

## РОЗДІЛ 16: СТРАХУВАННЯ

### А. ВСТУП

- 16.01 Страхування являє собою діяльність, згідно з якою інституційні одиниці або групи одиниць захищають себе від негативних фінансових наслідків певних непередбачуваних подій. Можна виділити два види страхування: соціальне страхування та інші види страхування.
- 16.02 Соціальне страхування є програмою, яка охоплює соціальні ризики і потреби. Вона часто організована колективно для групи; участь у програмі, як правило, є обов'язковою або заохочуваною третьою стороною. Соціальне страхування включає в себе: програми соціального забезпечення, які вводяться, контролюються і фінансуються урядом; а також пов'язані із зайнятістю програми, які забезпечуються або здійснюються роботодавцями від імені своїх працівників. Соціальне страхування описане в розділі 17.
- 16.03 На відміну від соціального страхування, інші види страхування охоплюють такі події, як смерть, дожиття, пожежі, стихійні лиха, повені, дорожньо-транспортні пригоди тощо. Страхування на випадок смерті і страхування дожиття відоме як страхування життя, а страхування від усіх інших подій відоме як всі види страхування, крім страхування життя.
- 16.04 Цей розділ присвячений страхуванню життя і всім іншим видам страхування. Він описує, як страхова діяльність відображається в рахунках.
- 16.05 Права та обов'язки у сфері страхування визначаються страховим полісом. Цей поліс являє собою угоду між страховиком та іншою інституційною одиницею, так званим страхувальником. Згідно з цією угодою, страхувальник здійснює страховику платіж, який називається страховим внеском (премією), а коли відбувається визначена подія, страховик робить виплату, яку називають страховою вимогою, страхувальнику або призначеній особі. Таким чином страхувальник захищається від деяких форм ризику; страховик прагне отримати більше премій шляхом об'єднання ризиків, ніж він повинен виплатити у вигляді вимог.
- 16.06 Страховий поліс визначає ролі сторін-учасниць, які є такими:
- а) Страховик, який забезпечує покриття ризиків;
  - б) Страхувальник, який відповідає за виплату премій;
  - в) Бенефіціар, який отримує страхову суму;
  - г) Застрахована особа або об'єкт, які є суб'єктами ризику.
- На практиці страхувальник, бенефіціар та застрахована особа можуть бути одною особою. У полісі ці ролі перелічуються, і в кожній ролі визначається відповідна особа.
- 16.07 Найбільш поширеною формою страхування є пряме страхування, де інституційні одиниці страхують себе за допомогою страховика від

фінансових наслідків певних ризиків. Але прямі страховики у свою чергу можуть застрахувати себе, страхуючи частину прямих страхових ризиків у інших страховиків. Це називається перестрахованням, і постачальників цих послуг називають перестраховиками.

## 1. Пряме страхування

- 16.08 Існують два види прямого страхування: страхування життя та інші види страхування, крім страхування життя.
- 16.09 Визначення: Страхування життя є діяльністю, згідно з якою страхувальник здійснює регулярні платежі страховику, в обмін на які страховик гарантує надати бенефіціару зумовлену суму або щорічну виплату до певної дати або раніше, у випадку передчасної смерті застрахованої особи. Поліс страхування життя може надавати страхову допомогу від декількох ризиків. Наприклад, поліс страхування життя на випадок похилого віку може надавати страхову допомогу при настанні застрахованою особою 65 років, а після її смерті, страхова допомога може надаватися чоловіку або дружині померлого до їх смерті.
- 16.10 Страхування життя охоплює також додаткове страхування від тілесних ушкоджень, включаючи непрацездатність, страхування на випадок смерті в результаті нещасного випадку та страхування від втрати працездатності в результаті нещасного випадку або хвороби.
- 16.11 Деякі класи страхування життя забезпечують відшкодування в разі настання страхового випадку, наприклад, страхування, пов'язане з іпотечним кредитом, коли страхова допомога для його погашення сплачується, тільки якщо годувальник вмирає до терміну виплати відповідного кредиту. Більшість з цих класів містить значний елемент заощадження в поєднанні з елементом покриття ризику. Через велику частку заощадження страхування життя розглядається як форма накопичення, і відповідні операції відображаються на фінансовому рахунку.
- 16.12 Визначення: Інші види страхування, крім страхування життя, являють собою діяльність, згідно з якою страхувальник здійснює регулярні платежі страховику, в обмін на які страховик гарантує надати бенефіціару зумовлену суму при настанні події, відмінної від смерті людини. Прикладами таких подій є: нещасні випадки, хвороби, пожежі тощо. Страхування від нещасного випадку, яке охоплює життєві ризики, класифікується в більшості європейських країн як інші види страхування, крім страхування життя.
- 16.13 Поліс страхування життя, який забезпечує страхову допомогу у випадку смерті протягом певного періоду, але за жодних інших обставин, що зазвичай називають строковим страхуванням, розглядається в національних рахунках не як страхування життя, тому що вимога виплачується, тільки якщо трапляється зазначена надзвичайна ситуація і не інакше. На практиці через спосіб, у який страхові одиниці ведуть свій облік, не завжди можливо відокремити строкове страхування від страхування життя. За таких обставин строкове страхування може розглядатися так само, як страхування життя.

- 16.14 Як страхування життя, так і інші види страхування передбачають розподіл ризику. Страховики зазвичай отримують невеликі регулярні виплати внесків від страхувальників і сплачують більші суми позивачам, коли відбуваються події, охоплені полісом. Для видів страхування, крім страхування життя, ризику поширюються на все населення, що має страхові поліси. Страховик визначає розмір внесків за надання страхових послуг на рік відповідно до загальної суми вимог, яку він планує виплатити в тому ж році. Як правило, кількість осіб, що висувають вимоги, значно менше від числа страхувальників. При цьому для кожного окремого страхувальника не існує жодного зв'язку між страховими внесками та розмірами отриманих вимог, навіть у довгостроковій перспективі, але страховик встановлює такий зв'язок для кожного класу страхування, крім страхування життя на щорічній основі. При страхуванні життя співвідношення між внесками і виплатами протягом часу важливе як для страхувальників, так і для страховиків. Очікується, що будь-який страхувальник життя отримає страхові виплати, принаймні в такому самому розмірі, як і сплачені ним страхові внески, які сплачуються до моменту отримання страхового відшкодування, отже, їх можна назвати однією з форм заощадження. Страховик повинен поєднувати цей аспект полісу з актуарними розрахунками щодо тривалості життя застрахованого населення, в тому числі ризик ДТП зі смертельним кінцем, при визначенні співвідношення між рівнями внесків і страхових виплат. Крім того, в проміжку між отриманням внесків і виплатою страхового відшкодування, страховик отримує дохід від інвестування частини внесків. Цей дохід також впливає на рівні внесків і виплат, які встановлюють страховики.
- 16.15 Існують значні відмінності між страхуванням життя та іншими видами страхування, що призводять до різних типів відображення на рахунках. Види страхування, крім страхування життя, складаються з перерозподілу коштів у поточному періоді між всіма страхувальниками та невеликою кількістю осіб, що висувають вимоги. Через страхування життя в основному перерозподіляються внески, сплачувані протягом періоду часу, у вигляді страхового відшкодування, що виплачується пізніше тому самому страхувальнику.

