використанням одержаної або сплаченої за ці контракти компенсації як аналогу премій, одержаних або сплачених на дату первісного визнання. Якщо придбані випущені страхові контракти є обтяжливими згідно з пунктом 47, то суб'єкт господарювання визнає розмір перевищення грошових потоків виконання над сплаченою або одержаною компенсацією як частину гудвілу або прибутку від вигідної покупки для контрактів, придбаних при об'єднанні бізнесу, або як збиток у прибутку або збитку для контрактів, придбаних шляхом передавання. Суб'єкт господарювання визначає компонент збитку в зобов'язанні на залишок покриття, який відповідає такому перевищенню, й застосовує пункти 49-52 для віднесення наступних змін у грошових потоках виконання на зазначений компонент збитку.

Зміни балансової вартості контрактної сервісної маржі страхових контрактів без умов прямої участі (пункт 44)

- Б96 Для страхових контрактів без умов прямої участі пункт 44(в) встановлює обов'язковість коригування контрактної сервісної маржі групи страхових контрактів на зміни у грошових потоках виконання, пов'язаних із майбутньою послугою. Ці зміни включають у себе:
- коригування на підставі досвіду, що виник з премій, одержаних протягом періоду у зв'язку з майбутньою послугою, та відповідні грошові потоки, як то аквізиційні грошові потоки і визначені на основі премій податків, що оцінюються за ставками дисконту, зазначеними в пункті Б72(в);
 - зміни в оцінках теперішньої вартості майбутніх грошових потоків за зобов'язанням на залишок покриття, окрім зазначених у пункті Б97(а), що оцінюються за ставками дисконту, зазначеними в пункті Б72(в);
 - різниці між будь-яким інвестиційним компонентом, який очікується до виплати протягом періоду, та фактичним інвестиційним компонентом, що підлягає виплаті протягом періоду, що оцінені за ставками дисконту, зазначеними у пункті Б72(в); і
 - зміни в коригуванні на нефінансовий ризик, що пов'язані з майбутніми послугами.
- Б97 Суб'єкт господарювання не коригує контрактну сервісну маржу за групою страхових контрактів без умов прямої участі на зазначені нижче зміни в грошових потоках виконання, оскільки вони не пов'язані з майбутніми послугами:
- вплив часової вартості грошей і змін у часовій вартості грошей, а також вплив фінансового ризику та змін у фінансовому ризику (тобто вплив на розрахункові майбутні грошові потоки та вплив зміни ставки дисконту, якщо він існує);
 - зміни в оцінках грошових потоків виконання у зобов'язанні за страховими вимогами за подіями, що сталися; і,
 - коригування на підставі досвіду, окрім описаних у пункті Б96(а).
- Б98 Умови деяких страхових контрактів без умов прямої участі дають суб'єктові господарювання право на свій розсуд визначати грошові потоки, що належать до сплати держателям страхових полісів. Зміна дискреційних грошових потоків вважається такою, що пов'язана з майбутньою послугою, а

отже коригує контрактну сервісну маржу. Для визначення того, яким чином визначити зміну в дискреційних грошових потоках, суб'єкт господарювання зазначає на початку строку чинності контракту основу, на якій він очікує визначити своє зобов'язання за контрактом: наприклад, на основі фіксованої процентної ставки або на основі доходів, що змінюються залежно від доходності певного активу.

- Б99 Суб'єкт господарювання використовує таку контрактну основу для того, щоб розрізнити вплив змін у припущеннях, пов'язаних із фінансовим ризиком за таким зобов'язанням (який не коригує контрактної сервісної маржі), та вплив дискреційних змін у такому зобов'язанні (який коригує контрактну сервісну маржу).
- Б100 Якщо суб'єкт господарювання не в змозі визначити на початку строку чинності контракту, що саме він вважає своїм зобов'язанням за контрактом а що - дискреційним зобов'язанням то він має вважати, вважати своїм зобов'язанням дохід, закладений в оцінці грошових потоків виконання на початок строку чинності контракту та оновлений із урахуванням поточних припущень, пов'язаних із фінансовим ризиком.

Зміни балансової вартості контрактної сервісної маржі страхових контрактів з умовами прямої участі (пункт 45)

- Б101 Страхові контракти з умовами прямої участі – це страхові контракти, що є значною мірою контрактами про надання пов'язаних із інвестиціями послуг, за якими суб'єкт господарювання обіцяє інвестиційний дохід на основі базових статей. Таким чином, їх визначено як страхові контракти, для яких:
- а) умови контракту передбачають участь держателя страхового полісу у частці чітко визначеного пулу базових статей (див. пункти Б105-Б106);
 - б) суб'єкт господарювання передбачає виплатити держателю страхового полісу суму, що дорівнює суттєвій частині доходу від зміни справедливої вартості за базовими статтями (див. пункт Б107); і
 - в) суб'єкт господарювання очікує, що суттєва частка будь-якої зміни в сумах, що належать до сплати держателю страхового полісу, змінюватиметься разом зі змінами у справедливій вартості базових статей (див. пункт Б107).
- Б102 Суб'єкт господарювання оцінює, чи дотримано умови пункту Б101, із використанням своїх очікувань на початок чинності контракту й пізніше не повинен переоцінювати цих умов, крім випадків модифікації контракту, з застосуванням пункту 72.
- Б103 У тому обсязі, в якому страхові контракти у групі впливають на грошові потоки на користь держателів страхових полісів за контрактами з інших груп (див. пункти Б67-Б71), суб'єкт господарювання оцінює, чи дотримано умови пункту Б101, шляхом розгляду грошових потоків, які суб'єкт господарювання очікує сплатити держателям страхових полісів, визначених із застосуванням пунктів Б68-Б70.
- Б104 Умови пункту Б101 забезпечують, щоб страхові контракти з умовами прямої участі були контрактами, за якими зобов'язання суб'єкта господарювання перед держателем страхового полісу включає в себе:
- а) зобов'язань виплатити держателю страхового полісу суму, що дорівнює справедливій вартості базових статей; і
 - б) змінну винагороду (див. пункти Б110-Б118), яку суб'єкт господарювання відрахує з суми (а) в обмін на майбутню послугу, що надається за страховим контрактом, у складі:
 - i) належної суб'єктові господарювання частки справедливої вартості базових статей; мінус
 - ii) грошові потоки виконання, що не змінюються залежно від доходів за базовими статтями.
- Б105 Частка, про яку йдеться в пункті Б101(а), не виключає наявності у суб'єкта господарювання права на власний розсуд змінювати суми, що виплачуються держателю страхового полісу. Водночас, зв'язок із базовими статтями мусить бути забезпечений нормативно-правовим актом (див. пункт 2).
- Б106 Пул базових статей, про який йдеться в пункті Б101(а), може містити будь-які статті: наприклад, референтний портфель активів, чисті активи суб'єкта господарювання або визначену підмножину чистих активів суб'єкта господарювання, якщо їх чітко визначено контрактом. Суб'єктові

