

► <u>M20</u>	Regolamento (CE) n. 1171/2009 della Commissione del 30 novembre 2009	L 314	43	1.12.2009
► <u>M21</u>	Regolamento (UE) n. 1293/2009 della Commissione del 23 dicembre 2009	L 347	23	24.12.2009
► <u>M22</u>	Regolamento (UE) n. 243/2010 della Commissione del 23 marzo 2010	L 77	33	24.3.2010
► <u>M23</u>	Regolamento (UE) n. 244/2010 della Commissione del 23 marzo 2010	L 77	42	24.3.2010
► <u>M24</u>	Regolamento (UE) n. 550/2010 della Commissione del 23 giugno 2010	L 157	3	24.6.2010
► <u>M25</u>	Regolamento (UE) n. 574/2010 della Commissione del 30 giugno 2010	L 166	6	1.7.2010
► <u>M26</u>	Regolamento (UE) n. 632/2010 della Commissione del 19 luglio 2010	L 186	1	20.7.2010
► <u>M27</u>	Regolamento (UE) n. 633/2010 della Commissione del 19 luglio 2010	L 186	10	20.7.2010
► <u>M28</u>	Regolamento (UE) n. 662/2010 della Commissione del 23 luglio 2010	L 193	1	24.7.2010
► <u>M29</u>	Regolamento (UE) n. 149/2011 della Commissione del 18 febbraio 2011	L 46	1	19.2.2011
► <u>M30</u>	Regolamento (UE) n. 1205/2011 della Commissione del 22 novembre 2011	L 305	16	23.11.2011
► <u>M31</u>	Regolamento (UE) n. 475/2012 della Commissione del 5 giugno 2012	L 146	1	6.6.2012
► <u>M32</u>	Regolamento (UE) n. 1254/2012 della Commissione dell'11 dicembre 2012	L 360	1	29.12.2012
► <u>M33</u>	Regolamento (UE) n. 1255/2012 della Commissione dell'11 dicembre 2012	L 360	78	29.12.2012
► <u>M34</u>	Regolamento (UE) n. 1256/2012 della Commissione del 13 dicembre 2012	L 360	145	29.12.2012
► <u>M35</u>	Regolamento (UE) n. 183/2013 della Commissione del 4 marzo 2013	L 61	6	5.3.2013
► <u>M36</u>	Regolamento (UE) n. 301/2013 della Commissione del 27 marzo 2013	L 90	78	28.3.2013
► <u>M37</u>	Regolamento (UE) n. 313/2013 della Commissione del 4 aprile 2013	L 95	9	5.4.2013
► <u>M38</u>	Regolamento (UE) n. 1174/2013 della Commissione del 20 novembre 2013	L 312	1	21.11.2013
► <u>M39</u>	Regolamento (UE) n. 1374/2013 della Commissione del 19 dicembre 2013	L 346	38	20.12.2013
► <u>M40</u>	Regolamento (UE) n. 1375/2013 della Commissione del 19 dicembre 2013	L 346	42	20.12.2013
► <u>M41</u>	Regolamento (UE) n. 634/2014 della Commissione del 13 giugno 2014	L 175	9	14.6.2014
► <u>M42</u>	Regolamento (UE) n. 1361/2014 della Commissione del 18 dicembre 2014	L 365	120	19.12.2014
► <u>M43</u>	Regolamento (UE) 2015/28 della Commissione del 17 dicembre 2014	L 5	1	9.1.2015
► <u>M44</u>	Regolamento (UE) 2015/29 della Commissione del 17 dicembre 2014	L 5	11	9.1.2015
► <u>M45</u>	Regolamento (UE) 2015/2113 della Commissione del 23 novembre 2015	L 306	7	24.11.2015
► <u>M46</u>	Regolamento (UE) 2015/2173 della Commissione del 24 novembre 2015	L 307	11	25.11.2015
► <u>M47</u>	Regolamento (UE) 2015/2231 della Commissione del 2 dicembre 2015	L 317	19	3.12.2015
► <u>M48</u>	Regolamento (UE) 2015/2343 della Commissione del 15 dicembre 2015	L 330	20	16.12.2015
► <u>M49</u>	Regolamento (UE) 2015/2406 della Commissione del 18 dicembre 2015	L 333	97	19.12.2015
► <u>M50</u>	Regolamento (UE) 2015/2441 della Commissione del 18 dicembre 2015	L 336	49	23.12.2015
► <u>M51</u>	Regolamento (UE) 2016/1703 della Commissione del 22 settembre 2016	L 257	1	23.9.2016
► <u>M52</u>	Regolamento (UE) 2016/1905 della Commissione del 22 settembre 2016	L 295	19	29.10.2016
► <u>M53</u>	Regolamento (UE) 2016/2067 della Commissione del 22 novembre 2016	L 323	1	29.11.2016
► <u>M54</u>	Regolamento (UE) 2017/1986 della Commissione del 31 ottobre 2017	L 291	1	9.11.2017
► <u>M55</u>	Regolamento (UE) 2017/1987 della Commissione del 31 ottobre 2017	L 291	63	9.11.2017
► <u>M56</u>	Regolamento (UE) 2017/1988 della Commissione del 3 novembre 2017	L 291	72	9.11.2017
► <u>M57</u>	Regolamento (UE) 2017/1989 della Commissione del 6 novembre 2017	L 291	84	9.11.2017
► <u>M58</u>	Regolamento (UE) 2017/1990 della Commissione del 6 novembre 2017	L 291	89	9.11.2017
► <u>M59</u>	Regolamento (UE) 2018/182 della Commissione del 7 febbraio 2018	L 34	1	8.2.2018

► <u>M60</u>	Regolamento (UE) 2018/289 della Commissione del 26 febbraio 2018	L 55	21	27.2.2018
► <u>M61</u>	Regolamento (UE) 2018/400 della Commissione del 14 marzo 2018	L 72	13	15.3.2018
► <u>M62</u>	Regolamento (UE) 2018/498 della Commissione del 22 marzo 2018	L 82	3	26.3.2018
► <u>M63</u>	Regolamento (UE) 2018/519 della Commissione del 28 marzo 2018	L 87	3	3.4.2018
► <u>M64</u>	Regolamento (UE) 2018/1595 della Commissione del 23 ottobre 2018	L 265	3	24.10.2018

Rettificato da:

- **C1** Rettifica, GU L 265 del 9.10.2009, pag. 42 (1126/2008)
- **C2** Rettifica, GU L 82 del 27.3.2010, pag. 3 (1165/2009)
- **C3** Rettifica, GU L 253 del 27.8.2014, pag. 4 (634/2014)
- **C4** Rettifica, GU L 294 del 10.10.2014, pag. 49 (1165/2009)

▼ B**INTERNATIONAL FINANCIAL REPORTING STANDARD 4***Contratti assicurativi*

FINALITÀ

1. La finalità del presente IFRS è quella di specificare l'informativa di bilancio relativa ai *contratti assicurativi* per ogni entità che emette tali contratti (definita, nel presente IFRS, come *assicuratore*) fino a quando il Board non avrà completato la seconda fase del suo progetto in materia di contratti assicurativi. In particolare, il presente IFRS richiede:
 - a) limitati miglioramenti dei criteri di contabilizzazione applicati dagli assicuratori per i contratti assicurativi;
 - b) informativa atta a identificare e illustrare gli importi nel bilancio dell'assicuratore derivanti da contratti assicurativi, al fine di aiutare gli utilizzatori del suddetto bilancio a comprendere l'ammontare, la tempistica e il grado di incertezza dei futuri flussi finanziari derivanti da contratti assicurativi.

AMBITO DI APPLICAZIONE

2. L'entità deve applicare il presente IFRS a:
 - a) contratti assicurativi (inclusi *contratti di riassicurazione*) che emette e contratti di riassicurazione detenuti;
 - b) strumenti finanziari di propria emissione contenenti *un elemento di partecipazione discrezionale* (cfr. paragrafo 35). L'IFRS 7 *Strumenti finanziari: informazioni integrative* richiede un'informativa su strumenti finanziari, inclusi quelli che contengono tale elemento.

▼ M56

3. Il presente IFRS non tratta altre modalità di contabilizzazione da parte degli assicuratori, quali la contabilizzazione delle attività finanziarie detenute dagli assicuratori e delle passività finanziarie emesse dagli assicuratori (cfr. lo IAS 32 *Strumenti finanziari: esposizione nel bilancio*, l'IFRS 7 e l'IFRS 9 *Strumenti finanziari*), salvo:
 - a) al paragrafo 20 A, che consente agli assicuratori che soddisfano determinati criteri di applicare un'esenzione temporanea dall'IFRS 9;
 - b) al paragrafo 35B, che consente agli assicuratori di applicare l'*overlay approach* ad attività finanziarie designate; e
 - c) al paragrafo 45, che consente agli assicuratori di riclassificare, in determinate circostanze, alcune o tutte le attività finanziarie in modo tale da valutarle al *fair value* (valore equo) rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio.

▼ M54

4. L'entità non deve applicare il presente IFRS a:

▼ B

- a) garanzie sui prodotti emesse direttamente da un produttore, commerciante o dettagliante (cfr. lo IAS 18 *Ricavi* e lo IAS 37 *Accantonamenti, passività e attività potenziali*);

▼ B

- b) attività e passività del datore di lavoro sulla base di piani di benefici per i dipendenti (cfr. lo IAS 19 *Benefici per i dipendenti* e l'IFRS 2 *Pagamenti basati su azioni*) e obbligazioni per benefici pensionistici previste da fondi pensione a benefici definiti (cfr. IAS 26 *Rilevazione e rappresentazione in bilancio dei fondi pensione*);

▼ M54

- c) diritti od obbligazioni contrattuali subordinati all'utilizzo, o al diritto di utilizzo, futuro di un elemento non finanziario (ad esempio, alcune commissioni per licenze, royalty, pagamenti variabili dovuti per il leasing ed elementi similari), nonché la garanzia del locatario sul valore residuo implicita nel leasing (cfr. IFRS 16 *Leasing*, IFRS 15 *Ricavi provenienti da contratti con i clienti* e IAS 38 *Attività immateriali*);

▼ M53

- d) contratti di garanzia finanziaria, a meno che l'emittente abbia precedentemente dichiarato espressamente di considerare tali contratti come contratti assicurativi e non abbia adottato criteri contabili applicabili ai contratti assicurativi, nel qual caso l'emittente può scegliere di applicare lo IAS 32, l'IFRS 7 e l'IFRS 9 o il presente IFRS a tali contratti di garanzia finanziaria. L'emittente può effettuare tale scelta per ciascun singolo contratto, ma la scelta effettuata per ogni contratto è poi irrevocabile;

▼ B

- e) corrispettivi potenziali da pagare o da ricevere in una operazione di aggregazione aziendale (cfr. IFRS 3 *Aggregazioni aziendali*);
- f) *contratti assicurativi diretti* gestiti dall'entità (ossia contratti assicurativi diretti in cui l'entità è *l'assicurato*). Tuttavia, il *cedente* deve applicare il presente IFRS ai contratti di riassicurazione che detiene.