## 2. Перестраховання

- 16.16 Визначення: Страховик може захиститися від несподівано великої кількості вимог або надзвичайно обтяжливих вимог шляхом придбання полісу перестраховання у перестраховика. Корпорації перестраховання зосереджені в обмеженій кількості фінансових центрів, і тому багато потоків перестраховання належать до операцій з рештою країн світу. Поширеною практикою у перестраховиків є придбання полісів перестраховання в інших перестраховиків з метою додаткового розподілу своїх ризиків. Таке розширене перестраховання називається ретроцесією.
- 16.17 Ризики також можна обмежити у випадках спільного прийняття ризиків, пов'язаних з єдиним полісом, групою страховиків, яких називають андерайтерами. Кожен окремий страховик несе відповідальність тільки за свою частину полісу, отримує

відповідну частку премії і виплачує таку ж частку у випадку вимоги або страхового відшкодування. Управління полісом здійснює або провідний андеррайтер, або страховий брокер. Лондонський Lloyds є прикладом страхового ринку, де прямі і непрямі ризики поширюються на велику кількість андеррайтерів.

16.18 Існують різні варіанти організації прямим страховиком непрямого покриття ризиків, які він прийняв. Розрізняють такі класи перестраховування:

- a) Пропорційне перестраховування, коли страхувальник передає перестраховику узгоджений відсоток від всіх ризиків або від всіх ризиків певного портфеля полісів прямого страхування. Це означає, що прямий страховик передає відповідний відсоток від премій перестраховику, який далі відповідає за ту ж частку вимог, коли вони виникають. У таких випадках будь-яка перестраховальна комісія, сплачувана перестраховиком страхувальнику, розглядається як скорочення суми підписаних премій перестраховування.
- b) Непропорційне перестраховування, відоме як перестраховування ексцедента збитковості, коли перестраховик тільки тоді піддається ризику, коли сума прямих вимог перевищує погоджений поріг. Якщо немає або існує мало прямих вимог вище цього порога, перестраховик може передати частину своїх прибутків прямому страховику. Участь у прибутках обліковується в рахунках як поточні виплати від перестраховальника прямому страховику в такий же спосіб, як і виплати вимог.

### 3. Задіяні одиниці

16.19 Інституційні одиниці, задіяні у прямому страхуванні та перестраховуванні, є переважно страховиками. Підприємство іншого типу теж може здійснювати страхування в якості неосновного виду діяльності, але зазвичай правові норми, що регулюють страхову діяльність, вимагають ведення окремого набору рахунків, які охоплюють усі аспекти страхування, і таким чином відбувається ідентифікація окремої інституційної одиниці, яка класифікується в підсекторах страхових корпорацій (S.128) і пенсійних фондів (S.129). Уряд може здійснювати іншу страхову діяльність, але ймовірно є ідентифікація окремої одиниці. Відзначивши, що можливе залучення інших секторів, надалі вважатимемо, що страховики, резиденти або нерезиденти, здійснюють всю страхову діяльність.

16.20 Одиниці, які в основному займаються діяльністю, тісно пов'язаною зі страхуванням, але не приймають на себе ризиків, є допоміжними страховими компаніями. Ці одиниці класифікуються в підсекторі допоміжних фінансових установ (S.126), і до них належать, наприклад:

- a) страхові брокери;
- b) приватні некомерційні організації, які обслуговують страхові підприємства та пенсійні фонди;
- c) одиниці, основною діяльністю яких є діяльність в якості наглядових органів страхових підприємств та пенсійних

фондів і страхових ринків.

## **В. Випуск прямого страхування**

16.21 Страхова компанія приймає внесок від клієнта і утримує його до висування вимоги або закінчення терміну страхування. На цей час страхова компанія інвестує внесок, а інвестиційний дохід є додатковим джерелом коштів для того, щоб задовольнити будь-яку висунуту вимогу. Страхова компанія встановлює рівень внесків таким, щоб сума страхових внесків плюс інвестиційний дохід від них, мінус очікувана сума вимог, залишали маржу, яку страхова компанія може зберегти за собою, ця маржа являє собою випуск страхової компанії. Випуск страхової галузі вимірюється, відображаючи політики встановлення премій страховиками. Для цього потрібно виділити чотири окремі статті, а саме

- a) отримані премії;
- b) додатки до премій;
- c) збитки, що відбулися, або належне страхове відшкодування;
- d) технічні страхові резерви.

Кожна з цих статей по черзі обговорюється, перш ніж розглядати вимірювання випуску для прямого страхування життя, всіх видів прямого страхування, крім страхування життя, та перестраховування відповідно.

### **1. Отримані премії**

16.22 Визначення: Отримані страхові премії – це частина суми підписаних премій, яка була отримана протягом звітного періоду. Підписані премії охоплюють період, зазначений в страховому полісі. Різниця між підписаними та отриманими преміями складають зарезервовані суми, включені до резервів неотриманих премій. Ці суми розглядаються як активи страхувальників. Концепція отриманих премій в страховому обліку відповідає правилам обліковування нарахувань у національних рахунках.

16.23 Страхова премія є або регулярними внесками, сплачуваними щомісячно або щорічно, або одним внеском зазвичай на початку періоду страхування. Одноразові внески є звичайними при страхуванні ризиків, пов'язаних зі значними подіями, такими як будівництво великих споруд або устаткування, а також автомобільних, залізничних, морських чи повітряних перевезень товарів.