господарювання немає потреби утримувати визначений пул базових статей. Водночас, чітко визначеного пулу базових статей не існує, якщо:

- а) суб'єкт господарювання може змінювати базові статті, які визначають розмір зобов'язання суб'єкта господарювання з ретроспективним ефектом; або
- б) визначених базових статей немає, навіть якщо держателів страхового полісу може бути наданий дохід, який у цілому відображає загальні показники діяльності та очікування суб'єкта господарювання, або показники діяльності та очікування за підмножиною активів, які утримує суб'єкт господарювання. Прикладом такого доходу ставка нарахування доходу бо дивідендна виплата, визначена наприкінці періоду, якого вона стосується. У такому випадку зобов'язання перед держателем страхового полісу відображає ставку нарахування доходу бо дивідендна виплата, визначені суб'єктом господарювання, та не відображає визначених базових статей.

Б107 Відповідно до пункту Б101(б), суб'єкт господарювання повинен очікувати, що суттєва частка доходності справедливої вартості за базовими статтями буде виплачена держателів страхового полісу, а відповідно до пункту Б101(в), суб'єкт господарювання повинен очікувати що суттєва частка будь-якої зміни в сумах, належних до сплати держателів страхового полісу, буде змінюватись залежно від змін у справедливій вартості базових статей. Суб'єкт господарювання має:

- а) тлумачити термін «суттєвий», який міститься в обох пунктах, у контексті мети страхових контрактів із умовами прямої участі, за якими суб'єкт господарювання надає послуги, пов'язані з інвестуванням, і одержує плату за послуги у формі винагороди, що визначається з посиланням на базові статті; і
- б) оцінювати мінливість сум, зазначених у пунктах Б101(б) і Б101(в):
 - і) протягом строку чинності групи страхових контрактів; і
 - ii) на основі математичного сподівання теперішньої вартості, а не на основі найкращого або найгіршого наслідку (див. пункти Б37-Б38).

Б108 Наприклад, якщо суб'єкт господарювання очікує сплатити суттєву частку доходності від зміни справедливої вартості за базовими статтями, щодо якої встановлено гарантію мінімального доходу, то існуватимуть сценарії, за якими:

- а) грошові потоки, які суб'єкт господарювання очікує виплатити держателів страхового полісу, змінюються залежно від змін у справедливій вартості базових статей, оскільки гарантований дохід та інші грошові потоки, що не змінюються залежно від доходів за базовими активами, не перевищують доходності від змін справедливої вартості за базовими статтями; та
- б) грошові потоки, які суб'єкт господарювання очікує виплатити держателів страхового полісу, не змінюються залежно від змін у справедливій вартості базових статей оскільки гарантований дохід та інші грошові потоки, що не змінюються залежно від доходів за базовими статтями, перевищують дохід від змін справедливої вартості за базовими статтями.

Оцінка суб'єктом господарювання мінливості, передбачена пунктом Б101(в) для цього прикладу, відобразить математичне сподівання теперішньої вартості всіх цих сценаріїв.

Б109 Випущені контракти перестрахування та утримувані контракти перестрахування не можуть бути страховими контрактами з умовами прямої участі в цілях МСФЗ 17.

Б110 Для страхових контрактів із умовами прямої участі контрактна сервісна маржа коригується з урахуванням мінливого характеру винагороди. Таким чином, зміни в сумах, визначених у пункті Б104, вважаються такими, які визначено в пунктах Б111-Б114.

Б111 Зміни у зобов'язанні виплатити держателів страхового полісу суму, що дорівнює справедливій вартості базових статей (пункт Б104(а)), не пов'язані з майбутньою послугою та не коригують контрактної сервісної маржі.

Б112 Зміни у частці справедливої вартості базових статей, яка належить суб'єктові господарювання (пункт Б104(б)(і)), пов'язані з майбутньою послугою та коригують контрактну сервісну маржу з застосуванням пункту 45(б).

Б113 Зміни у грошових потоках виконання, що не змінюються залежно від доходів за базовими статтями (пункт Б104(б)(ii)), включають у себе:

- а) зміни в оцінках грошових потоків виконання, крім тих, які визначено в пункті (б). Суб'єкт господарювання застосовує пункти Б96-Б97 у порядку, встановленому для страхових

контрактів без умов прямої участі, для визначення обсягу, в якому вони стосуються майбутньої послуги та, з застосуванням пункту 45(в), коригує контрактну сервісну маржу. Усі коригування оцінюються з використанням поточних ставок дисконту.

- б) зміну впливу часової вартості грошей і фінансових ризиків, не обумовлену базовими статтями; наприклад, вплив фінансових гарантій. Вони стосуються майбутньої послуги і, з застосуванням пункту 45(в), коригують контрактну сервісну маржу за винятком того обсягу, до якого застосовується пункт Б115.

Б114 Суб'єкт господарювання не зобов'язаний визначати коригування контрактної сервісної маржі, передбачені пунктами Б112 і Б113, окремо. Замість цього для деяких або всіх коригувань може бути визначена загальна сума.

Зниження ризику

Б115 У тому обсязі, в якому суб'єкт господарювання відповідає умовам, установленим у пункті Б116, він може вирішити не визнавати зміну в контрактній сервісній маржі, щоб урахувати деякі або всі зміни впливу фінансового ризику на належну суб'єктові господарювання частку базових статей (див. пункт Б112) або на грошові потоки виконання, зазначені в пункті Б113(б).

Б116 Для застосування пункту Б115 суб'єкт господарювання повинен мати документально визначену заздалегідь мету управління ризиком і стратегію використання похідних інструментів для зниження фінансового ризику, спричиненого страховими контрактами, і, згідно з такою метою й стратегією:

- а) суб'єкт господарювання використовує похідний інструмент для зниження фінансового ризику, спричиненого страховими контрактами;
- б) існує економічна взаємна компенсація між страховими контрактами та похідним інструментом: вартості страхових контрактів і похідного інструмента зазвичай змінюються в протилежних напрямках, оскільки вони подібним чином реагують на зміни в ризику, який суб'єкт намагається зменшити. Суб'єкт господарювання не приймає до уваги відмінностей в обліку оцінок при оцінюванні економічної взаємної компенсації;
- в) кредитний ризик в економічній взаємній компенсації не має домінуючого впливу.