▼ M56

5. A scopo di semplificazione, il presente IFRS definisce come assicuratore qualsiasi entità che emette un contratto assicurativo, indipendentemente dal fatto che l'entità sia considerata un assicuratore a fini giuridici o di vigilanza. Con il termine «assicuratore» di cui ai paragrafi 3, lettere a) e b), 20 A–20Q, 35B–35N, 39B–39M e 46–49 si intende anche un emittente di uno strumento finanziario contenente un elemento di partecipazione discrezionale.

▼ B

6. Il contratto di riassicurazione è un tipo di contratto assicurativo. Di conseguenza, tutti i riferimenti ai contratti assicurativi, contenuti nel presente IFRS, si applicano anche ai contratti di riassicurazione.

Derivati incorporati**▼ M53**

7. L'IFRS 9 prevede che l'entità separi alcuni derivati incorporati dal relativo contratto primario, li valuti al *fair value* (valore equo) e includa le variazioni del *fair value* (valore equo) nell'utile (perdita) d'esercizio. L'IFRS 9 si applica ai derivati incorporati di un contratto assicurativo, fatta eccezione per i derivati incorporati che costituiscono di per sé un contratto assicurativo.

▼ M53

8. Un'eccezione alle disposizioni dell'IFRS 9 è costituita dal fatto che l'assicuratore non è tenuto a separare, e valutare al *fair value* (valore equo), l'opzione di un assicurato di riscattare il contratto assicurativo per un importo fisso (o per un importo basato su un importo fisso e un tasso di interesse), anche se il prezzo di esercizio differisce dal valore contabile della *passività assicurativa* primaria. Tuttavia, le disposizioni dell'IFRS 9 si applicano all'opzione put, o all'opzione di riscatto in contanti incorporata nel contratto assicurativo, se il valore di riscatto varia in risposta al cambiamento di una variabile finanziaria (come un prezzo o un indice relativo ad azioni o merci) o di una variabile non finanziaria che non è specifica di una delle controparti contrattuali. Inoltre, tali disposizioni si applicano anche se la capacità dell'assicurato di esercitare l'opzione put o l'opzione di riscatto è susseguente ad un cambiamento di dette variabili (per esempio, l'opzione put che può essere esercitata se un indice di mercato azionario raggiunge un livello stabilito).

▼ B

9. Il paragrafo 8 si applica anche alle opzioni per il riscatto di uno strumento finanziario contenente un elemento di partecipazione discrezionale.

Separazione delle componenti di deposito

10. Alcuni contratti assicurativi contengono sia una componente assicurativa, sia una *componente di deposito*. In alcuni casi, all'assicuratore è richiesto o consentito di *separare* tali componenti:
- a) la separazione è richiesta se sono soddisfatte entrambe le condizioni seguenti:
 - i) l'assicuratore può valutare la componente di deposito (incluse le eventuali opzioni di riscatto implicite) separatamente (ossia senza considerare la componente assicurativa);
 - ii) i principi contabili dell'assicuratore di contro non prevedono che lo stesso rilevi tutti i diritti e le obbligazioni derivanti dalla componente di deposito;
 - b) la separazione è consentita, ma non richiesta, se l'assicuratore può valutare la componente di deposito separatamente, come indicato al punto a), lettera i), ma i principi contabili da lui adottati prevedono che siano rilevati tutti i diritti e le obbligazioni derivanti dalla componente di deposito, indipendentemente dal criterio utilizzato per la valutazione di tali diritti e obbligazioni;
 - c) la separazione è vietata se l'assicuratore non può valutare la componente di deposito separatamente, come indicato al punto a), lettera i).
11. Quello che segue è l'esempio di un caso in cui i principi contabili dell'assicuratore non richiedono la rilevazione di tutte le obbligazioni derivanti da una componente di deposito. Un cedente riceve da un *riassicuratore* un indennizzo per delle perdite, ma il contratto obbliga il cedente al rimborso di tale somma negli anni successivi. Tale obbligazione deriva da una componente di deposito. È richiesta la separazione se i principi contabili adottati dal cedente, di contro, gli consentirebbero di rilevare la somma liquidata come un ricavo, senza rilevare la conseguente obbligazione.

▼ M53

12. Per separare un contratto, l'assicuratore deve:
- a) applicare il presente IFRS alla componente assicurativa;
 - b) applicare l'IFRS 9 alla componente di deposito.

▼ B

RILEVAZIONE E VALUTAZIONE

Esenzione temporanea da altri IFRS

13. I paragrafi da 10 a 12 dello IAS 8 *Principi contabili, cambiamenti nelle stime contabili ed errori*, specificano i criteri a cui deve attenersi un'entità nel definire un principio contabile quando a un elemento non è possibile applicare nessun IFRS. Tuttavia, in base al presente IFRS, l'assicuratore è esentato dall'applicare tali criteri ai propri principi contabili relativi a:
- a) contratti assicurativi di propria emissione (inclusi i costi di acquisizione e le attività immateriali connessi, di cui ai paragrafi 31 e 32); e
 - b) contratti di riassicurazione che detiene.
14. Tuttavia, il presente IFRS non esenta l'assicuratore da alcune implicazioni derivanti dai criteri di cui ai paragrafi 10-12 dello IAS 8. In particolare, l'assicuratore:
- a) non deve rilevare tra le passività nessun accantonamento per eventuali sinistri futuri, se tali sinistri derivano da contratti assicurativi non in essere alla data di ► **M5** chiusura dell'esercizio ◀ (quali le riserve catastrofali e le riserve di perequazione);
 - b) deve eseguire la *verifica di congruità delle passività* di cui ai paragrafi da 15 a 19;
 - c) deve eliminare una passività assicurativa (o una parte di una passività assicurativa) dal proprio ► **M5** prospetto della situazione patrimoniale-finanziaria ◀ quando, e solo quando, questa viene estinta, ossia quando l'obbligazione specificata nel contratto è adempiuta, cancellata oppure scaduta;
 - d) non deve compensare:
 - i) *attività riassicurative* a fronte delle correlate passività assicurative; o
 - ii) proventi od oneri derivanti da contratti di riassicurazione a fronte di proventi od oneri derivanti dai contratti assicurativi correlati;
 - e) deve stabilire se le attività riassicurative hanno subito una riduzione di valore (cfr. paragrafo 20).

Verifica di congruità delle passività

15. L'assicuratore deve valutare, ad ogni data di ► **M5** chiusura dell'esercizio ◀, l'eventuale congruità delle passività assicurative rilevate, utilizzando stime correnti dei futuri flussi finanziari derivanti dai propri contratti assicurativi. Se da tale valutazione si evince che il valore contabile delle passività assicurative (al netto delle attività immateriali e dei costi di acquisizione differiti connessi, di cui ai paragrafi 31 e 32) è inadeguato alla luce dei flussi finanziari futuri stimati, l'intera carenza deve essere rilevata nel ► **M5** prospetto di conto economico complessivo ◀.

▼ B

16. Se l'assicuratore effettua una verifica di congruità delle passività conformi alle disposizioni minime stabilite, il presente IFRS non impone altri requisiti. Le disposizioni minime sono elencate di seguito:
- a) la verifica prende in considerazione le stime correnti di tutti i flussi finanziari contrattuali e di quelli connessi, come i costi di gestione dei sinistri, nonché dei flussi finanziari derivanti da garanzie e opzioni implicite;
 - b) se dalla verifica si evince la non congruità della passività, l'intera carenza viene rilevata a ► **M5** prospetto di conto economico complessivo ◀.
17. Se i principi contabili dell'assicuratore non prevedono una verifica di congruità delle passività conformi alle disposizioni minime di cui al paragrafo 16, l'assicuratore deve:
- a) determinare il valore contabile delle passività assicurative rilevanti ⁽¹⁾ al netto del valore contabile di:
 - i) qualsiasi costo correlato di acquisizione differito; e
 - ii) qualsiasi attività immateriale correlata, come quelle acquisite in un'aggregazione aziendale o in un trasferimento di portafoglio (cfr. paragrafi 31 e 32). Tuttavia, le attività correlate definite nel contratto di riassicurazione non vengono prese in considerazione in quanto l'assicuratore le contabilizza separatamente (cfr. paragrafo 20).
 - b) determinare se l'importo descritto in a) è inferiore al valore contabile che sarebbe richiesto se le passività assicurative rilevanti rientrassero nell'ambito di applicazione dello IAS 37. Se tale importo risulta inferiore, l'assicuratore deve rilevare l'intera differenza a ► **M5** prospetto di conto economico complessivo ◀ e ridurre il valore contabile delle attività immateriali o dei costi di acquisizione differiti connessi oppure aumentare il valore contabile delle passività assicurative rilevanti.
18. Se la verifica di congruità delle passività di un assicuratore soddisfa le disposizioni minime di cui al paragrafo 16, la verifica viene condotta a livello di aggregazione specificato nella verifica stessa. Se, al contrario, la verifica di congruità delle passività non soddisfa dette disposizioni minime, il confronto descritto al paragrafo 17 deve essere condotto a livello di un portafoglio di contratti soggetti a rischi nel complesso simili e gestiti collettivamente come un singolo portafoglio.
19. L'importo descritto al paragrafo 17, lettera b), (ossia il risultato dell'applicazione dello IAS 37) deve riflettere i margini di investimenti futuri (cfr. paragrafi da 27 a 29) se, e solo se, anche l'importo descritto al paragrafo 17, lettera a), riflette tali margini.
- Riduzione di valore delle attività riassicurative*
20. Se le attività riassicurative del cedente hanno subito una riduzione di valore, il cedente deve ridurre di conseguenza il proprio valore contabile e rilevare tale perdita di valore a ► **M5** prospetto di conto economico complessivo ◀. Le attività riassicurative hanno subito una riduzione di valore se, e solo se:

⁽¹⁾ Le passività assicurative rilevanti sono quelle passività assicurative (e i relativi costi differiti nonché le relative attività immateriali) per le quali le politiche contabili dell'assicuratore non richiedono un test di adeguamento delle passività che soddisfa le disposizioni minimali del paragrafo 16.