16.24 Отримані в поточному році премії мають такий вигляд:

підписані премії

*плюс* резерви неотриманих премій на початок звітного року

*мінус* резерви неотриманих премій на кінець звітного року

Або в іншому відображенні вони мають такий вигляд:

підписані премії

*мінус* зміна (мінус зростання або плюс зменшення) резервів неотриманих премій

- 16.25 Резерви неотриманих премій та інші резерви включаються до технічних страхових резервів всіх видів страхування, крім страхування життя (AF.61), і технічних страхових резервів страхування життя (AF.62). Опис технічних страхових резервів наведений в пунктах від 16,44 до 16,46.
- 16.26 Страхувальникам часто доводиться платити окремий податок зі страхової премії. Премії зі страхування життя виключені з цього страхового податку в багатьох країнах. Оскільки страховики повинні перерахувати цей податок державі, відповідні суми не входять до річної звітності страховиків. Тільки відносно невелика сума – залишкова сума за рік, яка ще має бути перерахована державі – може включатися до балансового звіту страховиків у графі товарних кредитів. Податкові платежі не реєструються як такі в рахунках страховиків. Такий податок в національних рахунках розглядається як податок на продукцію. Вважається, що страхувальники сплачують ці суми безпосередньо на рахунки податкових органів.

## 2. Додатки до премій

- 16.27 Визначення: Додатки до премій – це доходи, отримані від інвестування технічних страхових резервів страховиків, що являють собою зобов'язання перед страхувальниками.
- 16.28 Особливо для страхування життя, але, меншою мірою, і для всіх видів страхування, крім страхування життя, загальна сума належного страхового відшкодування або понесених збитків, протягом певного періоду часто перевершує отримані премії. Премії, як правило, виплачуються регулярно, часто на початку періоду страхування, тоді як вимоги виникають пізніше, а у випадку страхування життя страхове відшкодування часто виплачується через багато років потому. У період між сплатою премії і виплатою вимоги ця сума знаходиться у розпорядженні страховика для інвестування і отримання доходу. Ці суми називаються технічними страховими резервами. Дохід від резервів дозволяє страховикам стягувати більш низькі внески, ніж в іншому випадку. Вимір наданих послуг враховує розмір цього доходу, а також відносний розмір внесків і вимог.
- 16.29 Хоча для всіх видів страхування, крім страхування життя, страховий внесок може сплачуватися на початку періоду покриття, премії вважаються отриманими на постійній основі тільки після завершення періоду. У будь-який момент до кінця покриття страховик має заборгованість перед страхувальником, що стосується послуг і можливих страхових виплат в майбутньому. Це одна з форм кредиту, наданого страхувальником страховику, який описується як неотримані страхові премії. Крім того, хоча термін оплати страховиком вимог відбувається за умови настання надзвичайної ситуації, зазначеної в полісі, вони можуть не бути сплачені ще протягом деякого часу, який тривають переговори щодо визначення суми до виплати. Це ще одна подібна форма

кредиту, яка описується як резерви на несплачені вимоги.

- 16.30 Подібні резерви існують і в страхуванні життя, але крім того є ще два елементи страхових резервів: резерви на виплату страхового відшкодування і резерви комерційного страхування. Вони являють собою суми, зарезервовані для виплати страхового відшкодування в майбутньому. Резерви, як правило, інвестуються у фінансові активи, а доходи мають вигляд інвестиційного доходу. Вони можуть бути використані для фінансування господарської діяльності, такої як нерухомість, для створення чистого операційного прибутку або в окремій установі, або у вигляді другорядної діяльності.
- 16.31 Усі інвестиційні доходи, віднесені на страхувальників, відображаються як виплачувані страхувальникам на рахунку розподілу первинних доходів. Для всіх видів страхування, крім страхування життя, ця ж сума потім повертається страховику як додатки до премій на рахунку вторинного розподілу доходів. Для страхування життя страхові премії та додатки до премій відображаються на фінансовому рахунку.

### **3. Коригування прийнятих вимог та належне страхове відшкодування**

- 16.32 *Визначення: Коригування прийнятих вимог і належне страхове відшкодування є фінансовими зобов'язаннями страховиків щодо бенефіціара стосовно ризиків того, що подія трапиться протягом зазначеного в полісі періоду.*
- 16.33 Концепції прийнятих вимог в усіх видах страхування, крім страхування життя, і належного страхового відшкодування в страхуванні життя відповідають методу нарахування в національних рахунках.

#### **Коригування прийнятих вимог усіх видів страхування, крім страхування життя**

- 16.34 Вимоги можна розділити на сплачені і прийняті. Прийняті вимоги відносять до сум, що підлягають сплаті на покриття застрахованих ризиків, що відбулися в поточному році. Факт повідомлення страхувальника про відповідну подію не має значення. Частина вимог буде виплачуватися наступного року або навіть пізніше. З іншого боку, вимоги, які є наслідком подій, що відбулися в попередні роки, покриваються в поточному році. Несплачена частина прийнятих вимог додається до резерву на покриття вимог, що підлягають сплаті.
- 16.35 Прийняті вимоги усіх видів страхування, крім страхування життя, за календарний рік мають такий вигляд:

виплачені вимоги

мінус резерв на несплачені вимоги на початок звітнього року

плюс резерв на несплачені вимоги на кінець звітнього року

Або в іншому відображенні вони мають такий вигляд:

виплачені вимоги

плюс зміна (плюс зростання або мінус зменшення) резервів на несплачені вимоги.

- 16.36 Будь-які витрати, пов'язані з вимогами, взяті на себе страховиком, зовнішні або внутрішні, не включаються до збитків, що були понесені. Ці витрати можуть складатися з: витрат на придбання, управління полісом, інвестиційний менеджмент і врегулювання вимог. Деякі витрати можуть не ідентифікуватися окремо в джерелі даних обліку. Зовнішні витрати включають витрати на роботи, які страховик доручив іншій одиниці, і, таким чином, записуються в рахунках як проміжне споживання. Внутрішні витрати включають витрати на роботи, які виконані власними працівниками страховика, і, таким чином, записуються в рахунках як вартість робочої сили.
- 16.37 У разі катастроф понесені збитки не повинні впливати на вартість вимог. Катастрофічні збитки повинні реєструватися як переміщення капіталу від страховика до страхувальника. Перевагою такого запису є те, що чистий дохід страхувальника не збільшується всупереч очевидному, як було б у випадку, якби вимоги реєструвалися інакше (див. пункти 16.93 - 16.94).
- 16.38 Виробництво страхових послуг являє собою безперервний процес, а не тільки тоді, коли виникає ризик. Однак, рівень збитків, понесених страхувальниками всіх видів страхування, крім страхування життя, змінюється з року в рік, і не виключається настання подій, які викликають особливо високий рівень вимог. Ні обсяг, ні ціна страхових послуг не залежить безпосередньо від нестабільності вимог. Страховики встановлюють рівень премій на основі власної оцінки ймовірності виникнення вимог. З цієї причини формула, яка використовується для розрахунку випуску, застосовує *уточнені збитки, що були понесені*, які є оцінкою з поправкою на нестабільність вимог.
- 16.39 Оцінка уточнених збитків, що були понесені, може бути виведена статистично за допомогою метода очікувань, заснованого на попередньому досвіді щодо рівня вимог. При розгляді минулої історії сплачених вимог, однак, необхідно взяти до уваги ту частку цих вимог, які підпадають під умови полісу перестрахування прямого страховика. Наприклад, коли прямий страховик переважно застосовує перестрахування збитків, відоме як непропорційне перестрахування, він встановлює рівень премій для покриття збитків аж до максимальних втрат, які покриває його поліс перестрахування, плюс перестраховальна премія, яку він повинен заплатити. У випадку пропорційного перестрахування він встановлює свої премії так, щоб покрити частку вимог, які він повинен виплатити, плюс перестраховальна премія.
- 16.40 Альтернативний спосіб уточнення збитків, що були понесені через нестабільність, полягає у використанні бухгалтерських даних про зміну власних коштів і резервів вирівнювання. Резерви вирівнювання – це суми, які страховики відкладають відповідно до правових або адміністративних вимог для покриття нестандартних або непередбачено великих вимог у майбутньому. Ці суми включаються до технічних резервів всіх видів страхування, крім