Б117 Суб'єкт господарювання визначає грошові потоки виконання у групі, до якої застосовується пункт Б115, послідовно в кожному звітному періоді.

Б118 Якщо будь-яка з умов, наведених у пункті Б116, більше не виконується, то суб'єкт господарювання:

- а) припиняє застосування пункту Б115 із такої дати; і
- б) не здійснює коригування на зміни, що були раніше визнані в прибутку або збитку.

Визнання контрактної сервісної маржі в прибутку або збитку

Б119 Сума контрактної сервісної маржі за групою страхових контрактів визнається в прибутку або збитку в кожному періоді для врахування послуг, наданих за групою страхових контрактів протягом такого періоду (див. пункти 44(г), 45(г) та 66(г)). Цю суму визначають шляхом:

- а) визначення одиниць покриття в групі. Кількість одиниць покриття в групі — це обсяг покриття, що забезпечується контрактами у складі групи, визначений шляхом визначення для кожного контракту величини вигод, що надаються за контрактом, і очікуваної тривалості покриття за ним;
- б) віднесення контрактної сервісної маржі на кінець періоду (до визнання будь-яких сум у прибутку або збитку для врахування послуг, наданих за період) рівною мірою до кожної одиниці покриття, що була надана протягом поточного періоду і, як очікується, буде надана в майбутньому;
- в) визнання в прибутку або збитку суми, віднесеної на одиниці покриття, надані протягом періоду.

Дохід від страхування (пункти 83 і 85)

Б120 Сукупний дохід від страхування для групи страхових контрактів – це компенсація за контракти, тобто сума премій, сплачених суб'єктові господарювання:

- а) відкоригована на вплив фінансування; і
- б) без включення до неї будь-яких інвестиційних компонентів.
- Б121** Пункт 83 вимагає, щоб сума доходу від страхування, визнана в періоді, відображала передавання обіцяних послуг у розмірі, що відображає ту компенсацію, право на яку суб'єкт господарювання розраховує отримати в обмін на такі послуги. Сукупна компенсація за групою контрактів містить у собі такі суми:
- а) суми, пов'язані з наданням послуг, у складі:
- i) витрат на страхові послуги за винятком будь-яких сум, віднесених на компонент збитку за зобов'язанням на залишок покриття;
 - ii) коригування на нефінансовий ризик за винятком будь-яких сум, віднесених на компонент збитку за зобов'язанням на залишок покриття; і
 - iii) контрактної сервісної маржі.
- б) суми, що стосуються аквізиційних грошових потоків.
- Б122** Дохід від страхування за період, пов'язаний із сумами, зазначеними в пункті Б121(а), визначається в порядку, встановленому пунктами Б123-Б124. Дохід від страхування за період, пов'язаний із сумами, зазначеними в пункті Б121(б), визначається в порядку, встановленому пунктом Б125.
- Б123** Суб'єкт господарювання, застосовуючи МСФЗ 15 при наданні послуг, припиняє визнання зобов'язання щодо виконання по відношенню до таких послуг і визнає дохід. Відповідно до цього, суб'єкт господарювання, застосовуючи МСФЗ 17 при наданні послуг протягом періоду, зменшує зобов'язання на залишок покриття на суму наданих послуг і визнає дохід від страхування. Зменшення зобов'язання на залишок покриття, що призводить до виникнення доходу від страхування, не включає в себе змін у цьому зобов'язанні, що не пов'язані з послугами, які, згідно з очікуваннями, будуть покриті компенсацією, одержаною суб'єктом господарювання. Ось ці зміни:
- а) зміни, що не пов'язані з послугами, наданими протягом періоду, наприклад:
- i) зміни, обумовлені грошовими надходженнями від одержаних премій;
 - ii) зміни, пов'язані з інвестиційними компонентами протягом періоду;
 - iii) зміни, пов'язані зі справлянням податків на основі операцій від імені третіх сторін (на зразок податків на премії, податків на додану вартість, а також податків на товари й послуги) (див. пункт Б65(i));
 - iv) фінансові доходи або витрати за страхуванням;
 - v) аквізиційні грошові потоки (див. пункт Б125); і
 - vi) припинення визнання зобов'язань, переданих третій стороні;
- б) зміни, пов'язані з послугами, за які, однак, суб'єкт господарювання не розраховує на компенсацію – тобто, збільшення або зменшення компоненту збитку в зобов'язанні на залишок покриття (див. пункти 47-52).
- Б124** Таким чином, дохід від страхування за період може бути також проаналізований як сукупне значення змін у зобов'язанні на залишок покриття за період, пов'язане з послугами, за які суб'єкт господарювання розраховує одержати компенсацію. Ось ці зміни:
- а) витрати на страхові послуги, понесені протягом періоду (що оцінюються за сумами, очікуваними на початок періоду), за винятком:
- i) сум, віднесених на компонент збитку за зобов'язанням на залишок покриття з застосуванням пункту 51(а);
 - ii) платежів на погашення інвестиційних компонентів;
 - iii) сум, пов'язаних зі справлянням податків на основі операцій від імені третіх сторін (на зразок податків на премії, податків на додану вартість, а також податків на товари й послуги) (див. пункт Б65(i)); і
 - iv) аквізиційних витрат (див. пункт Б125);
- б) зміни в коригуванні на нефінансовий ризик за винятком:
- i) змін, урахованих у складі фінансових доходів або витрат за страхуванням, з застосуванням пункту 87;

- ii) змін, що коригують контрактну сервісну маржу, оскільки вони відносяться до майбутньої послуги із застосуванням пунктів 44(в) та 45(в); і
 - iii) сум, віднесених на компонент збитку за зобов'язанням на залишок покриття з застосуванням пункту 51(б);
- в) сума контрактної сервісної маржі, визнана в прибутку або збитку за період із застосуванням пунктів 44(г) та 45(г).
- Б125 Суб'єкт господарювання визначає дохід від страхування, пов'язаний із аквізиційними грошовими потоками, шляхом віднесення частки премій, пов'язаних із відшкодуванням цих грошових потоків за кожний звітний період, у системний спосіб на основі часу, що минає. Суб'єкт господарювання визнає таку суму витратами на страхові послуги.
- Б126 При застосуванні суб'єктом господарювання підходу на основі розподілу премії, описаного в пунктах 55-58, доходом від страхування за цей період є сума очікуваних надходжень премій (за винятком будь-якого інвестиційного компонента та з коригуванням на часову вартість грошей і вплив фінансового ризику, здійсненим за потреби з застосуванням пункту 56), віднесена на період. Суб'єкт господарювання відносить очікувані надходження премій на кожний період покриття:
- а) на основі часу, що минає; але
 - б) якщо очікувані закономірності звільнення від ризику протягом періоду покриття значно відрізняються від плину часу, то на основі очікуваних строків понесення витрат на страхові послуги.
- Б127 У разі змін у фактах і обставинах суб'єкт господарювання змінює основу для віднесення між пунктами Б126(а) та Б126(б) відповідно до потреби.