▼ B

- a) esistono prove oggettive, in conseguenza di un evento verificatosi dopo la rilevazione iniziale delle attività riassicurative, che il cedente potrebbe non ricevere tutti gli importi a lui dovuti in base ai termini del contratto; e
- b) detto evento ha un impatto, valutabile in maniera attendibile, sugli importi che il cedente deve ricevere dal riassicuratore.

▼ M56

Esenzione temporanea dall'IFRS 9

20 A L'IFRS 9 disciplina la contabilizzazione degli strumenti finanziari ed è in vigore per gli esercizi che hanno inizio il 1° gennaio 2018 o in data successiva. Tuttavia, per l'assicuratore che soddisfa i criteri di cui al paragrafo 20B, il presente IFRS prevede una esenzione temporanea che gli consente, ma non impone, di applicare lo IAS 39 *Strumenti finanziari: rilevazione e valutazione* anziché l'IFRS 9 per gli esercizi aventi inizio prima del 1° gennaio 2021. L'assicuratore che applica l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 deve:

- a) applicare le disposizioni dell'IFRS 9 che sono necessarie per fornire le informazioni integrative richieste ai paragrafi 39B–39 J del presente IFRS; e
- b) applicare tutti gli altri IFRS applicabili ai suoi strumenti finanziari, fatti salvi i paragrafi 20 A–20Q, 39B–39 J e 46–47 del presente IFRS.

20B L'assicuratore può applicare l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 se e soltanto se:

- a) non ha precedentemente applicato una versione qualsiasi dell'IFRS 9 ⁽¹⁾, non solo le disposizioni in materia di presentazione degli utili e delle perdite sulle passività finanziarie designate al fair value (valore equo) rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio di cui ai paragrafi 5.7.1, lettera c), 5.7.7–5.7.9, 7.2.14 e B5.7.5–B5.7.20 dell'IFRS 9; e
- b) le sue attività sono prevalentemente connesse all'assicurazione, come descritto al paragrafo 20D, alla data di chiusura dell'esercizio immediatamente precedente il 1° aprile 2016 o ad una data di chiusura successiva secondo quanto specificato nel paragrafo 20G.

20C L'assicuratore che applica l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 è autorizzato ad applicare solo le disposizioni in materia di presentazione degli utili e delle perdite sulle passività finanziarie designate al fair value (valore equo) rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio di cui ai paragrafi 5.7.1, lettera c), 5.7.7–5.7.9, 7.2.14 e B5.7.5–B5.7.20 dell'IFRS 9. Se decide di applicare tali disposizioni, l'assicuratore deve applicare le disposizioni transitorie pertinenti dell'IFRS 9, rendere noto che ha applicato tali disposizioni e fornire su base continuativa le relative informazioni integrative di cui ai paragrafi 10-11 dell'IFRS 7 (come modificato dall'IFRS 9 (2010)).

⁽¹⁾ Il Board ha emesso versioni successive dell'IFRS 9 nel 2009, 2010, 2013 e 2014.

▼ **M56**

- 20D Le attività di un assicuratore sono prevalentemente connesse all'assicurazione se e solo se:
- a) il valore contabile delle sue passività derivanti da contratti che rientrano nell'ambito di applicazione del presente IFRS, comprese le componenti di deposito o i derivati incorporati separati dai contratti assicurativi in applicazione dei paragrafi 7-12 del presente IFRS, è significativo rispetto al valore contabile totale di tutte le sue passività; e
 - b) la percentuale del valore contabile totale delle sue passività connesse all'assicurazione (cfr. paragrafo 20E) rispetto al valore contabile totale di tutte le sue passività è:
 - i) superiore al 90 per cento; o
 - ii) pari o inferiore al 90 per cento, ma superiore all'80 per cento, e l'assicuratore non esercita un'attività significativa priva di nesso con l'assicurazione (cfr. paragrafo 20F).
- 20E Ai fini dell'applicazione del paragrafo 20D, lettera b), le passività connesse all'assicurazione comprendono:
- a) le passività derivanti da contratti che rientrano nell'ambito di applicazione del presente IFRS, come descritto al paragrafo 20D, lettera a);
 - b) le passività derivanti da contratti di investimento non derivati valutate al *fair value* (valore equo) rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio in applicazione dello IAS 39 (comprese quelle designate al *fair value* (valore equo) rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio alle quali l'assicuratore ha applicato le disposizioni dell'IFRS 9 per la presentazione degli utili e delle perdite (cfr. paragrafi 20B, lettera a), e 20C)]; e
 - c) le passività derivanti dal fatto che l'assicuratore emette o soddisfa obbligazioni derivanti dai contratti di cui alle lettere a) e b). Esempi di tali passività comprendono i derivati utilizzati per attenuare i rischi derivanti da detti contratti e dalle attività di contropartita di tali contratti, le passività fiscali pertinenti quali le passività fiscali differite per differenze temporanee imponibili sulle passività derivanti da tali contratti, e gli strumenti di debito emessi che sono inclusi nel capitale regolamentare dell'assicuratore.
- 20F Nel valutare se esercita un'attività significativa priva di nesso con l'assicurazione ai fini dell'applicazione del paragrafo 20D, lettera b), punto ii), l'assicuratore deve considerare:
- a) solo le attività generatrici di ricavi e di costi; e
 - b) i fattori quantitativi o qualitativi (o entrambi), comprese le informazioni pubblicamente accessibili come la classificazione di settore che gli utilizzatori del bilancio applicano all'assicuratore.
- 20G Il paragrafo 20B, lettera b, stabilisce che l'entità valuti se possiede i requisiti per beneficiare dell'esenzione temporanea dall'IFRS 9 alla data di chiusura dell'esercizio immediatamente precedente il 1° aprile 2016. Dopo tale data:
- a) l'entità che in precedenza possedeva i requisiti per beneficiare dell'esenzione temporanea dall'IFRS 9 deve rivalutare se le sue attività sono prevalentemente connesse all'assicurazione ad una data di chiusura dell'esercizio successiva se, e solo se, vi è stato un cambiamento nelle attività dell'entità, come descritto ai paragrafi 20H-20I, durante l'esercizio conclusosi in tale data;

▼ **M56**

b) l'entità che in precedenza non possedeva i requisiti per beneficiare dell'esenzione temporanea dall'IFRS 9 può rivalutare se le sue attività sono prevalentemente connesse all'assicurazione ad una data di chiusura dell'esercizio successiva prima del 31 dicembre 2018 se, e solo se, vi è stato un cambiamento nelle attività dell'entità, come descritto ai paragrafi 20H-20I, durante l'esercizio conclusosi in tale data.

20H Ai fini dell'applicazione del paragrafo 20G, un cambiamento delle attività dell'entità è un cambiamento che:

a) è determinato dall'alta dirigenza dell'entità, a seguito di cambiamenti esterni o interni;

b) è rilevante per le operazioni dell'entità; e

c) può essere dimostrato alle parti esterne.

Di conseguenza tale cambiamento si verifica solo nel momento in cui l'entità inizia o cessa un'attività che è rilevante per le sue operazioni o modifica in maniera significativa la portata di una delle sue attività, per esempio in caso di acquisizione, cessione o cessazione di una linea di attività.

20I Di norma ci si attende che un cambiamento delle attività dell'entità ai sensi del paragrafo 20H sia molto poco frequente. Le seguenti situazioni non rappresentano cambiamenti nelle attività dell'entità ai fini dell'applicazione del paragrafo 20G:

a) un cambiamento nella struttura di finanziamento dell'entità che di per sé non influisce sulle attività da cui l'entità deriva ricavi e costi;

b) il progetto dell'entità di vendere una linea di attività, anche se le attività e le passività sono classificate come possedute per la vendita in applicazione dell'IFRS 5 *Attività non correnti possedute per la vendita e attività operative cessate*. Il progetto di vendere una linea di attività potrebbe cambiare le attività dell'entità e dar luogo ad una rivalutazione in futuro, ma non ha ancora alcun effetto sulle passività rilevate nel suo prospetto della situazione patrimoniale-finanziaria.

20 J Se a seguito di una nuova valutazione (cfr. paragrafo 20G, lettera a)] emerge che l'entità non possiede più i requisiti per l'esenzione temporanea dall'IFRS 9, l'entità può continuare ad applicare l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 solo fino al termine dell'esercizio iniziato immediatamente dopo la nuova valutazione. L'entità deve in ogni caso applicare l'IFRS 9 per gli esercizi che hanno inizio il 1° gennaio 2021 o in data successiva. Per esempio, l'entità che ritiene di non possedere più i requisiti per l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 in applicazione del paragrafo 20G, lettera a), il 31 dicembre 2018 (la fine del suo esercizio) è autorizzata a continuare ad applicare l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 solo fino al 31 dicembre 2019.

▼ **M56**

20K L'assicuratore che ha precedentemente deciso di applicare l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 può decidere irrevocabilmente di applicare l'IFRS 9 all'inizio di ogni esercizio successivo.

Neo-utilizzatore

20L Il neo-utilizzatore ai sensi dell'IFRS 1 *Prima adozione degli International Financial Reporting Standard* può applicare l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 di cui al paragrafo 20 A se, e solo se, soddisfa i criteri di cui al paragrafo 20B. Nell'applicare il paragrafo 20B, lettera b), il neo-utilizzatore deve utilizzare i valori contabili determinati applicando gli IFRS alla data indicata in tale paragrafo.