страхування життя АФ.61.

#### **Належна страхова допомога при страхуванні життя**

- 16.41 Належна страхова допомога при страхуванні життя – це суми, що підлягають сплаті відповідно з полісом у даному звітному періоді. Не вимагається жодного коригування щодо несподіваної нестабільності у випадку страхування життя.
- 16.42 Будь-які витрати, пов'язані зі страховою допомогою, не повинні включатися до належної страхової допомоги, а реєструватися як проміжне споживання та оплата праці.

#### **4. Страхові технічні резерви**

- 16.43 Визначення: Страхові технічні резерви являють собою суми, які страховики відкладають. Резерви є активами страхувальників і зобов'язаннями страховиків. Технічні резерви можуть розрізнятися між страхуванням життя, видами страхування, крім страхування життя і страхуванням пенсії.
- 16.44 Згідно з Європейською директивою щодо бухгалтерського обліку розрізняються сім видів технічних резервів. У кожному випадку в балансі відображаються валова сума перестраховування, сума, передана в перестраховування, та чиста сума. Ці сім категорії є такими:
- a) Резерв незароблених премій – різниця між підписаними преміями і заробленими преміями. Цей резерв може, залежно від національного законодавства, включати в себе окремий елемент, що стосується нескінчених ризиків.
  - b) Резерв страхування життя – відображає поточну вартість очікуваної майбутньої страхової допомоги (включає, але не обмежується задекларованими бонусами) за вирахуванням поточної вартості майбутніх премій. Наглядові органи можуть встановити верхню межу дисконтної ставки для розрахунку поточної вартості.
  - c) Резерв на несплачені вимоги – різниця між понесеними збитками і сплаченими вимогами. Вона дорівнює загальній розрахунковій граничній ціні для страхової компанії врегулювання всіх вимог, пов'язаних з подіями, що відбулися до кінця фінансового року, і повідомлених, і ні, за вирахуванням сум, вже сплачених за такими вимогами.
  - d) Резерв на бонуси та знижки (крім зазначених вище в категорії b) складається з сум, призначених для страхувальників або бенефіціарів за контрактом через бонуси та знижки, в тому випадку, якщо ці суми вже не були переведені на рахунки страхувальників або бенефіціарів за контрактом.
  - e) Резерв вирівнювання включає суми, виділені відповідно до правових або адміністративних вимог щодо вирівнювання коливань збитковості в майбутні роки або забезпечення для специфічних ризиків. Національні органи влади можуть не дозволяти цей резерв.

- f) Інші технічні резерви включають, зокрема, резерв на нескінченні ризики, якщо він не увійшов в категорію а) вище. Цей пункт може також включати резерви на старість, враховуючи вплив збільшення віку на кількість вимог, наприклад, у медичному страхуванні.
- g) Технічні резерви для полісів страхування життя, де інвестиційний ризик несуть страхувальники. Цей пункт має включати технічні резерви, виділені на покриття зобов'язань перед страхувальниками в контексті полісів страхування життя, де сума прибутку визначається на основі інвестицій, за які страхувальник несе ризик, або на основі індексу, як в індексованому страхуванні життя. Даний пункт повинен також містити технічні резерви, що стосуються тонтин.

16.45 При виведенні змін страхових технічних резервів (F.61 і F.62), що використовуються в розрахунках випуску, реалізовані та нереалізовані прибутки і збитки від володіння активами не включені.

## 5. Визначення випуску страхування

- 16.46 Страховики забезпечують страхове обслуговування своїх клієнтів, але не стягують в явному вигляді плату за свої послуги.
- 16.47 Страховик збирає премії і сплачує вимоги або страхову допомогу при настанні страхового випадку. Вимоги або страхова допомога компенсують бенефіціару фінансові наслідки страхового випадку.
- 16.48 Страхові технічні резерви являють собою кошти, які страховики використовують для інвестування і отримання доходів. Ці кошти і відповідний інвестиційний дохід (додатки до премій) є зобов'язанням перед бенефіціарами.
- 16.49 У цьому розділі представлена інформація, необхідна для розрахунку випуску послуг прямого страхування і перестраховання.

### Усі види страхування, крім страхування життя

- 16.50 Випуском страховика є послуги, надані бенефіціарам.
- 16.51 Якщо застосовується метод очікувань, формула розрахунку випуску така:

Зароблені премії

*плюс* додатки до премій

*мінус* уточнені збитки, що були понесені;

де уточнені збитки, що були понесені, скориговані відносно нестабільності вимог з використанням історичних даних або даних бухгалтерського обліку про зміни у резервах вирівнювання і власних коштах. Додатки до премій менш нестабільні, ніж вимоги, і не вимагають жодних поправок на нестабільність. При оцінці з'ясованих збитків інформація розбита за продуктами, наприклад, автострахування, страхування будівель і т.д.

Якщо необхідні дані обліку не доступні, а історичних статистичних даних недостатньо, щоб отримати виважені середні оцінки випуску, випуск всіх видів страхування, крім страхування життя, може бути оцінений як сума витрат (у тому числі проміжних витрат, витрат праці і капіталу) плюс надбавка на «нормальний прибуток».

## Страхування життя

16.52 Випуск прямого страхування життя розраховується окремо, як:

Зароблені премії

*плюс* додатки до премій

*мінус* належна страхова допомога;

*мінус* зростання (плюс зменшення) страхових резервів та комерційного страхування.

16.53 Якщо адекватні дані недоступні для розрахунку страхування життя згідно з цією формулою, потрібно застосувати підхід, заснований на сумі витрат, аналогічний описаному для видів страхування, крім страхування життя. Як і там, включається надбавка на нормальні прибутки.