Фінансові доходи або витрати за страхуванням (пункти 87-92)

- Б128 Пункт 87 вимагає від суб'єкта господарювання включати до складу фінансових доходів або витрат за страхуванням вплив змін у припущеннях, пов'язаних із фінансовим ризиком. У цілях МСФЗ 17:
- а) припущення щодо інфляції, визначені на основі індексу цін або ставок, або на основі цін активів із доходністю, прив'язаною до інфляції, є припущеннями, пов'язаними з фінансовим ризиком; і
 - б) припущення щодо інфляції, визначені на основі очікування суб'єктом господарювання певних змін у цінах, не є припущеннями, пов'язаними з фінансовим ризиком.
- Б129 Пункти 88-89 вимагають від суб'єкта господарювання зробити в обліковій політиці вибір стосовно того, чи здійснювати дезагрегування фінансових доходів або витрат за страхуванням за період між прибутком або збитком та іншим сукупним доходом. Суб'єкт господарювання застосовує зроблений ним вибір облікової політики до портфелів страхових контрактів. При оцінюванні належної облікової політики для портфеля страхових контрактів із застосуванням пункту 13 МСБО 8 «Облікові політики, зміни в облікових оцінках та помилки» суб'єкт господарювання розглядає стосовно кожного з портфелів активи, що їх суб'єкт господарювання утримує, та порядок обліку цих активів.
- Б130 Якщо застосовується пункт 88(б), суб'єкт господарювання включає в прибуток або збиток суму, визначену шляхом систематичного розподілу очікуваного сукупного фінансового доходу або відповідних витрат на період чинності групи страхових контрактів. У цьому контексті, систематичним розподілом є розподіл сукупного розміру очікуваного фінансового доходу або відповідних витрат за групою страхових контрактів на період чинності такої групи, який:
- а) здійснюється на основі характеристик контрактів без урахування чинників, що не впливають на грошові потоки, котрі, як очікується, виникатимуть за контрактами. Наприклад, розподіл фінансового доходу або фінансових витрат не повинен здійснюватись на основі очікуваних визнаних доходів за активами, якщо ці очікувані визнані доходи не впливають на грошові потоки за контрактами у складі групи.
 - б) призводить до того, що загальна сума, визнана в іншому сукупному доході за період чинності групи контрактів, дорівнює нулю. Загальна сума, визнана в іншому сукупному доході на будь-яку дату, – це різниця між балансовою вартістю групи контрактів і сумою, в яку групу було б оцінено при застосуванні систематичного розподілу.

- Б131 Для груп страхових контрактів, щодо яких зміни в припущеннях, пов'язані з фінансовим ризиком, не мають суттєвого впливу на суми виплат держателеві страхового полісу, систематичний розподіл визначається з використанням ставок дисконту, зазначених у пункті Б72(г)(і).
- Б132 Для груп страхових контрактів, щодо яких зміни в припущеннях, пов'язані з фінансовим ризиком, мають суттєвий вплив на суми виплат держателям страхових полісів:
- а) систематичний розподіл фінансового доходу або фінансових витрат, пов'язаних із оцінками майбутніх грошових потоків, може бути визначений в один із таких способів:
 - і) із використанням ставки, що забезпечує рівномірний розподіл залишку переглянутого очікуваного фінансового доходу або фінансових витрат протягом залишку строку чинності групи контрактів; або
 - іі) для контрактів, у яких для визначення сум, належних держателям страхових полісів, використовується ставка нарахування доходів, – з використанням розподілу, здійснюваного на основі сум, відображених за кредитом рахунку за період і очікуваних до відображення за кредитом рахунку у майбутніх періодах;
 - б) систематичний розподіл фінансового доходу або фінансових витрат, спричинених коригуванням на нефінансовий ризик (у разі їх окремого дезагрегування з відокремленням від інших змін у коригуванні на нефінансовий ризик із застосуванням пункту 81), визначається шляхом розподілу, який відповідає розподілові фінансового доходу або фінансових витрат, спричинених майбутніми грошовими потоками;
 - в) систематичний розподіл фінансового доходу або фінансових витрат, пов'язаних із контрактною сервісною маржею, визначається:
 - і) для страхових контрактів без умов прямої участі – з використанням ставок дисконту, зазначених у пункті Б72(б); і
 - іі) для страхових контрактів із умовами прямої участі – з використанням розподілу, що відповідає розподілу, який використовувався для фінансового доходу або фінансових витрат, пов'язаних із майбутніми грошовими потоками.
- Б133 При застосуванні підходу на основі розподілу премії до страхових контрактів, описаного в пунктах 53-59 суб'єкт господарювання може бути змушений або може вирішити здійснювати дисконтування зобов'язання за страховими вимогами. У таких випадках він може прийняти рішення про дезагрегування фінансових доходів або витрат за страхуванням із застосуванням пункту 88(б). Якщо суб'єкт господарювання зробить такий вибір, він має визначати фінансові доходи або витрати за страхуванням в прибутку або збитку з використанням ставки дисконту, зазначеної в пункті Б72(г)(ііі).
- Б134 Пункт 89 застосовується в тому разі, якщо суб'єкт господарювання – або внаслідок зробленого вибору, або відповідно до вимоги – утримує базові статті за страховими контрактами з умовами прямої участі. Якщо суб'єкт господарювання вирішить дезагрегувати фінансові доходи або витрати за страхуванням з застосуванням пункту 89(б), він включає в прибуток або збиток витрати або дохід, які точно відповідають доходів або витратам, які включено до прибутку або збитку за базовими статтями, внаслідок чого чиста сума двох окремо поданих статей має стати нульовою.
- Б135 Суб'єкт господарювання може мати право на вибір облікової політики, передбачене пунктом 89, лише в деяких періодах, залежно від зміни у тому, утримує він базові статті чи ні. Якщо така зміна відбудеться, то можливість вибору облікової політики, наявна у суб'єкта господарювання, змінюється з передбаченої пунктом 88 на передбачену пунктом 89, і навпаки. Таким чином, суб'єкт господарювання може змінювати свою облікову політику між політикою, передбаченою пунктом 88(б), та політикою, передбаченою пунктом 89(б). Здійснюючи таку зміну, суб'єкт господарювання має:
- а) включити накопичену суму, що раніше враховувалась у складі іншого сукупного доходу до дати зміни в прибуток або збиток як коригування перекласифікації в періоді зміни та в майбутніх періодах у такому порядку:
 - і) якщо суб'єкт господарювання раніше застосовував пункт 88(б), то суб'єкт господарювання включає в прибуток або збиток накопичену суму, включену до складу іншого сукупного доходу до здійснення зміни, так, ніби суб'єкт господарювання й надалі застосовує підхід, передбачений пунктом 88(б), на основі припущень, які застосовувались безпосередньо перед здійсненням зміни; і
 - іі) якщо суб'єкт господарювання раніше застосовував пункт 89(б), то суб'єкт господарювання включає в прибуток або збиток накопичену суму, включену до складу іншого сукупного доходу до здійснення зміни, так, ніби суб'єкт