20M L'IFRS 1 contiene i requisiti e le esenzioni applicabili al neo-utilizzatore. Tali requisiti ed esenzioni (per esempio i paragrafi D16-D17 dell'IFRS 1) non prevalgono sui requisiti stabiliti ai paragrafi 20 A–20Q e 39B–39 J del presente IFRS. Per esempio i requisiti e le esenzioni di cui all'IFRS 1 non prevalgono sul requisito che il neo-utilizzatore deve soddisfare i criteri di cui al paragrafo 20L per applicare l'esenzione temporanea dall'IFRS 9.

20N Il neo-utilizzatore che riporta le informazioni richieste dai paragrafi 39B–39 J deve applicare i requisiti e le esenzioni di cui all'IFRS 1 che sono pertinenti per le valutazioni richieste per tali informazioni.

Esenzione temporanea da talune disposizioni dello IAS 28

20O I paragrafi 35-36 dello IAS 28 *Partecipazioni in società collegate e joint venture* prevedono che l'entità debba applicare principi contabili uniformi quando utilizza il metodo del patrimonio netto. Ciononostante, per gli esercizi aventi inizio prima del 1° gennaio 2021 l'entità è autorizzata, ma non tenuta, a mantenere i pertinenti principi contabili applicati dalla società collegata o joint venture come segue:

a) l'entità applica l'IFRS 9 ma la società collegata o joint venture applica l'esenzione temporanea dall'IFRS 9; o

b) l'entità applica l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 ma la società collegata o joint venture applica l'IFRS 9.

20P Quando l'entità utilizza il metodo del patrimonio netto per contabilizzare la propria partecipazione in una società collegata o joint venture:

a) se l'IFRS 9 è stato applicato precedentemente al bilancio utilizzato per l'applicazione del metodo del patrimonio netto a quella società collegata o joint venture (tenuto conto di qualunque adeguamento apportato dall'entità), l'IFRS 9 deve continuare ad essere applicato.

▼ M56

b) se l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 è stata applicata precedentemente al bilancio utilizzato per l'applicazione del metodo del patrimonio netto a quella società collegata o joint venture (tenuto conto di qualunque adeguamento apportato dall'entità), l'IFRS 9 può essere applicato successivamente.

20Q L'entità può applicare i paragrafi 20O e 20P, lettera b), separatamente per ciascuna società collegata o joint venture.

▼ B**Cambiamenti di principi contabili**

21. I paragrafi da 22 a 30 si applicano sia ai cambiamenti effettuati da assicuratori che già applicano gli IFRS, sia ai cambiamenti effettuati da assicuratori che adottano gli IFRS per la prima volta.

22. L'assicuratore può cambiare i propri principi contabili per i contratti assicurativi se, e solo se, il cambiamento comporta una rappresentazione del bilancio più rilevante, e non meno attendibile, ai fini delle esigenze decisionali di tipo economico degli utilizzatori, oppure più attendibile e non meno rilevante per tali esigenze. L'assicuratore deve valutare la rilevanza e l'attendibilità in base alle condizioni di cui allo IAS 8.

23. Per giustificare il cambiamento dei principi contabili adottati per i contratti assicurativi, l'assicuratore deve dimostrare che il cambiamento comporta una maggiore conformità del proprio bilancio alle condizioni definite nello IAS 8, ma non è necessario che tale conformità sia completa. Le seguenti problematiche specifiche vengono trattate più avanti:

a) tassi correnti di interesse (paragrafo 24);

b) continuazione delle prassi esistenti (paragrafo 25);

c) prudenza (paragrafo 26);

d) margini degli investimenti futuri (paragrafi da 27 a 29); e

e) contabilità «ombra» (paragrafo 30).

Tassi di interesse correnti di mercato

24. All'assicuratore è consentito, ma non richiesto, modificare i propri principi contabili per rideterminare le passività assicurative identificate⁽¹⁾ onde riflettere i tassi di interesse correnti di mercato, e per rilevare le variazioni di tali passività nel ► **M5** prospetto di conto economico complessivo ◀. In tale circostanza, può anche introdurre principi contabili che prevedono altre stime correnti e ipotesi in merito alle passività identificate. L'opzione descritta nel presente paragrafo consente all'assicuratore di cambiare i propri principi contabili per le passività identificate, senza applicare tali principi uniformemente a tutte le passività simili, come previsto, invece, dallo IAS 8. Se l'assicuratore identifica le passività a cui applicare tale opzione, deve continuare ad applicare i tassi di interesse correnti di mercato (e, ove applicabili, le altre stime correnti e ipotesi) in modo uniforme per tutti gli esercizi, e a tutte le suddette passività, fino a quando non siano estinte.

⁽¹⁾ In questo paragrafo, le passività assicurative includono i relativi costi differiti nonché le relative attività immateriali, come quelle illustrate nei paragrafi 31 e 32.

▼ B*Continuazione delle prassi esistenti*

25. L'assicuratore può continuare ad adottare le prassi riportate di seguito, ma l'introduzione di una qualsiasi delle suddette prassi non rispetta le disposizioni di cui al paragrafo 22:
- a) misurare le passività assicurative ad un valore non attualizzato;
 - b) misurare i diritti contrattuali relativi a commissioni di gestione degli investimenti futuri, per un importo superiore al loro *fair value* (valore equo), sulla base delle commissioni correnti addebitate da altri operatori di mercato per servizi simili. È probabile che il *fair value* (valore equo) alla data di sottoscrizione di tali diritti contrattuali sia pari ai costi di emissione sostenuti, a meno che le commissioni di gestione degli investimenti futuri e i costi connessi non siano allineati con valori di mercato comparabili;
 - c) adozione di principi contabili non uniformi per i contratti assicurativi (e per eventuali attività immateriali e costi di acquisizione differiti connessi) di società controllate, a eccezione di quanto consentito dal paragrafo 24. Se i suddetti principi contabili non sono uniformi, l'assicuratore può cambiarli se la modifica non comporta una maggiore diversità dei principi contabili ed è conforme alle altre disposizioni previste nel presente IFRS.

Prudenza

26. L'assicuratore non è tenuto a cambiare i propri principi contabili per i contratti assicurativi al fine di evitare una prudenza eccessiva. Tuttavia, se l'assicuratore già valuta i propri contratti assicurativi con sufficiente prudenza, non deve applicare una prudenza maggiore.

Margini d'investimento futuri

27. L'assicuratore non è tenuto a cambiare i propri principi contabili per i contratti assicurativi onde eliminare i margini di investimento futuri. Tuttavia, esiste una presunzione relativa che il bilancio di un assicuratore diventi meno rilevante e attendibile se l'assicuratore introduce un principio contabile che riflette i margini d'investimento futuri nella valutazione dei contratti assicurativi, a meno che tali margini non influiscano sui pagamenti contrattuali. Di seguito sono riportati due esempi di principi contabili che riflettono i suddetti margini:
- a) adozione di un tasso di sconto che riflette il rendimento stimato delle attività dell'assicuratore; o
 - b) proiezione dei rendimenti di tali attività a un tasso di rendimento stimato, attualizzazione dei rendimenti attesi a un tasso diverso e utilizzo del risultato per la misurazione della passività.

▼B

28. L'assicuratore può superare la presunzione relativa descritta al paragrafo 27 se, e solo se, le altre componenti di un cambiamento di principi contabili comportano un aumento della rilevanza e dell'attendibilità del bilancio, sufficientemente maggiore della riduzione di rilevanza e attendibilità derivanti dall'inclusione dei margini d'investimento futuri. Ad esempio, si consideri il caso in cui i principi contabili applicati da un assicuratore ai contratti assicurativi prevedano criteri di prudenza eccessivi, stabiliti alla sottoscrizione, e un tasso di sconto definito da un'autorità di regolamentazione senza riferimento diretto alle condizioni di mercato, e che non tengano conto di alcune opzioni implicite e garanzie. L'assicuratore può accrescere la rilevanza del proprio bilancio, senza inficiarne l'attendibilità, adottando un criterio contabile esaustivo orientato all'investitore, largamente utilizzato, che prevede:

- a) stime correnti e ipotesi;
- b) una ragionevole (ma non eccessivamente prudenziale) rettifica atta a riflettere il grado di rischio e di incertezza;
- c) misurazioni che riflettono sia il valore intrinseco, sia il valore temporale delle opzioni implicite e delle garanzie; e
- d) un tasso di sconto corrente di mercato, anche se detto tasso di sconto riflette il rendimento stimato delle attività dell'assicuratore.

29. Alcuni metodi di misurazione prevedono l'utilizzo del tasso di sconto per determinare il valore attuale di un futuro margine di profitto. Tale margine di profitto viene quindi attribuito a diversi esercizi tramite una formula. In base ai suddetti metodi, il tasso di sconto influisce solo indirettamente sulla misurazione della passività. In particolare, l'applicazione di un tasso di sconto meno appropriato non ha alcun effetto, o un effetto limitato, sulla misurazione della passività alla sottoscrizione. Tuttavia, esistono altri metodi in base ai quali il tasso di sconto determina direttamente la misurazione della passività. In questo ultimo caso, poiché l'introduzione di un tasso di sconto basato sulle attività ha un effetto più significativo, è altamente improbabile che un assicuratore riesca a superare la presunzione relativa descritta al paragrafo 27.

«Contabilità ombra»

30. In alcuni sistemi contabili, le plusvalenze o minusvalenze realizzate sulle attività dell'assicuratore hanno un effetto diretto sulla misurazione di una parte o della totalità a) delle sue passività assicurative, b) dei relativi costi di acquisizione differiti e c) delle relative attività immateriali, di cui ai paragrafi 31 e 32. All'assicuratore è consentito, ma non richiesto, modificare i propri principi contabili onde ottenere che una plusvalenza o minusvalenza, rilevata ma non realizzata, su un'attività influenzi quelle misurazioni allo stesso modo di una plusvalenza o minusvalenza realizzata. ► **M5** La relativa rettifica delle passività assicurative (o dei costi di acquisizione differiti oppure delle attività immateriali) deve essere rilevata nel prospetto delle altre componenti di conto economico complessivo se, e solo se, le plusvalenze o minusvalenze non realizzate sono rilevate direttamente nel prospetto delle altre componenti di conto economico complessivo. ◀ Questa prassi è nota anche come «contabilità ombra».