16.54 При розрахунку випуску прибутки і збитки не повинні включатися.

## Перестраховання

16.55 Формула для розрахунку випуску послуг перестраховання аналогічна формулі для прямого страхування. Однак, оскільки основним мотивом перестраховання є обмеження впливу ризиків на прямого страховика, перестраховальник має справу з виключно великими вимогами як предметом звичайного бізнесу. З цієї причини, а також тому, що ринок перестраховання сконцентрований у відносно нечисленних великих компаніях по всьому світу, малоімовірно, що перестраховик зіткнеться з несподівано великими збитками, більшими, ніж прямий страховик, особливо у випадку перестраховання ексцедента збитковості.

16.56 Випуск перестраховання вимірюється таким же чином, як випуск всіх видів прямого страхування, крім страхування життя. Однак існують деякі платежі, властиві лише перестрахованню. Це комісійні, які виплачуються прямому страховику за умовами *пропорційного перестраховання*, і участь у прибутках в перестрахованні *ексцедента збитковості*. Якщо все це прийняти до уваги, випуск перестраховання розраховується за формулою:

Зароблені премії за вирахуванням сплачуваних комісійних;

*плюс* додатки до премій

*мінус* і уточнені збитки, що вбули понесені, і участь у прибутках.

## **С. ОПЕРАЦІЇ, ПОВ'ЯЗАНІ З ВИДАМИ СТРАХУВАННЯ, КРІМ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ**

16.57 У цьому розділі описується набір записів, що реєструють наслідки поліса всіх видів страхування, крім страхування життя. Поліси можуть бути придбані підприємствами, домашніми господарствами як окремими особами та одиницями в решті світу. Однак, коли поліс, придбаний членом родини, кваліфікується як соціальне страхування, необхідні записи є такими, як описано в розділі 17.

### **1. Розбивка випуску страхування серед користувачів**

16.58 Випуск страховиків всіх видів страхування, крім страхування життя, описаний в пункті 16.52. Вартість випуску страховиків записується в якості використання таким чином:

- a) проміжне споживання підприємств, у тому числі в таких секторах: нефінансові корпорації (S.11), фінансові корпорації (S.12), державного управління (S.13), некорпоративні підприємства домашніх господарств (S.141 і S.142) або некомерційних установ, що обслуговують домашні господарства (S.15);
- b) витрати на кінцеве споживання домашніх господарств у якості окремих осіб (S.143, S.144 і S.145); або
- c) експорт страхувальникам-нерезидентам (S.2).

16.59 Вартість випуску розподіляється між користувачами відповідно до виду страхування.

16.60 Крім того, вартість випуску розподіляється в якості використання між страхувальниками пропорційно їх фактично сплаченим преміям.

16.61 Розподіл випуску до проміжного споживання розбитий за галузями промисловості.

### **Страхові послуги, надані решті країн світу, або навпаки**

16.62 Страховики-резиденти можуть надавати страхове покриття домашнім господарствам і підприємствам решти світу, а домашні господарства-резиденти і підприємства-резиденти можуть придбати покриття у страховиків решти країн світу. Інвестиційний дохід, приписаний страховиками-резидентами страхувальникам, включає розподіл між страхувальниками з решти країн світу. Ці страхувальники-нерезиденти надалі також сплачують додатки до премій страховику-резиденту.

16.63 Подібні міркування відносяться також до розгляду підприємств-резидентів і домашніх господарств-резидентів, які купують поліси у страховиків-нерезидентів. Страховики-резиденти отримують розрахунковий інвестиційний дохід з-за кордону і сплачують страхові премії та додатки до премій за кордоном. Оцінити розміри цих потоків важко, особливо коли немає страховика-резидента, з яким можна провести порівняння. Дані партнерів можуть бути використані для оцінки національної економіки. Повинен бути відомий рівень операцій резидентів, і

співвідношення між додатками до премій і фактичними преміями в економіці, яка надає послуги, можна використати для оцінки отриманого інвестиційного доходу і сплачуваних додатків до премій.

### 3. Облікові записи

- 16.64 Усього шість пар операцій відображаються стосовно видів страхування, крім страхування життя, яке не є частиною соціального страхування; дві пари, пов'язані з вимірюванням виробництва і споживання страхових послуг, три пари, пов'язані з розподілом, і одна пара у фінансовому рахунку. За виняткових обставин, сьома операція, яка стосується розподілу, може бути записана на рахунку операцій з капіталом. Вартість випуску виду діяльності, інвестиційний дохід, приписуваний страхувальникам, і розмір плати за обслуговування розраховуються спеціально для всіх видів страхування, крім страхування життя, як описано нижче.
- 16.65 Операції виробництва і споживання є такими:
- a) Оскільки всі такі види діяльності інституційних одиниць-резидентів здійснюється страховиками, випуск (P.1) записується на рахунку виробництва страховиків;
  - b) Послуги можуть споживатися будь-яким з секторів економіки або рештою країн світу; вартість послуг виплачується страховикам. Платежі підприємств складають проміжне споживання (P.2), записане у їх рахунку виробництва. Страхові платежі домашніх господарств в якості окремих осіб є витратами на кінцеве споживання (P.3), записаними на рахунку використання доходів. Платежі решти країн світу реєструються як експорт послуг (P.62) у зовнішньому рахунку товарів і послуг.
- 16.66 Операції розподілу – це інвестиційні доходи, віднесені на страхувальників щодо всіх видів страхування, крім страхування життя, чисті страхові премії та страхові виплати:
- a) Дохід від інвестування страхових технічних резервів видів страхування, крім страхування життя (D.441), відноситься на страхувальників. Таким чином, він реєструється як підлягаючий сплаті страховиками і отриманню усіма секторами і рештою країн світу. Інвестиційні доходи потрібно розподілити між страхувальниками пропорційно їх технічним резервам видів страхування, крім страхування життя, або ж пропорційно фактичній підписаній премії (підлягаючій сплаті). Кредиторська та дебіторська заборгованості відображаються на рахунку розподілу первинних доходів.
  - b) Чисті премії видів страхування, крім страхування життя (D.711), є сумами премій та інвестиційного доходу, які використовуються для фінансування витрат страховиків. Вони розраховуються як отримані премії плюс додатки до премій мінус вартість випуску страховиків. Ці чисті премії реєструються як підлягаючі сплаті усіма секторами

економіки або рештою країн світу і як ті, що підлягають отриманню страховиками. Розподіл чистих премій між секторами відповідає розподілу випуску.