господарювання й надалі застосовує підхід, передбачений пунктом 89(б), на основі припущень, які застосовувались безпосередньо перед здійсненням зміни;

б) не перераховувати порівняльну інформацію за попередній період.

Б136 При застосуванні пункту Б135(а) суб'єкт господарювання не здійснює перерахунку накопиченої суми, що раніше включалася до складу іншого сукупного доходу, так, ніби нове дезагрегування застосовувалось завжди, а припущення, які використані для перекласифікації в майбутніх періодах, не підлягають перегляду після дати здійснення зміни.

Проміжна фінансова звітність

Б137 Незважаючи на вимогу МСБО 34 *«Проміжна фінансова звітність»* про те, що періодичність подання звітності суб'єктом господарювання не повинна впливати на оцінку його річних результатів, суб'єкт господарювання не змінює підходу до облікових оцінок, зроблених в попередній проміжній фінансовій звітності, при застосуванні МСФЗ 17 у подальшій проміжній фінансовій звітності або в річному звітному періоді.

Додаток В

Дата набрання чинності та перехідні положення

Цей додаток є невід'ємною частиною МСФЗ 17 «Страхові контракти».

Дата набрання чинності

- B1** Суб'єкт господарювання застосовує МСФЗ 17 до річних звітних періодів, що починаються 1 січня 2021 року або пізніше. Якщо суб'єкт господарювання застосовує МСФЗ 17 раніше, він повинен розкривати цей факт. Раннє застосування дозволене суб'єктам господарювання, які застосовують МСФЗ 9 «Фінансові інструменти» та МСФЗ 15 «Дохід від договорів з клієнтами» від дати першого застосування МСФЗ 17 або раніше.
- B2** У цілях перехідних вимог, викладених у пунктах B1 і B3-B33:
- датою першого застосування є початок річного звітного періоду, в якому суб'єкт господарювання застосовує МСФЗ 17 уперше; і
 - датою переходу є початок річного звітного періоду, що безпосередньо передє дати першого застосування.

Перехідні положення

- B3** Суб'єкт господарювання застосовує МСФЗ 17 ретроспективно крім тих випадків, коли це є неможливим, за винятком того, що:
- суб'єкт господарювання не зобов'язаний подавати кількісну інформацію, передбачену пунктом 28(д) МСБО 8 «Облікові політики, зміни в облікових оцінках та помилки»; і
 - суб'єкт господарювання не застосовує опцію, передбачену пунктом B115, до періодів до дати першого застосування МСФЗ 17.
- B4** Для ретроспективного застосування МСФЗ 17 суб'єкт господарювання на дату переходу:
- ідентифікує, визнає та оцінює кожну групу страхових контрактів так, ніби МСФЗ 17 застосовувався завжди;
 - припиняє визнання будь-яких наявних залишків, яких би не існувало в тому разі, якби МСФЗ 17 застосовувався завжди; і
 - визнає будь-яку одержану при цьому чисту різницю у власному капіталі.
- B5** У тому й лише в тому разі, якщо суб'єкт господарювання не має практичної можливості застосувати пункт B3 до групи страхових контрактів, суб'єкт господарювання застосовує описані нижче підходи замість застосування пункту B4(a):
- модифікований ретроспективний підхід, описаний у пунктах B6-B19, із урахуванням пункту B6(a); або
 - підхід на основі справедливої вартості, описаний у пунктах B20-B24.

Модифікований ретроспективний підхід

- B6** Мета застосування модифікованого ретроспективного підходу полягає в досягненні результату, якнайближчого до результату ретроспективного застосування, з використанням обґрунтовано необхідної та підтверджуваної інформації, що доступна без надмірних витрат чи зусиль. Отже, при застосуванні цього підходу, суб'єкт господарювання:
- використовує обґрунтовано необхідну та підтверджену інформацію. Якщо суб'єкт господарювання не має змоги одержати обґрунтовано необхідну та підтверджену інформацію, потрібну для застосування модифікованого ретроспективного підходу, він застосовує підхід на основі справедливої вартості;

- б) у максимальному обсязі використовує інформацію, яка використовувалася б для застосування повного ретроспективного підходу, але має використовувати лише інформацію, що доступна без надмірних витрат чи зусиль.
- В7 У пунктах В9-В19 описано дозволені модифікації у ретроспективному застосуванні за такими напрямками, як:
- а) оцінки страхових контрактів чи груп страхових контрактів, які було б здійснено на дату виникнення у або дату первісного визнання;
 - б) суми, пов'язані з контрактною сервісною маржею або компонентом збитків за страховими контрактами без умов прямої участі;
 - в) суми, пов'язані з контрактною сервісною маржею або компонентом збитків за страховими контрактами з умовами прямої участі; і
 - г) фінансові доходи або витрати за страхуванням.
- В8 Для досягнення мети застосування модифікованого ретроспективного підходу суб'єктові господарювання дозволено використовувати кожну модифікацію, описану в пунктах В9-В19, лише в тому обсязі, в якому суб'єкт господарювання не має обґрунтовано необхідної та підтверджуваної інформації для застосування ретроспективного підходу.