▼ B**Contratti assicurativi acquisiti in una aggregazione aziendale o in un trasferimento di portafoglio**

31. Per uniformarsi alle disposizioni di cui all'IFRS 3, l'assicuratore, alla data di acquisizione, deve valutare al *fair value* (valore equo) le passività assicurative assunte e le *attività assicurative* acquisite a seguito di una aggregazione aziendale. Tuttavia, all'assicuratore è consentito, ma non richiesto, l'utilizzo di un'esposizione suddivisa in cui il *fair value* (valore equo) dei contratti assicurativi acquisiti venga scisso in due componenti:
- a) una passività valutata in base ai principi contabili adottati dall'assicuratore per i contratti assicurativi che emette; e
 - b) un'attività immateriale, che rappresenta la differenza tra i) il *fair value* (valore equo) dei diritti assicurativi acquisiti contrattualmente e delle obbligazioni assicurative assunte contrattualmente e ii) l'importo descritto al punto a). La misurazione successiva di tale attività deve essere coerente con la misurazione della relativa passività assicurativa.
32. Un assicuratore che acquisisca un portafoglio di contratti assicurativi può utilizzare l'esposizione dettagliata descritta al paragrafo 31.
33. Le attività immateriali di cui ai paragrafi 31 e 32 sono escluse dall'ambito di applicazione dello IAS 36 *Riduzione di valore delle attività* e dello IAS 38. Tuttavia, lo IAS 36 e lo IAS 38 si applicano alle anagrafiche clienti e alle relazioni commerciali con i clienti che riflettono l'aspettativa di contratti futuri non rientranti nei diritti e obbligazioni assicurativi contrattuali esistenti alla data dell'aggregazione aziendale o del trasferimento di portafoglio.

Elementi di partecipazione discrezionali*Elementi di partecipazione discrezionali nei contratti assicurativi***▼ M53**

34. Alcuni contratti assicurativi contengono un elemento di partecipazione discrezionale, nonché una *componente garantita*. L'emittente di tali contratti:

▼ B

- a) può, a sua discrezione, rilevare la componente garantita separatamente dall'elemento di partecipazione discrezionale. Se l'emittente non li rileva separatamente, deve classificare l'intero contratto come una passività. Se l'emittente li rileva separatamente, deve classificare la componente garantita come una passività;
- b) deve, nel caso rilevi l'elemento di partecipazione discrezionale separatamente dalla componente garantita, classificare il primo come una passività ovvero come una componente distinta del patrimonio netto. Il presente IFRS non specifica il modo in cui l'assicuratore determina se tale componente rappresenti una passività o un elemento di patrimonio netto. L'emittente può suddividere la suddetta componente in componenti di passività e di patrimonio netto adottando un principio contabile uniforme per la suddivisione. L'emittente non deve classificare la suddetta componente in una categoria intermedia non identificabile né come passività né come patrimonio netto;

▼ B

- c) può rilevare tutti i premi ricevuti come ricavi, senza separare alcuna parte relativa alla componente di patrimonio netto. Le conseguenti variazioni della componente garantita e della parte dell'elemento di partecipazione discrezionale classificata come passività devono essere rilevate nel ► **M5** prospetto di conto economico complessivo ◀. Se l'elemento di partecipazione discrezionale è classificato, interamente o in parte, come componente di patrimonio netto, una quota del risultato economico può essere attribuibile a tale componente (così come una quota può essere attribuibile alle interessenze di terzi). L'emittente deve rilevare la quota del risultato economico attribuibile a una qualsiasi componente di patrimonio netto di un elemento di partecipazione discrezionale come allocazione del risultato economico, e non come un provento od onere (cfr. IAS 1 *Presentazione del bilancio*);

▼ M53

- d) deve, se il contratto contiene un derivato incorporato rientrante nell'ambito di applicazione dell'IFRS 9, applicare l'IFRS 9 a tale derivato incorporato;

▼ B

- e) deve, per quanto riguarda tutti gli aspetti non descritti nei paragrafi da 14 a 20 e 34, lettere da a) a d), continuare ad adottare i propri principi contabili per tali contratti, a meno che non cambi detti principi contabili in conformità con quanto stabilito nei paragrafi da 21 a 30.

*Elementi di partecipazione discrezionali negli strumenti finanziari***▼ M53**

35. Le disposizioni di cui al paragrafo 34 si applicano anche agli strumenti finanziari che contengono un elemento di partecipazione discrezionale. Inoltre:

- a) se l'emittente classifica l'intero elemento di partecipazione discrezionale come passività, deve applicare la verifica di congruità delle passività, di cui ai paragrafi 15-19, all'intero contratto (ossia alla componente garantita e all'elemento di partecipazione discrezionale). L'emittente non è tenuto a determinare l'importo che deriverebbe dall'applicazione dell'IFRS 9 alla componente garantita;
- b) se l'emittente classifica tale elemento, o parte di esso, come una componente distinta del patrimonio netto, la passività rilevata per l'intero contratto non deve essere inferiore all'importo risultante dall'applicazione dell'IFRS 9 alla componente garantita. Il suddetto importo deve includere il valore intrinseco, ma non necessariamente il valore temporale, dell'opzione di riscatto del contratto se il paragrafo 9 esenta tale opzione dalla valutazione al *fair value* (valore equo). L'emittente non è tenuto a indicare l'importo che deriverebbe dall'applicazione dell'IFRS 9 alla componente garantita, né a esporlo separatamente. Inoltre, l'emittente non è tenuto a determinare tale importo se la passività totale rilevata è chiaramente superiore;

▼ B

- c) sebbene tali contratti siano strumenti finanziari, l'emittente può continuare a rilevare i premi relativi a detti contratti come ricavo e rilevare come costo il conseguente aumento del valore contabile della passività;
- d) sebbene tali contratti siano strumenti finanziari, l'emittente che applica il paragrafo 20, lettera b), dell'IFRS 7 a contratti con un elemento di partecipazione discrezionale deve indicare il totale degli interessi passivi rilevati nel ► **M5** prospetto di conto economico complessivo ◀, ma non deve necessariamente calcolare tali interessi passivi adottando il criterio dell'interesse effettivo.

▼ **M56**

- 35 A. Le esenzioni temporanee di cui ai paragrafi 20 A, 20L e 20O e l'*overlay approach* di cui al paragrafo 35B sono a disposizione anche di un emittente di uno strumento finanziario contenente un elemento di partecipazione discrezionale. Di conseguenza, con il termine «assicuratore» di cui ai paragrafi 3, lettere a) e b), 20 A–20Q, 35B–35N, 39B–39M e 46–49 si intende anche un emittente di uno strumento finanziario contenente un elemento di partecipazione discrezionale.

ESPOSIZIONE NEL BILANCIO

Overlay approach

- 35B.** L'assicuratore è autorizzato, ma non tenuto, ad applicare l'*overlay approach* alle attività finanziarie designate. L'assicuratore che applica l'*overlay approach* deve:

- a) riclassificare tra utile (perdita) d'esercizio e altre componenti di conto economico complessivo l'importo necessario affinché, alla data di chiusura dell'esercizio, l'utile (perdita) d'esercizio per le attività finanziarie designate sia lo stesso che in caso di applicazione dello IAS 39 alle attività finanziarie designate da parte dell'assicuratore. Di conseguenza l'importo riclassificato è pari alla differenza tra:

- i) l'importo rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio per le attività finanziarie designate in applicazione dell'IFRS 9; e

- ii) l'importo che sarebbe stato rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio per le attività finanziarie designate se l'assicuratore avesse applicato lo IAS 39;

- b) applicare tutti gli altri IFRS applicabili ai suoi strumenti finanziari, fatte salve le disposizioni dei paragrafi 35B–35N, 39K–39M e 48–49 del presente IFRS.

- 35C.** L'assicuratore può scegliere di applicare l'*overlay approach* descritto al paragrafo 35B solo quando applica per la prima volta l'IFRS 9, compreso quando applica per la prima volta l'IFRS 9 dopo aver applicato precedentemente:

- a) l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 di cui al paragrafo 20 A; o

- b) solo le disposizioni in materia di presentazione degli utili e delle perdite sulle passività finanziarie designate al *fair value* (valore equo) rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio di cui ai paragrafi 5.7.1, lettera c), 5.7.7–5.7.9, 7.2.14 e B5.7.5–B5.7.20 dell'IFRS 9.

- 35D.** L'assicuratore deve presentare l'importo riclassificato tra utile (perdita) d'esercizio e altre componenti di conto economico complessivo secondo l'*overlay approach*:

- a) nell'utile (perdita) d'esercizio come una voce distinta; e

- b) come componente separata nelle altre componenti di conto economico complessivo.

▼ M56

- 35E. Un'attività finanziaria può essere designata ai fini dell'*overlay approach* se, e solo se, sono soddisfatti i seguenti criteri:
- a) è valutata al *fair value* (valore equo) rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio in applicazione dell'IFRS 9, ma non sarebbe stata valutata al *fair value* (valore equo) rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio nella sua interezza in applicazione dello IAS 39; e
 - b) non è detenuta in relazione ad un'attività priva di nesso con i contratti che rientrano nell'ambito di applicazione del presente IFRS. Esempi di attività finanziarie che non sarebbero ammissibili ai fini dell'*overlay approach* sono le attività detenute in relazione all'attività bancaria o le attività finanziarie detenute in fondi relativi ai contratti di investimento che non rientrano nell'ambito di applicazione del presente IFRS.
- 35F. L'assicuratore può designare un'attività finanziaria ammissibile ai fini dell'*overlay approach* quando sceglie di applicare tale approccio (cfr. paragrafo 35C). Successivamente, può designare un'attività finanziaria ammissibile ai fini dell'*overlay approach* quando, e solo quando:
- a) si tratta della prima contabilizzazione di tale attività; o
 - b) tale attività soddisfa allo stato attuale il criterio di cui al paragrafo 35E, lettera b), mentre in precedenza non lo soddisfaceva.
- 35G. La designazione delle attività finanziarie ammissibili ai fini dell'*overlay approach* in applicazione del paragrafo 35F può avvenire strumento per strumento.
- 35H. Se del caso, quando un'attività finanziaria è designata ai fini dell'applicazione dell'*overlay approach* in applicazione del paragrafo 35F, lettera b):
- a) il suo *fair value* (valore equo) alla data di designazione deve essere il suo nuovo valore contabile al costo ammortizzato; e
 - b) il tasso di interesse effettivo deve essere determinato in base al suo *fair value* (valore equo) alla data di designazione.
- 35I. L'entità deve continuare ad applicare l'*overlay approach* ad un'attività finanziaria designata fino a quando tale attività finanziaria è eliminata contabilmente. Tuttavia, l'entità:
- a) deve riclassificare un'attività finanziaria quando essa non soddisfa più il criterio di cui al paragrafo 35E, lettera b). Per esempio, l'attività finanziaria non soddisferà più il suddetto criterio quando l'entità trasferisce tale attività in modo da detenerla per la sua attività bancaria o quando l'entità cessa di essere un assicuratore;
 - b) può, all'inizio di ogni esercizio, porre fine all'applicazione dell'*overlay approach* a tutte le attività finanziarie designate. L'entità che decide di porre fine all'applicazione dell'*overlay approach* deve trattare questo cambiamento di principio contabile conformemente allo IAS 8.