- с) Вимоги видів страхування, крім страхування життя (D.721) є сумами, які страховики зобов'язані виплатити страхувальнику, коли відбувається страховий випадок, і є тими ж сумами, що записані у розрахунку випуску. Страхові вимоги враховуються як такі, що підлягають отриманню усіма секторами економіки та рештою країн світу і ті, що підлягають сплаті страховиками. Як чисті премії, так і вимоги відображаються на рахунку вторинного розподілу доходів. Деякі вимоги виникають через ушкодження або травми, які страхувальник спричинив власності або особам третіх сторін. У таких випадках обґрунтовані вимоги відображаються як такі, що підлягають сплаті безпосередньо страховиком потерпілій стороні, а не опосередковано, через страхувальника.
- d) Збитки, які виникли через катастрофічні втрати, є капітальними трансфертами (D.99), а не поточними, і вони відображаються на рахунку операцій з капіталом як такі, що підлягають сплаті страхувальникам страховиками.
- e) Фінансовий баланс відображає страхові технічні резерви видів страхування, крім страхування життя (AF.61). Ці резерви записуються як зобов'язання страховиків і активи всіх секторів і решти країн світу. Резерви складаються з попередньої оплати премій і виплат вимог. Розбивка цієї категорії не потрібна, хоча обидва компоненти необхідні при розрахунку зароблених премій і збитків, що відбулися.

16.67 Приклад облікових записів для цих потоків представлений в Таблиці 16.1.

**Таблиця 16.1 Усі види страхування, окрім страхування життя**

Використання										Ресурси				
Відповідні статті														
Загалом	Рахунку товарів та послуг	Рахунку решти країн світу	Економіка загалом	НУОДГ	Домашні господарства	Уряд	Фінансові корпорації	Нефінансові корпорації		Операції та балансуєчі статті	Нефінансові корпорації	Фінансові корпорації	Уряд	Домашні господарства
0		0								P.62	Зовнішній рахунок			
0	0									P.72	Експорт послуг			
											Імпорт послуг			
6	6									P.1	Рахунок виробництва			
4		0	4	0	3	0	0	1		P.2	Випуск			
											Проміжне споживання			
6			6				6			D.441	5	0	0	1
											Рахунок первинного розподілу доходів			
											Дохід з власності, приписуваний власникам страхових полісів			
44		1	43	0	31	4	0	8		D.711				44
											Рахунок вторинного розподілу доходів			
											Дохід з власності, приписуваний власникам страхових полісів			
45		0	45				45			D.721	8	0	1	35
											Вимоги страхування, не пов'язаного з життям			
2			2		2					P.3	Рахунок використання доходу в розпорядженні власника			
											Витрати на кінцеве споживання			
74		0	74	0	40	0	9	25		AF.61				74
											(Початковий) баланс			
											Технічні резерви страхування, не пов'язаного з життям			
81		0	81	0	44	0	11	26		AF.61				81
											Фінансова операція			
7		0	7	0	4	0	2	1		F.61				7
											Технічні резерви страхування, не пов'язаного з життям			
0		0	0	0	0	0	0	0		AF.61				0
											Рахунок переоцінки			
											Технічні резерви страхування, не пов'язаного з життям			

## D. ОПЕРАЦІЇ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

- 16.68 У цьому розділі описується, як записи по страхуванню життя відрізняються від записів інших видів страхування. Вигоди від поліса страхування життя розглядаються як зміни особистого добробуту, записані у фінансовому рахунку. Для полісів, які кваліфікуються як соціальне страхування, вигоди у вигляді пенсій враховуються як дохід на рахунку вторинного розподілу доходів. Причиною різниці в обліку є те, що поліси, крім соціального страхування, укладаються виключно з ініціативи страхувальника. Поліси соціального страхування відображають втручання третьої сторони, як правило, уряду або роботодавця, щоб заохотити або зобов'язати страхувальника створити резерв для доходу на пенсії. Соціальне страхування описане в розділі 17.
- 16.69 Власник поліса страхування життя є фізичною особою, яка класифікована в секторі домашніх господарств (S.143 або S.144). Якщо компанія бере на себе поліс страхування життя співробітника, це є страхуванням на визначений термін, а не страхуванням життя. Операції страхування життя, отже, мають місце тільки між страховиками (класифікуються в секторі страхових корпорацій S.128) і домашніми господарствами-резидентами в якості фізичних осіб (S.143 і S.144), за винятком експорту домашнім господарствам-нерезидентам (класифікуються до сектора решти світу S.2). Вартість випуску страхування життя співпадає з сумою витрат домашніх господарств на кінцеве споживання і експорту послуг, наслідуючи той самий підхід, як для всіх видів страхування, крім страхування життя. Інвестиційні доходи, які відносяться на страхувальників, розглядається як додатки до премій. Однак премії та вимоги не відображаються окремо у випадку страхування життя і не розглядаються як поточні трансферти. Швидше вони є елементами чистої угоди, відображеної у фінансовому рахунку, фінансові активи, залучені при страхуванні життя, і щорічні виплати компенсацій.



16.70 Чотири пари операцій реєструються в рахунках; дві пари пов'язані з виробництвом і споживанням страхових послуг, одна пара показує віднесення інвестиційного доходу на власників майна і одна пара показує зміну в страхуванні життя і щорічні компенсаційні виплати:

- a) Випуск страхування життя (P.1) реєструється на рахунку виробництва для страховиків.
- b) Вартість спожитих послуг відображається як витрати на кінцеве споживання (P.3) домашніх господарств на рахунку використання чистого доходу або як кредиторська заборгованість решти країн світу, що розглядається як експорт послуг (P.62) домашнім господарствам-нерезидентам. Платежі домашніх господарств страховикам-нерезидентам є імпортом послуг (P.72).
- c) Доходи, отримані від інвестування технічних резервів страхування життя, віднесені на страхувальників (D.411), записуються на рахунку розподілу первинних доходів. Бонуси, задекларовані у зв'язку з полісами страхування життя, вважаються розподіленими серед страхувальників, навіть якщо вони перевищують інвестиційні доходи, отримані установою, яка оголосила бонус. Інвестиційні доходи відображаються як кредиторська заборгованість страховиків і дебіторська заборгованість домашніх господарств-резидентів або домашніх господарств - нерезидентів решти країн світу. Інвестиційні доходи повинні розподілятися між страхувальниками пропорційно їх технічним резервам страхування життя або, якщо ця інформація недоступна, пропорційно підписаним преміям.
- d) Фінансовий баланс містить записи страхових технічних резервів страхування життя і щорічних компенсаційних виплат (AF.62). Ці резерви відображаються як зобов'язання страховиків і активи домашніх господарств та решти світу. Ці суми відображають характер заощаджень полісів страхування життя. Це включає передоплату премій і виплату страхової допомоги. Розбивка цієї категорії не потрібна, хоча обидва компоненти необхідні при розрахунку отриманих премій та належної страхової допомоги.