Оцінки на дату виникнення або первісного визнання

- В9 В обсязі, дозволеному пунктом В8, суб'єкт господарювання вирішує зазначені питання з використанням інформації, наявної на дату переходу:
- а) як визначати групи страхових контрактів із застосуванням пунктів 14-24;
 - б) чи відповідає страховий контракт визначенню страхового контракту з умовами прямої участі з застосуванням пунктів В101-В109; і
 - в) яким чином визначити дискреційні грошові потоки за страховими контрактами без умов прямої участі із застосуванням пунктів В98-В100.
- В10 У тому обсязі, в якому пункт В8 це дозволяє, суб'єкт господарювання не застосовує пункт 22 для поділу груп на ті, що не містять контрактів, випущених протягом більш ніж одного року.

Визначення контрактної сервісної маржі або компоненту збитків для груп страхових контрактів без умов прямої участі

- В11 У тому обсязі, в якому пункт В8 це дозволяє, для контрактів без умов прямої участі суб'єкт господарювання визначає контрактну сервісну маржу або компонент збитків за зобов'язанням на залишок покриття (див. пункти 49-52) на дату переходу шляхом застосування пунктів В12-В16.
- В12 У тому обсязі, в якому пункт В8 це дозволяє, суб'єкт господарювання оцінює майбутні грошові потоки на дату первісного визнання групи страхових контрактів як суму майбутніх грошових потоків на дату переходу (або на більш ранню дату, якщо майбутні грошові потоки на таку ранню дату можуть бути визначені ретроспективно з застосуванням пункту В4(а)), відкориговану на грошові потоки, котрі, як відомо, мали місце в період між датою первісного визнання групи страхових контрактів і датою переходу (або більш ранньою датою). Грошові потоки, котрі, як відомо, мали місце, включають у себе грошові потоки, обумовлені контрактами, існування яких припинилось до дати переходу.
- В13 В обсязі, дозволеному пунктом В8, суб'єкт господарювання визначає ставки дисконту, що застосовувались на дату первісного визнання групи страхових контрактів (або в подальшому):
- а) з використанням спостережуваної кривої доходності, яка щонайменше за три роки, які безпосередньо передували даті переходу, приблизно відповідає кривій доходності, розрахованій з застосуванням пунктів 36 і В72-В85, якщо така спостережувана крива доходності існує;
 - б) якщо спостережуваної кривої доходності, передбаченої пунктом (а), не існує, розраховує ставки дисконту, які застосовувались на дату первісного визнання (або в подальшому) шляхом визначення середнього спреду між спостережуваною кривою доходності та кривою доходності, оціненою з застосуванням пунктів 36 і В72-В85, і застосування зазначеного спреду до такої спостережуваної кривої доходності. Такий спред має бути усереднений щонайменше за три роки, які безпосередньо передували даті переходу.

- B14 В обсязі, дозволеному пунктом B8, суб'єкт господарювання визначає коригування на нефінансовий ризик на дату первісного визнання групи страхових контрактів (або в подальшому) шляхом коригування розміру коригування на нефінансовий ризик на дату переходу на очікуване звільнення від ризику до дати переходу. Очікуване звільнення від ризику визначається з посиланням на звільнення від ризику за аналогічними страховими контрактами, випущеними суб'єктом господарювання на дату переходу.
- B15 Якщо застосування пунктів C12-C14 призводить до виникнення контрактної сервісної маржі на дату первісного визнання, то для визначення контрактної сервісної маржі на дату переходу суб'єкт господарювання:
- застосовує відповідні ставки дисконту для нарахування процентів на контрактну сервісну маржу, якщо суб'єкт господарювання застосовує пункт B13 для розрахунку ставок дисконту з метою застосування при первісному визнанні; і
 - в обсязі, в якому пункт B8 це дозволяє, визначає суму контрактної сервісної маржі, визнану у прибутку або збитку у зв'язку з наданням послуг до дати переходу, шляхом порівняння залишку одиниць покриття на зазначену дату з кількістю одиниць покриття за групою контрактів до дати переходу (див. пункт B119).
- B16 Якщо застосування пунктів B12-B14 призводить до виникнення компоненту збитків за зобов'язанням на залишок покриття на дату первісного визнання, то суб'єкт господарювання визначає будь-які суми, віднесені на компонент збитків до дати переходу, з застосуванням пунктів B12-B14 та використанням систематичної основи розподілу.

Визначення контрактної сервісної маржі або компоненту збитків для груп страхових контрактів з умовами прямої участі

- B17 У тому обсязі, в якому пункт B8 це дозволяє, для контрактів з умовами прямої участі суб'єкт господарювання визначає контрактну сервісну маржу або компонент збитків за зобов'язанням на залишок покриття на дату переходу як:
- загальну справедливую вартість базових статей на таку дату; мінус
 - грошові потоки виконання на таку дату; плюс або мінус
 - коригування на:
 - суми, що їх суб'єкт господарювання справив із держателів страхових полісів (включно з сумами, відрахованими з базових статей) до такої дати;
 - суми, сплачені до такої дати, які не зазнали би змін у залежності від базових статей;
 - зміни в коригуванні на нефінансовий ризик, викликані звільнення від ризику до такої дати. Суб'єкт господарювання оцінює зазначену суму з посиланням на звільнення від ризику за аналогічними страховими контрактами, випущеними суб'єктом господарювання на дату переходу;
 - якщо застосування пунктів (а)-(в) призводить до виникнення контрактної сервісної маржі – мінус сума контрактної сервісної маржі, пов'язана з послугами, наданими до зазначеної дати. Сума пунктів (а)-(в) є аналогом сукупної контрактної сервісної маржі за всіма послугами, що підлягають наданню за групою контрактів, – тобто до врахування будь-яких сум, які було б визнано в прибутку або збитку стосовно наданих послуг. Суб'єкт господарювання оцінює суми, які було б визнано в прибутку або збитку стосовно наданих послуг, шляхом порівняння залишку одиниць покриття на дату переходу з кількістю одиниць покриття за групою контрактів до дати переходу; або
 - якщо застосування пунктів (а)-(в) призводить до виникнення компоненту збитків – відкоригувати компонент збитків до нуля та збільшити розмір зобов'язання на залишок покриття з виключенням із нього компоненту збитків в такому самому розмірі.