▼ M56

- 35 J. Quando l'entità riclassifica un'attività finanziaria in applicazione del paragrafo 35I, lettera a), deve riclassificare qualsiasi saldo relativo a tale attività finanziaria da altre componenti di conto economico complessivo accumulate all'utile (perdita) d'esercizio come rettifica da riclassificazione (cfr. IAS 1).
- 35K. Se l'entità cessa di applicare l'*overlay approach* in quanto opera la scelta di cui al paragrafo 35I, lettera b), o non è più un assicuratore, non può più applicarlo in seguito. L'assicuratore che ha scelto di applicare l'*overlay approach* (cfr. paragrafo 35C) ma non dispone di attività finanziarie ammissibili (cfr. paragrafo 35E) può applicarlo in seguito quando dispone di attività finanziarie ammissibili.

Interazione con altre disposizioni

- 35L. Il paragrafo 30 del presente IFRS consente una pratica che è nota anche come «contabilità ombra». Se l'assicuratore applica l'*overlay approach*, può essere applicata la «contabilità ombra».
- 35M. La riclassificazione di un importo tra utile (perdita) d'esercizio e altre componenti di conto economico complessivo in applicazione del paragrafo 35B può avere effetti conseguenti per l'inclusione di altri importi, come le imposte sul reddito, nelle altre componenti di conto economico complessivo. L'assicuratore deve applicare il pertinente IFRS, ad esempio lo IAS 12 *Imposte sul reddito*, per determinare eventuali effetti conseguenti.

Neo-utilizzatore

- 35N. Se sceglie di applicare l'*overlay approach*, il neo-utilizzatore deve riformulare l'informativa comparativa per riflettere tale approccio se, e solo se, la riformula per uniformarsi all'IFRS 9 (cfr. paragrafi E1–E2 dell'IFRS 1).

▼ B

INFORMAZIONI INTEGRATIVE

Illustrazione degli importi rilevati

36. L'assicuratore deve indicare le informazioni che identificano e illustrano gli importi iscritti nel proprio bilancio relativi ai contratti assicurativi.
37. Per uniformarsi alle disposizioni di cui al paragrafo 36, l'assicuratore deve indicare:
- a) i principi contabili adottati per i contratti assicurativi e per le attività, passività, proventi e oneri relativi;
 - b) le attività, passività, proventi e oneri rilevati (e, se presenta il proprio rendiconto finanziario utilizzando il metodo diretto, i flussi finanziari) derivanti dai contratti assicurativi. Inoltre, se l'assicuratore è un cedente, deve indicare:
 - i) le plusvalenze e le minusvalenze rilevate nel ► **M5** prospetto di conto economico complessivo ◀ sulla riassicurazione passiva; e
 - ii) se il cedente differisce e ammortizza le plusvalenze e le minusvalenze derivanti dalla riassicurazione passiva, la quota d'ammortamento dell'esercizio e gli importi residui non ammortizzati all'inizio e alla fine dell'esercizio;

▼B

- c) il processo utilizzato per determinare le ipotesi che hanno l'effetto maggiore sulla misurazione degli importi rilevati descritti al punto b). Ove possibile, l'assicuratore deve inoltre fornire informazioni quantitative di tali ipotesi;
- d) l'effetto dei cambiamenti delle ipotesi assunte per la misurazione delle attività e passività assicurative, mostrando separatamente l'effetto di ogni singolo cambiamento che influisce in modo rilevante sul bilancio;
- e) le riconciliazioni delle variazioni delle passività assicurative, attività riassicurative e, ove esistano, dei relativi costi di acquisizione differiti.

Natura e portata dei rischi derivanti da contratti assicurativi

- 38. L'assicuratore deve fornire un'informativa tale da consentire agli utilizzatori del bilancio di valutare la natura e la portata dei rischi derivanti dai contratti assicurativi.
- 39. Per uniformarsi alle disposizioni di cui al paragrafo 38, l'assicuratore deve indicare:
 - a) gli obiettivi, le politiche e i processi di gestione dei rischi derivanti da contratti assicurativi e i metodi adottati per la gestione di tali rischi;
 - b) [Eliminato]
 - c) informazioni sul *rischio assicurativo* (prima e dopo la riduzione dello stesso tramite riassicurazione), incluse le informazioni relative a:
 - i) la sensitività al rischio assicurativo (cfr. paragrafo 39A);
 - ii) concentrazioni di rischio assicurativo, inclusa una descrizione del modo in cui la direzione aziendale determina tali concentrazioni e una descrizione della caratteristica comune che identifica ciascuna concentrazione (per esempio, il tipo di evento assicurato, l'area geografica o la valuta);
 - iii) i sinistri effettivi rispetto alle stime precedenti (ossia lo sviluppo dei sinistri). Le informazioni integrative sullo sviluppo dei sinistri devono partire dal periodo del primo sinistro significativo per il quale non sono stati definiti con certezza l'importo e la tempistica dei pagamenti, ma non è necessario che risalgano a un periodo superiore ai dieci anni. L'assicuratore non è tenuto a rendere note tali informazioni nel caso di sinistri per i quali, nell'arco di un anno, si definiscono in genere importo e tempistica dei risarcimenti;

▼ M19

- d) informazioni relative al rischio di credito, al rischio di liquidità e al rischio di mercato che sarebbero richieste dai paragrafi 31-42 dell'IFRS 7 se i contratti assicurativi rientrassero nell'ambito di applicazione dell'IFRS 7. Tuttavia:
- i) l'assicuratore non è tenuto a predisporre le analisi delle scadenze richieste dal paragrafo 39(a) e (b) dell'IFRS 7 se fornisce informazioni integrative in merito alla tempistica stimata dei flussi finanziari netti in uscita derivanti dalle passività assicurative rilevate. Tali informazioni possono assumere la forma di una analisi degli importi rilevati nel prospetto della situazione patrimoniale-finanziaria, suddivisi in base alla tempistica stimata.

▼ B

- ii) se un assicuratore adotta un metodo alternativo per gestire la sensibilità alle condizioni di mercato, come l'analisi del valore implicito, esso può utilizzare tale analisi di sensibilità per soddisfare i requisiti di cui al paragrafo 40, lettera a), dell'IFRS 7. In tal caso, l'assicuratore deve predisporre anche le informazioni integrative richieste dal paragrafo 41 dell'IFRS 7;
- e) le informazioni relative all'esposizione al rischio di mercato dovuta ai derivati incorporati contenuti in un contratto assicurativo primario se all'assicuratore non è richiesta e non adotta la valutazione al *fair value* (valore equo) dei derivati incorporati.

39A. Per assicurare la conformità con il paragrafo 39, lettera c), punto i), l'assicuratore deve predisporre le informazioni integrative di cui ai punti a) o b) seguenti:

- **M5** a) un'analisi di sensibilità che dimostri quale sarebbe stato l'impatto sull'utile (perdita) d'esercizio e sul patrimonio netto se si fossero verificati, alla data di chiusura dell'esercizio, i cambiamenti ragionevolmente possibili della variabile rilevante di rischio; i metodi e le ipotesi utilizzati nel predisporre l'analisi di sensibilità; e qualsiasi cambiamento rispetto all'esercizio precedente nei metodi e nelle ipotesi utilizzati. ◀ Tuttavia, se un assicuratore utilizza un metodo alternativo per gestire la sensibilità alle condizioni di mercato, come l'analisi del valore implicito, esso può soddisfare questo requisito illustrando tale analisi di sensibilità alternativa e le informazioni integrative richieste dal paragrafo 41 dell'IFRS 7;
- b) informazioni qualitative relative alla sensibilità e informazioni relative a quelle clausole contrattuali e a quelle condizioni generali dei contratti assicurativi che hanno un effetto rilevante sull'importo, sulla tempistica e sul grado di incertezza dei futuri flussi finanziari dell'assicuratore.

▼ M56

Informazioni integrative in merito all'esenzione temporanea dall'IFRS 9

39B. L'assicuratore che sceglie di applicare l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 deve fornire le informazioni che consentono agli utilizzatori del bilancio:

- a) di capire in che modo l'assicuratore possedeva i requisiti per beneficiare dell'esenzione temporanea; e
- b) di confrontare gli assicuratori che applicano l'esenzione temporanea con le entità che applicano l'IFRS 9.