16.71 Страхові технічні резерви страхування життя і щорічні компенсаційні виплати відображають поліси, які дають одноразову виплату суми на певну дату. Одноразова сума може бути використана для придбання ануїтету, який сам по собі перетворює її на потік платежів. Умови договорів окремих страхувальників – сума підлягає виплаті на момент або після настання строку платежу, як одноразова виплата або як ануїтет – не дають в сукупності вартості зобов'язань страховика. Різниця походить від умов і розрахунку приведеної вартості. Суми, які вказуються за договорами про страхування життя, і ануїтет визначаються залежно від принципів бухгалтерського обліку страховика.

16.72 Приклад цих потоків наведений у Таблиці 16.2.

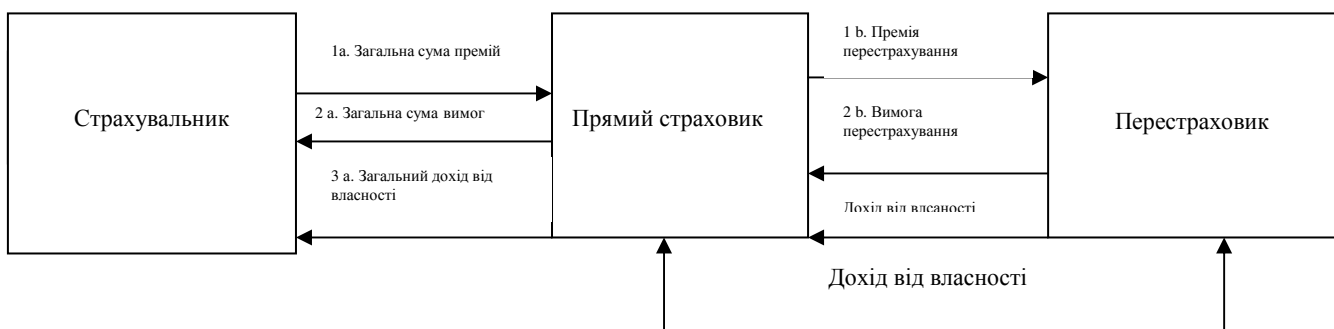


## Е. ОПЕРАЦІЇ, ПОВ'ЯЗАНІ З ПЕРЕСТРАХУВАННЯМ

- 16.73 Рахунки перестраховиків в основному такі ж, як рахунки прямих страховиків. Різниця лише в тому, що операції прямого страхування зі страхувальниками, які самі не є постачальниками страхових послуг, замінюються страховими операціями між перестраховиками і прямими страховиками.
- 16.74 Страхові операції відображаються з включенням перестраховання. Премії спершу підлягають сплаті прямому страховику, який може потім сплатити частку премії перестраховику (цесія), котрий, у свою чергу, може надалі заплатити меншу суму іншому перестраховику і так далі (ретроцесія). Аналогічно те ж саме стосується вимог і страхової допомоги. Сумарний розрахунок відповідає точці зору первісного страхувальника. Цей страхувальник зазвичай не знає про будь-які суми, якими прямий страховик поступився перестраховику. І якщо перестраховальник збанкрутує, прямий страховик лишається зобов'язаним виплатити повну суму вимог за переданими ризиками.
- 16.75 Випуск прямого страхування розраховується, включаючи перестраховання. Альтернативний розрахунок за вирахуванням перестраховання міг би показати частину премій прямих страхувальників, сплачувану прямому страховику, і частину, сплачувану перестраховику, але цей спосіб запису, так званий «чистий запис», не допускається.

Діаграма 1 ілюструє цей процес.

**Діаграма 1: Потоки між страхувальниками, прямими та непрямими страховиками**



- 16.76 На діаграмі 1 наведені такі потоки:
1. Страхувальник здійснює виплату внесків, включаючи перестраховування, прямому страховику (1a), з якої частина на перестраховування від сумарної премії відходить перестрахувальнику (1b)
  2. Подібним чином реєструється і виплата вимоги, але в протилежному напрямку. Вимога сплачується перестраховиком прямому страховику (2b). Прямий страховик додає до цієї суми свої власні вимоги і платить далі страхувальнику (2a)
  3. Як прямий страховик, так і перестраховик отримують дохід від власності, інвестуючи свої технічні резерви. Ці суми доходів від власності рухаються від перестраховика до прямого страховика (3b), який додає цю суму до своїх власних зароблених доходів від власності і далі виплачує страхувальнику (3a).
- 16.77 Усі валові потоки між страхувальником і прямим страховиком включають відповідні суми потоків між прямим страховиком і перестраховиком, що показано більш товстими стрілками на діаграмі.
- 16.78 Як і в випадку прямого страхування, наприклад, після катастрофічної події, перестрахована частина вимог відображається як капітальні трансферти, а не як поточні трансферти.
- 16.79 Увесь випуск перестраховика є проміжним споживанням прямого страховика, який є власником полісу перестраховування. Як зазначалося вище, багато полісів перестраховування існує між страховиками з різних країн. Таким чином, вартість випуску в цих випадках являє імпорт для страховика, який придбав поліс перестраховування, і експорт для перестраховика.
- 16.80 Облік потоків, пов'язаних з перестраховуванням, нагадує облік для всіх видів страхування, крім страхування життя, за винятком того, що власником полісу перестраховування завжди є інший страховик.
- 16.81 Операціями виробництва та споживання є такі:
- a) Випуск (P.1) записується на рахунку виробництва перестраховиків. Послуги перестраховування часто надаються перестраховиками-нерезидентами і в цих випадках відображаються як імпорт послуг (P.72).
  - b) Послуги перестраховика може споживати тільки прямий страховик або інший перестраховик. Якщо страхувальник є резидентом, використання послуг перестраховування відображається як проміжне споживання (P.2) одиниці страхувальника. Якщо страхувальник є нерезидентом, використання відображається як експорт послуг (P.62).
- 16.82 Операції розподілу охоплюють інвестиційний дохід, віднесений

на страхувальників стосовно перестраховання, чистих премій перестраховання та вимог перестраховання:

- a) Інвестиційний дохід (D.441), зароблений перестраховиками від інвестування технічних резервів перестраховання, підлягає виплаті страхувальникам, які можуть бути прямими страховиками або перестраховиками. І ті й інші можуть бути резидентами або нерезидентами.
- b) Чисті перестраховальні внески (D.712) підлягають виплаті страхувальниками та отриманню перестраховиками. Кожна з одиниць, яка здійснює платіж або отримує його, може бути нерезидентом.
- c) Вимоги перестраховання (D.722) підлягають виплаті перестраховиками і отриманню страхувальниками або резидентами, або нерезидентами. Як чисті премії, так і вимоги відображаються на рахунку вторинного розподілу доходів.
- d) Фінансовий баланс містить записи, які відображають технічні резерви перестраховання (AF.61). Ці резерви відображаються як зобов'язання перестраховиків і активи страхувальників, які можуть бути прямими страховиками або перестраховиками.