Фінансові доходи або витрати за страхуванням

- B18 Для груп страхових контрактів, які в результаті застосування пункту B10 містять контракти, випущені протягом більш ніж одного року:
- суб'єкт господарювання має право визначити ставки дисконту на дату первісного визнання групи, зазначені в пунктах B72(б)-B72(г)(ii), та ставки дисконту на дату страхової вимоги,

за подіями що сталися, зазначені в пункті Б72(г)(iii) на дату переходу, замість ставок на дату первісного визнання або страхової вимоги, за подіями що сталися;

- б) якщо суб'єкт господарювання вирішить дезагрегувати фінансові доходи або витрати за страхуванням між сумами, включеними до прибутку або збитку, та сумами, включеними до іншого сукупного доходу, з застосуванням пунктів 88(б) або 89(б), то суб'єктові господарювання необхідно визначити кумулятивний розмір фінансових доходів або витрат за страхуванням, які визнано в іншому сукупному доході на дату переходу, для застосування в майбутніх періодах пункту 91(а). Суб'єктові господарювання дозволяється визначати кумулятивну суму або шляхом застосування пункту В19(б), або:
- і) прирівнювати її до нуля, якщо пункт (ii) не застосовується; і
 - ii) для страхових контрактів із умовами прямої участі, до яких застосовується пункт Б134, як суму, що дорівнює загальній сумі, визнаній в іншому сукупному доході за базовими статтями.

В19 Для груп страхових контрактів, які не містять контрактів, випущених протягом більш ніж одного року:

- а) якщо суб'єкт господарювання застосовує пункт В13 для розрахунку ставок дисконту, що застосовувались при первісному визнанні (або в подальшому), він також визначає ставки дисконту, зазначені в пунктах Б72(б)-Б72(г), із застосуванням пункту В13; і
- б) якщо суб'єкт господарювання вирішить дезагрегувати фінансові доходи або витрати за страхуванням між сумами, включеними до прибутку або збитку, та сумами, включеними до іншого сукупного доходу, з застосуванням пунктів 88(б) або 89(б), то суб'єктові господарювання необхідно визначити кумулятивну суму фінансових доходів або витрат за страхуванням, які визнано в іншому сукупному доході на дату переходу, для застосування в майбутніх періодах пункту 91(а). Суб'єкт господарювання визначає таку кумулятивні суми:
 - і) для страхових контрактів, для яких суб'єкт господарювання застосовуватиме методи систематичного розподілу, описані в пункті Б131, – якщо суб'єкт господарювання застосовує пункт В13 для оцінювання ставок дисконту при первісному визнанні – з використанням ставок дисконту, які застосовувались на дату первісного визнання, також із застосуванням пункту В13;
 - ii) для страхових контрактів, для яких суб'єкт господарювання застосовуватиме методи систематичного розподілу, описані в пункті Б132, – на основі того, що припущення стосовно фінансового ризику, які застосовувались на дату первісного визнання, є припущеннями, що застосовуються на дату переходу, тобто прирівнює до нуля;
 - iii) для страхових контрактів, для яких суб'єкт господарювання застосовуватиме методи систематичного розподілу, описані в пункті Б133, – якщо суб'єкт господарювання застосовує пункт В13 для розрахунку ставок дисконту при первісному визнанні (або в подальшому) – з використанням ставок дисконту, які застосовувались на дату страхової вимоги, за подіями що сталися, також із застосуванням пункту В13; і
 - iv) для страхових контрактів із умовами прямої участі, до яких застосовується пункт Б134, як суму, що дорівнює кумулятивній сумі, визнаній в іншому сукупному доході за базовими статтями.

Підхід на основі справедливої вартості

В20 Для застосування підходу на основі справедливої вартості суб'єкт господарювання визначає контрактну сервісну маржу або компонент збитків за зобов'язанням на залишок покриття на дату переходу як різницю між справедливою вартістю групи страхових контрактів на таку дату та грошовими потоками виконання, оціненими на таку дату. При визначенні такої справедливої вартості суб'єкт господарювання не повинен застосовувати пункт 47 МСФЗ 13 «Оцінка справедливої вартості» (ознаки «на вимогу»).

В21 При застосуванні підходу на основі справедливої вартості суб'єкт господарювання має право застосувати пункт В22 для вирішення таких питань:

- а) як визначати групи страхових контрактів із застосуванням пунктів 14-24;

- б) чи відповідає страховий контракт визначенню страхового контракту з умовами прямої участі з застосуванням пунктів Б101-Б109; і
- в) яким чином визначити дискреційні грошові потоки за страховими контрактами без умов прямої участі із застосуванням пунктів Б98-Б100.
- B22** Суб'єкт господарювання має право прийняти рішення про визначення питань, передбачених пунктом В21, із використанням:
- а) обґрунтовано необхідної та підтверджуваної інформації стосовно того, що суб'єкт господарювання визначив би з урахуванням умов контракту та ринкових умов на дату виникнення або первісного визнання, залежно від ситуації, або
- б) обґрунтовано необхідної та підтверджуваної інформації, доступної на дату переходу.
- B23** При застосуванні підходу на основі справедливої вартості суб'єкт господарювання не зобов'язаний застосовувати пункт 22 й має право включати до групи контракти, випущені протягом більш ніж одного року. Суб'єкт господарювання виділяє групи, до яких включено лише контракти, випущені протягом одного року (або коротшого строку), лише в тому разі, якщо він має обґрунтовано необхідну та підтверджену інформацію для того, щоб їх виділити. Незалежно від того, чи застосовує суб'єкт господарювання пункт 22, він має право визначити ставки дисконту на дату первісного визнання групи, зазначені в пунктах Б72(б)-Б72(г)(ii), та ставки дисконту на дату страхової вимоги, за подіями що сталися, зазначені в пункті Б72(г)(iii) на дату переходу, замість ставок на дату первісного визнання або страхової вимоги, за подіями, що сталися.
- B24** Якщо при застосуванні підходу на основі справедливої вартості суб'єкт господарювання вирішить дезагрегувати фінансові доходи або витрати за страхуванням між прибутком або збитком та іншим сукупним доходом, то суб'єктові господарювання дозволяється визначити кумулятивну суму фінансових доходів або витрат за страхуванням, які визнано в іншому сукупному доході на дату переходу:
- а) ретроспективно – але лише якщо він має потрібну для цього обґрунтовано необхідну та підтверджену інформацію; або
- б) як нульову, якщо пункт (в) не застосовується; і
- в) для страхових контрактів із умовами прямої участі, до яких застосовується пункт Б134, як суму, що дорівнює кумулятивній сумі, визнаний в іншому сукупному доході за базовими статтями.