▼ **M56**

- 39C. Per conformarsi al paragrafo 39B, lettera a), l'assicuratore deve indicare il fatto che applica l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 e per quali motivi ha concluso alla data di cui al paragrafo 20B, lettera b), di possedere i requisiti per beneficiare dell'esenzione temporanea dall'IFRS 9, specificando tra l'altro:
- a) se il valore contabile delle sue passività derivanti da contratti che rientrano nell'ambito di applicazione del presente IFRS (ossia le passività di cui al paragrafo 20E, lettera a)) era pari o inferiore al 90 per cento del valore contabile totale di tutte le sue passività, la natura e il valore contabile delle passività connesse all'assicurazione che non sono passività derivanti da contratti rientranti nell'ambito di applicazione del presente IFRS (ossia le passività di cui ai paragrafi 20E, lettera b), e 20E, lettera c));
 - b) se la percentuale del valore contabile totale delle sue passività connesse all'assicurazione rispetto al valore contabile totale di tutte le sue passività era pari o inferiore al 90 per cento ma superiore all'80 per cento, per quale ragione e in base a quali informazioni l'assicuratore ha concluso di non esercitare un'attività significativa priva di nesso con l'assicurazione; e
 - c) se l'assicuratore possedeva i requisiti per beneficiare dell'esenzione temporanea dall'IFRS 9 sulla base di una nuova valutazione in applicazione del paragrafo 20G, lettera b):
 - i) la ragione della nuova valutazione;
 - ii) la data alla quale si è verificato il cambiamento rilevante nelle sue attività; e
 - iii) una spiegazione dettagliata del cambiamento nelle sue attività e una descrizione qualitativa dell'effetto di tale cambiamento sul bilancio dell'assicuratore.
- 39D. Se, in applicazione del paragrafo 20G, lettera a), l'entità conclude che le sue attività non sono più prevalentemente connesse all'assicurazione, essa deve fornire le informazioni seguenti per ciascun esercizio prima di iniziare ad applicare l'IFRS 9:
- a) il fatto che non possiede più i requisiti per beneficiare dell'esenzione temporanea dall'IFRS 9;
 - b) la data alla quale si è verificato il cambiamento rilevante nelle sue attività; e
 - c) la spiegazione dettagliata del cambiamento nelle sue attività e una descrizione qualitativa dell'effetto di tale cambiamento sul bilancio dell'entità.
- 39E. Per conformarsi al paragrafo 39B, lettera b), l'assicuratore deve indicare il *fair value* (valore equo) alla data di chiusura dell'esercizio e l'ammontare della variazione del *fair value* (valore equo) in tale esercizio per i due seguenti gruppi di attività finanziarie separatamente:
- a) le attività finanziarie con termini contrattuali che prevedono a determinate date flussi finanziari rappresentati unicamente da pagamenti del capitale e dell'interesse sull'importo del capitale da restituire (ossia le attività finanziarie che soddisfano la condizione di cui al paragrafo 4.1.2, lettera b), e al paragrafo 4.1.2 A, lettera b), dell'IFRS 9), escluse le attività finanziarie che soddisfano la definizione di possedute per negoziazione di cui all'IFRS 9, o che sono gestite e il cui rendimento è valutato in base al *fair value* (valore equo) (cfr. paragrafo B4.1.6 dell'IFRS 9);

▼ **M56**

- b) tutte le attività finanziarie diverse da quelle specificate al paragrafo 39E, lettera a), ovvero qualsiasi attività finanziaria:
- i) con termini contrattuali che non prevedono a determinate date flussi finanziari rappresentati unicamente da pagamenti del capitale e dell'interesse sull'importo del capitale da restituire;
 - ii) che soddisfa la definizione di «posseduta per negoziazione» di cui all'IFRS 9; o
 - iii) che è gestita o il cui rendimento è valutato in base al *fair value* (valore equo).
- 39F. Quando fornisce le informazioni di cui al paragrafo 39E, l'assicuratore:
- a) può considerare che il valore contabile dell'attività finanziaria valutata in applicazione dello IAS 39 è un'approssimazione ragionevole del suo *fair value* (valore equo) se l'assicuratore non è tenuto a comunicare il suo *fair value* (valore equo) in applicazione del paragrafo 29, lettera a), dell'IFRS 7 (per esempio, nel caso dei crediti commerciali a breve termine); e
 - b) deve considerare il livello di dettaglio necessario per consentire agli utilizzatori del bilancio di comprendere le caratteristiche delle attività finanziarie.
- 39G. Per conformarsi al paragrafo 39B, lettera b), l'assicuratore deve indicare le informazioni concernenti l'esposizione al rischio di credito inerente alle attività finanziarie di cui al paragrafo 39E, lettera a), comprese le concentrazioni significative di rischio di credito. Come minimo, l'assicuratore deve fornire le seguenti informazioni per tali attività finanziarie alla data di chiusura dell'esercizio:
- a) per categorie di rischio di credito secondo la definizione di cui all'IFRS 7, i valori contabili in applicazione dello IAS 39 (nel caso di attività finanziarie valutate al costo ammortizzato, prima di qualsiasi rettifica per riduzione di valore).
 - b) per le attività finanziarie di cui al paragrafo 39E, lettera a), che non hanno un basso rischio di credito alla data di chiusura dell'esercizio, il *fair value* (valore equo) e il valore contabile in applicazione dello IAS 39 (nel caso di attività finanziarie valutate al costo ammortizzato, prima di qualsiasi rettifica per riduzione di valore). Ai fini di questa informativa, il paragrafo B5.5.22 dell'IFRS 9 stabilisce i criteri per determinare se il rischio di credito di uno strumento finanziario è considerato basso.
- 39H. Per conformarsi al paragrafo 39B, lettera b), l'assicuratore deve indicare dove un utilizzatore del bilancio possa ottenere le informazioni riguardanti un'entità del gruppo disponibili al pubblico richieste dall'IFRS 9 che non siano fornite nel bilancio consolidato del gruppo per l'esercizio pertinente. Per esempio, le informazioni di cui all'IFRS 9 potrebbero essere ottenute dal bilancio separato o individuale, pubblicamente disponibile, di un'entità del gruppo che ha applicato l'IFRS 9.
- 39I. Se l'entità ha scelto di applicare l'esenzione di cui al paragrafo 20O da specifiche disposizioni dello IAS 28, deve indicare tale fatto.

▼ **M56**

39 J. Se l'entità ha applicato l'esenzione temporanea dall'IFRS 9 per la contabilizzazione del suo investimento in una società collegata o joint venture utilizzando il metodo del patrimonio netto (per esempio, cfr. il paragrafo 20O, lettera a)], l'entità deve indicare quanto segue, oltre alle informazioni prescritte dall'IFRS 12 *Informativa sulle partecipazioni in altre entità*:

- a) le informazioni di cui ai paragrafi 39B-39H per ciascuna società collegata o joint venture che sono rilevanti per l'entità. Gli importi indicati devono essere quelli inclusi nel bilancio redatto in conformità agli IFRS della società collegata o joint venture dopo aver tenuto conto di eventuali rettifiche apportate dall'entità quando utilizza il metodo del patrimonio netto (cfr. paragrafo B14, lettera a), dell'IFRS 12), piuttosto che la quota di tali importi spettante all'entità;
- b) le informazioni quantitative di cui ai paragrafi 39B-39H complessivamente per tutte le società collegate o joint venture singolarmente irrilevanti. Gli importi complessivi indicati:
 - i) devono essere la quota di tali importi spettante all'entità; e
 - ii) per le società collegate devono essere indicati separatamente dagli importi complessivi indicati per le joint venture.

Informazioni integrative riguardanti l'overlay approach

39K. **L'assicuratore che applica l'overlay approach deve fornire le informazioni che consentono agli utilizzatori del bilancio di comprendere:**

- a) **in che modo è calcolato per l'esercizio l'importo complessivo riclassificato tra utile (perdita) d'esercizio e altre componenti di conto economico complessivo; e**
- b) **l'effetto di tale riclassificazione sul bilancio.**

39L. Per conformarsi al paragrafo 39K, l'assicuratore deve indicare:

- a) il fatto che applica l'overlay approach;
- b) il valore contabile alla data di chiusura dell'esercizio delle attività finanziarie a cui l'assicuratore applica l'overlay approach per classe di attività finanziaria;
- c) su quale base designa le attività finanziarie cui applicare l'overlay approach, compresa una spiegazione di eventuali attività finanziarie designate detenute al di fuori dell'entità giuridica che emette i contratti rientranti nell'ambito di applicazione del presente IFRS;
- d) una spiegazione dell'importo complessivo riclassificato per l'esercizio tra utile (perdita) d'esercizio e altre componenti di conto economico complessivo, in modo tale da consentire agli utilizzatori del bilancio di comprendere in che modo si arriva a tale importo, specificando in particolare:
 - i) l'importo rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio per le attività finanziarie designate in applicazione dell'IFRS 9; e
 - ii) l'importo che sarebbe stato rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio per le attività finanziarie designate se l'assicuratore avesse applicato lo IAS 39;

▼ M56

- e) l'effetto della riclassificazione di cui ai paragrafi 35B e 35M su ciascuna voce dell'utile (perdita) d'esercizio; e
- f) se durante l'esercizio l'assicuratore ha cambiato la designazione di attività finanziarie:
 - i) l'importo riclassificato tra utile (perdita) d'esercizio e altre componenti di conto economico complessivo per l'esercizio per quanto riguarda nuove attività finanziarie designate ai fini dell'applicazione dell'*overlay approach* (cfr. il paragrafo 35F, lettera b)];
 - ii) l'importo che sarebbe stato riclassificato tra utile (perdita) d'esercizio e altre componenti di conto economico complessivo per l'esercizio, se le attività finanziarie non fossero state riclassificate (cfr. paragrafo 35I, lettera a)]; e
 - iii) l'importo riclassificato nell'esercizio da altre componenti di conto economico complessivo accumulate verso l'utile (perdita) d'esercizio per attività finanziarie che sono state riclassificate (cfr. paragrafo 35 J).

39M. Se l'entità ha applicato l'*overlay approach* per la contabilizzazione del suo investimento in una società collegata o joint venture utilizzando il metodo del patrimonio netto, l'entità deve indicare quanto segue, oltre alle informazioni prescritte dall'IFRS 12:

- a) le informazioni di cui ai paragrafi 39K–39L per ciascuna società collegata o joint venture che sono rilevanti per l'entità. Gli importi indicati devono essere quelli inclusi nel bilancio redatto in conformità agli IFRS della società collegata o joint venture dopo aver tenuto conto di eventuali rettifiche apportate dall'entità quando utilizza il metodo del patrimonio netto (cfr. paragrafo B14, lettera a), dell'IFRS 12), piuttosto che la quota di tali importi spettante all'entità;
- b) le informazioni quantitative di cui ai paragrafi 39K–39L, lettere d), e f), e gli effetti della riclassificazione di cui al paragrafo 35B sull'utile (perdita) d'esercizio e le altre componenti di conto economico complessivamente per tutte le società collegate o joint venture singolarmente irrilevanti. Gli importi complessivi indicati:
 - i) devono essere la quota di tali importi spettante all'entità; e
 - ii) per le società collegate, devono essere indicati separatamente dagli importi complessivi indicati per le joint venture.