16.83 Комісійна винагорода повинна виплачуватися перестраховиками страховику, оскільки власник полісу перестраховання розглядається як скорочення премії, виплачуваної перестраховикам. Участь у прибутках, яка підлягає сплаті перестраховиком прямому страховику, відображається як поточний трансферт. Хоча вони реєструються по-різному, як комісійні, так і участь у прибутках знижує випуск перестраховика.

16.83 Якщо вимоги прямого страхування розглядаються як капітальні, а не поточні трансферти, вимоги перестраховання по тому ж страховому випадку також розглядаються як інші капітальні трансферти (D.99).

### **Операції, пов'язані з допоміжним страхуванням**

16.84 Випуск послуг допоміжного страхування оцінюється на основі винагород або комісій, що стягуються. У випадку некомерційних організацій, що здійснюють діяльність як бізнес-асоціації для страхових підприємств і пенсійних фондів, їх випуск оцінюється за сумами членських внесків, сплачених членами цих асоціацій. Цей випуск використовується в якості проміжного споживання членами асоціацій.

### **G. Ануїтети**

16.85 Найпростішим варіантом полісу страхування життя є той, де потік платежів здійснюється страхувальником страховику протягом деякого часу в обмін на єдиний платіж, отримуваний як вимога в деякий момент в майбутньому. За найпростішою формою ануїтету, еквівалент страхувальника, так званий

ануїтант, сплачує єдину одноразову суму страховику, а натомість отримує потік платежів або протягом вказаного періоду або до кінця життя ануїтанта, або до кінця життя і ануїтанта, і вказаної іншої особи.

- 16.86 Ануїтети організовуються страховиками і є засобом управління ризиками. Ануїтант уникає ризику, погодившись приймати деякий потік платежів, який відомий або в абсолютному вираженні, або за формулою, такою як в індексованому страхуванні, в обмін на одноразовий платіж. Страховик перебирає на себе ризик заробити більше від інвестування цього єдиного внеску, ніж сплачується ануїтанту у вигляді потоку платежів. Очікувана тривалість життя приймається до уваги при визначенні потоку платежів.
- 16.87 Коли ануїтет ініціюється, відбувається переказ коштів від домашнього господарства до страховика. Однак у багатьох випадках це може бути просто «перекидання» коштів із загальної суми, що підлягає сплаті тим чи іншим страховиком, до завершення терміну погашення звичайного поліса страхування життя відразу до ануїтету. В такому випадку немає необхідності записувати виплату одноразової суми і придбання ануїтету, тут просто відбудеться зміна резервів страхування життя на резерви ануїтету у підсекторах страховика і пенсійного фонду. Якщо ануїтет придбається незалежно від терміну погашення поліса страхування життя, це записується як пара фінансових операцій між домашнім господарством і страховиком. Домашнє господарство здійснює платіж страховику і отримує натомість актив, що виникає з умов ануїтету. Страховик отримує фінансовий актив від домашнього господарства і приймає на себе зобов'язання по відношенню до нього.
- 16.88 Ануїтет припиняється у випадку смерті, після чого всі резерви, що залишилися для цього ануїтанта, передаються страховику. Однак, припускаючи, що страховик точно передбачив тривалість життя для групи ануїтантів в цілому, середній залишок коштів на момент смерті буде дорівнювати нулю. Якщо середня тривалість життя змінюється, потрібно зробити зміни резервів. Для діючих ануїтетів подовження тривалості життя призведе до скорочення суми у розпорядженні страховика у вигляді плати за послуги, можливо, навіть зробить її негативною. У такому випадку страховик буде вимушений залучати свої власні кошти і сподіватися повернути їх знову в майбутньому, пов'язуючи більш високу плату за послуги з новими ануїтетами.

## **Н. ВІДОБРАЖЕННЯ ВИМОГ ВСІХ ВИДІВ СТРАХУВАННЯ, КРІМ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ**

### **1. Обробка з'ясованих збитків**

- 16.89 Час реєстрації збитків, що відбулися, як правило, тоді, коли трапляється відповідна подія. Цей принцип застосовується навіть тоді, коли, у разі спірних вимог, врегулювання може відбуватися роками після вказаної події. Виняток робиться у випадках, коли можливість висунення вимоги визнається тільки через тривалий час після того, як ця подія відбулася. Наприклад, значна кількість вимог була визнана тільки тоді, коли вплив азбесту був встановлений причиною важкого захворювання і визнаний

підставою для подання вимог за страховим полісом, дійсним на момент впливу. У таких випадках вимога реєструється на той час, коли страхова компанія перебирає на себе відповідальність. Це може не бути час погодження розміру вимог або момент їх сплати.

16.90 Оскільки формула для випуску використовує уточнені, а не фактичні збитки, тільки тоді, коли фактичні збитки дорівнюють очікуваним збиткам, чисті премії і вимоги будуть рівними за даний період. Вони повинні, однак, бути приблизно рівними протягом років за винятком року, в якому зареєстрована катастрофа.

## 2. Обробка катастрофічних втрат

16.91 Вимоги реєструються як поточні виплати страховиком страхувальнику. Існує один випадок, коли вимоги реєструються як інші капітальні трансферти (D.99), а не поточні, і це є результатом великої катастрофи. Критерії того, коли наслідки стихійного лиха повинні розглядатися як катастрофічні, мають визначатися у відповідності з національними обставинами, але вони можуть враховувати кількість постраждалих страхувальників та суму заподіяних пошкоджень. Підстава для відображення вимог як капітальних трансфертів в даному випадку виходить з того, що багато вимог буде пов'язано з руйнуванням або серйозним пошкодженням активів, таких як житло, будівлі та споруди.

16.92 Після катастрофи загальна вартість вимог понад суму премій враховується як капітальний трансферт від страховика до страхувальника. Інформація про рівень вимог, які повинні бути виконані за страховими полісами, надається страховою галуззю. Якщо страхова галузь не може надати цю інформацію, одним з підходів до оцінки рівня вимог, пов'язаних із катастрофою, є визначення різниці між уточненими збитками і фактичними збитками у період катастрофи.