Порівняльна інформація

- B25** Незважаючи на посилання в пункті В2(б) на річний звітний період, який безпосередньо передує даті першого застосування, суб'єкт господарювання має також право подати відкориговану порівняльну інформацію з застосуванням МСФЗ 17 за будь-які попередні періоди подання, але не зобов'язаний робити цього. Якщо суб'єкт господарювання подасть відкориговану порівняльну інформацію за будь-які попередні періоди, то слова «початок річного звітного періоду, що негайно передує даті першого застосування» у пункті В2(б) слід читати як «початок найбільш раннього періоду, за який подано відкориговану порівняльну інформацію».
- B26** Суб'єкт господарювання не зобов'язаний розкривати інформацію, передбачену пунктами 93-132, за будь-який період подання до початку річного звітного періоду, який безпосередньо передує даті першого застосування.
- B27** Якщо суб'єкт господарювання подає невідкориговану порівняльну інформацію та розкриває інформацію за будь-які попередні періоди, то він чітко ідентифікує інформацію, яка не піддавалася коригуванню, розкриває інформацію про те, що її було підготовлено на іншій основі, та роз'яснює таку основу.
- B28** Суб'єктові господарювання немає потреби розкривати неопубліковану раніше інформацію про динаміку страхових вимог, що мали місце більш ніж за п'ять років до закінчення першого річного звітного періоду, в якому він уперше застосовує МСФЗ 17. Водночас, якщо суб'єкт господарювання такої інформації не розкриває, він має розкрити цей факт.

Зміна категорії фінансових активів

- B29** На дату першого застосування МСФЗ 17 суб'єкт господарювання, який застосовував МСФЗ 9 до річних звітних періодів до першого застосування МСФЗ 17:

- а) має право переглянути, чи задовольняє прийнятний фінансовий актив умові, встановленій пунктом 4.1.2(а) або пунктом 4.1.2А(а) МСФЗ 9. Фінансовий актив є прийнятним лише в тому разі, якщо фінансовий актив не утримується у зв'язку з діяльністю, що не має зв'язку з контрактами у сфері застосування МСФЗ 17. Прикладом фінансових активів, неприйнятних для перегляду, є фінансові активи, які утримуються у зв'язку з банківською діяльністю, або фінансові активи, що утримуються у фондах, пов'язаних із інвестиційними контрактами, які перебувають поза сферою застосування МСФЗ 17.
- б) скасовує здійснене ним раніше призначення фінансового активу як такого, що оцінюється за справедливою вартістю через прибуток або збиток, якщо умова, встановлена пунктом 4.1.5 МСФЗ 9, більше не виконується внаслідок застосування МСФЗ 17;
- в) має право призначити фінансовий актив як такий, що оцінюється за справедливою вартістю через прибуток або збиток, якщо умова, встановлена пунктом 4.1.5 МСФЗ 9, виконується;
- г) має право призначити інвестицію в інструмент капіталу як таку, що оцінюється через інший сукупний дохід, із застосуванням пункту 5.7.5 МСФЗ 9;
- г) має право скасувати здійснене ним раніше призначення інвестиції в інструмент капіталу як такої, що оцінюється за справедливою вартістю через інший сукупний дохід, з застосуванням пункту 5.7.5 МСФЗ 9.
- В30** Суб'єкт господарювання застосовує пункт В29 на підставі фактів і обставин, наявних на дату першого застосування МСФЗ 17. Суб'єкт господарювання застосовує зазначені призначення та класифікації ретроспективно. При цьому суб'єкт господарювання застосовує доречні перехідні вимоги МСФЗ 9. Датою першого застосування в цілях цього вважається дата першого застосування МСФЗ 17.
- В31** Суб'єкт господарювання, який застосовує пункт В29, не зобов'язаний здійснювати перерахунок за попередні періоди для відображення зазначених змін у призначеннях або класифікаціях. Суб'єкт господарювання має право здійснити перерахунок за попередні періоди лише тоді, коли це є можливим без використання інформації, що стала відома пізніше. Якщо суб'єкт господарювання здійснює перерахунок за попередні періоди, то фінансова звітність після перерахунку має відображати всі вимоги МСФЗ 9 для фінансових активів, що зазнали вплив. Якщо суб'єкт господарювання перерахунок за попередні періоди не здійснює, то суб'єкт господарювання визнає в нерозподіленому прибутку на початок періоду (або, залежно від ситуації, в іншому компоненті власного капіталу) на дату першого застосування будь-яку різницю між:
- а) попередньою балансовою вартістю цих фінансових активів; і
- б) балансовою вартістю цих фінансових активів на дату першого застосування.
- В32** При застосуванні суб'єктом господарювання пункту В29 він розкриває в такому річному звітному періоді для цих фінансових активів у розрізі класів таку інформацію:
- а) якщо застосовується пункт В29(а) – свою основу для визначення прийнятних фінансових активів;
- б) якщо застосовується будь-який із пунктів В29(а)-В29(г):
- і) категорію оцінки та балансову вартість фінансових активів, що зазнали вплив, визначену безпосередньо перед датою першого застосування МСФЗ 17; і
- ii) нову категорію оцінки та балансову вартість фінансових активів, що зазнали вплив, визначену після застосування пункту В29;
- в) якщо застосовується пункт В29(б) – балансову вартість фінансових активів у звіті про фінансовий стан, які попередньо були призначені такими, що оцінюються за справедливою вартістю через прибуток або збиток, з застосуванням пункту 4.1.5 МСФЗ 9, але більше не мають такого призначення.
- В33** При застосуванні суб'єктом господарювання пункту В29 він розкриває в такому річному звітному періоді якісну інформацію, що має дати користувачам фінансової звітності змогу зрозуміти:
- а) як він застосовував пункт В29 до фінансових активів, класифікація яких змінилась при першому застосуванні МСФЗ 17;
- б) причини для здійснення чи скасування будь-якого призначення фінансових активів такими, що оцінюються за справедливою вартістю через прибуток або збиток, із застосуванням пункту 4.1.5 МСФЗ 9; і
- в) причин, через які суб'єкт господарювання дійшов інакших висновків під час нового оцінювання з застосуванням пунктів 4.1.2(а) або 4.1.2А(а) МСФЗ 9.

Скасування інших Стандартів МСФЗ

В34 МСФЗ 17 замінює собою та скасовує МСФЗ 4 «*Страхові контракти*» в редакції зі змінами від 2016 року.