▼ B

DATA DI ENTRATA IN VIGORE E DISPOSIZIONI TRANSITORIE

- 40. Le disposizioni transitorie di cui ai paragrafi da 41 a 45 si applicano sia ad una entità che già applicava altri IFRS prima di applicare il presente IFRS, sia ad una entità che applica gli IFRS per la prima volta (neo-utilizzatore).
- 41. L'entità deve applicare il presente IFRS a partire dai bilanci degli esercizi che hanno inizio dal 1° gennaio 2005 o da data successiva. È incoraggiata una applicazione anticipata. Se l'entità applica il presente IFRS a un esercizio precedente, tale fatto deve essere indicato.

▼ B

- 41A. I *Contratti di garanzia finanziaria* (Modifiche allo IAS 39 e all'IFRS 4), emesso nell'agosto del 2005, ha modificato i paragrafi 4, lettera d), B18, lettera g) e B19, lettera f). L'entità deve applicare tali modifiche a partire dai bilanci degli esercizi che hanno inizio dal 1° gennaio 2006 o da data successiva. È incoraggiata una applicazione anticipata. Se una entità applica queste modifiche a un periodo precedente, tale fatto deve essere indicato e l'entità deve applicare le modifiche relative dello IAS 39 e dello IAS 32⁽¹⁾ contemporaneamente.

▼ M5

- 41B. Lo IAS 1 (rivisto nella sostanza nel 2007) ha modificato la terminologia utilizzata in tutti gli IFRS. Ha inoltre modificato il paragrafo 30. L'entità deve applicare tali modifiche a partire dai bilanci degli esercizi che hanno inizio dal 1° gennaio 2009 o da data successiva. Se l'entità applica lo IAS 1 (rivisto nella sostanza nel 2007) per un esercizio precedente, tali modifiche devono essere applicate a partire da quell'esercizio precedente.

▼ M33

- 41E. L'IFRS 13 *Valutazione del fair value*, pubblicato nel maggio 2011, ha modificato la definizione di *fair value* dell'Appendice A. Un'entità deve applicare tale modifica quando applica l'IFRS 13.

▼ M52

- 41G. L'IFRS 15 *Ricavi provenienti da contratti con i clienti*, pubblicato nel maggio 2014, ha modificato il paragrafo 4, lettere a) e c), il paragrafo B7, il paragrafo B18, lettera h), e il paragrafo B21. L'entità deve applicare tali modifiche quando applica l'IFRS 15.

▼ M53

- 41H. L'IFRS 9, nella versione pubblicata nel luglio 2014, ha modificato i paragrafi 3, 4, 7, 8, 12, 34, 35, 45, l'Appendice A e i paragrafi B18-B20 e ha eliminato i paragrafi 41C, 41D e 41F. L'entità deve applicare le modifiche quando applica l'IFRS 9.

▼ M54

- 41I. L'IFRS 16, pubblicato a gennaio 2016, ha modificato il paragrafo 4. L'entità deve applicare tale modifica quando applica l'IFRS 16.

▼ B**Informazioni integrative**

42. Un'entità non è tenuta ad applicare le disposizioni del presente IFRS a informazioni comparative riferite a esercizi con inizio precedente al 1° gennaio 2005, a eccezione delle informazioni integrative richieste al paragrafo 37, lettera a) e b) sui principi contabili, e attività, passività, proventi e oneri rilevati (nonché ai flussi finanziari se viene utilizzato il metodo diretto).
43. Se non è fattibile applicare una disposizione specifica dei paragrafi da 10 a 35 alle informazioni comparative riferite a esercizi con inizio precedente al 1° gennaio 2005, l'entità deve evidenziare tale fatto. Alcune volte la verifica di congruità delle passività (paragrafi da 15 a 19) su tali informazioni comparative può non risultare fattibile, ma è altamente improbabile che non risulti fattibile l'applicazione delle altre disposizioni dei paragrafi da 10 a 35 a tali informazioni comparative. Nello IAS 8 è fornita la definizione del termine «non fattibile».
44. Nell'applicazione del paragrafo 39, lettera c), punto iii), un'entità non è tenuta a indicare informazioni relative allo sviluppo dei sinistri che risalgono a un periodo superiore ai cinque anni precedenti la fine del primo esercizio contabile in cui è stato applicato il presente IFRS.

⁽¹⁾ Quando una entità applica l'IFRS 7, il riferimento allo IAS 32 è sostituito dal riferimento all'IFRS 7.

▼ B

Inoltre, quando un'entità applica per la prima volta il presente IFRS, se non risulta fattibile predisporre informazioni relative allo sviluppo dei sinistri precedenti al primo esercizio in cui l'entità presenta informazioni comparative complete conformi al presente IFRS, l'entità deve evidenziare tale fatto.

Ridesignazione delle attività finanziarie**▼ M53**

45. Nonostante il paragrafo 4.4.1 dell'IFRS 9, quando l'assicuratore cambia i principi contabili per le passività assicurative, gli è consentito, ma non richiesto, riclassificare alcune o tutte le attività finanziarie così che esse siano valutate al *fair value* (valore equo) rilevato nell'utile (perdita) d'esercizio. Tale riclassificazione è consentita se l'assicuratore cambia i propri principi contabili quando applica per la prima volta il presente IFRS e se effettua un successivo cambiamento di principio consentito dal paragrafo 22. La riclassificazione è un cambiamento di principio contabile; pertanto si applica lo IAS 8.

▼ M56**Applicazione congiunta dell'IFRS 4 e dell'IFRS 9*****Esenzione temporanea dall'IFRS 9***

46. *Applicazione congiunta dell'IFRS 9 Strumenti finanziari e dell'IFRS 4 Contratti assicurativi* (Modifiche all'IFRS 4), pubblicato a settembre 2016, ha modificato i paragrafi 3 e 5 e ha aggiunto i paragrafi 20 A–20Q, 35 A e 39B–39 J, e i titoli dopo i paragrafi 20, 20K, 20N e 39 A. L'entità deve applicare tali modifiche, che autorizzano gli assicuratori che soddisfano determinati criteri ad applicare un'esenzione temporanea dall'IFRS 9, per gli esercizi che hanno inizio il 1° gennaio 2018 o in data successiva.
47. L'entità che riporta le informazioni richieste dai paragrafi 39B–39 J deve applicare le disposizioni transitorie di cui all'IFRS 9 che sono pertinenti per le valutazioni richieste per tali informazioni. La data di applicazione iniziale a tal fine è l'inizio del primo esercizio avente inizio il 1° gennaio 2018 o in data successiva.

Overlay approach

48. *Applicazione congiunta dell'IFRS 9 Strumenti finanziari e dell'IFRS 4 Contratti assicurativi* (Modifiche all'IFRS 4), pubblicato a settembre 2016, ha modificato i paragrafi 3 e 5 e ha aggiunto i paragrafi 35 A–35N e 39K–39M, e i titoli dopo i paragrafi 35 A, 35K, 35M e 39 J. L'entità deve applicare tali modifiche, che consentono agli assicuratori di applicare l'*overlay approach* ad attività finanziarie designate, quando applica per la prima volta l'IFRS 9 (cfr. paragrafo 35C).
49. L'entità che decide di applicare l'*overlay approach* deve:
- a) applicare tale metodo retroattivamente ad attività finanziarie designate nella fase di passaggio all'IFRS 9. Di conseguenza, per esempio, l'entità deve rilevare come rettifica al saldo di apertura delle altre componenti di conto economico complessivo accumulate un importo pari alla differenza tra il *fair value* (valore equo) delle attività finanziarie designate determinato in applicazione dell'IFRS 9 e il loro valore contabile determinato in applicazione dello IAS 39;
 - b) rideterminare i valori dell'informativa comparativa per riflettere l'*overlay approach* se, e soltanto se, l'entità li ridetermina applicando l'IFRS 9.

▼ B*Appendice A***Definizione dei termini**

La presente appendice costituisce parte integrante dell'IFRS.

Cedente L'assicurato in un contratto di riassicurazione.

▼ M53

Componente di deposito La componente contrattuale non contabilizzata come derivato ai sensi dell'IFRS 9, mentre se fosse uno strumento separato rientrerebbe nell'ambito di applicazione dell'IFRS 9.

▼ B

Contratto assicurativo diretto Un contratto assicurativo che non costituisce un contratto di riassicurazione.

Elemento di partecipazione discrezionale Un diritto contrattuale a ricevere benefici aggiuntivi, ad integrazione dei benefici garantiti:

- a) che rappresentano, probabilmente, una quota significativa dei benefici contrattuali totali;
- b) il cui importo o tempistica è, in base al contratto, a discrezione dell'emittente; e
- c) definiti contrattualmente in base a:
 - i) il rendimento di uno specifico gruppo di contratti o di uno specifico tipo di contratto;
 - ii) il rendimento, realizzato e/o non realizzato, del capitale investito su un gruppo specifico di attività gestite dall'emittente; o
 - iii) il risultato economico della società, del fondo o di altra entità che emette il contratto.

▼ M33

Il *fair value* è il prezzo che si percepirebbe per la vendita di un'attività ovvero che si pagherebbe per il trasferimento di una passività in una regolare operazione tra operatori di mercato alla data di valutazione. (Vedere IFRS 13.)

▼ B

Contratto di garanzia finanziaria Un contratto che prevede che l'emittente effettui dei pagamenti prestabiliti al fine di risarcire l'assicurato di una perdita subita per inadempienza di un determinato debitore al pagamento dovuto alla scadenza prevista sulla base delle clausole contrattuali originali o modificate di uno strumento di debito.

Rischio finanziario Il rischio di una possibile variazione futura di uno o più di un tasso di interesse, prezzo di strumenti finanziari, prezzo di merci, tasso di cambio, indice di prezzo o di tasso, rating di credito o indice di credito o altra variabile specificata, a condizione che, nel caso di una variabile non finanziaria, tale variabile non sia specifica di una delle controparti contrattuali.

Benefici garantiti Pagamenti o altri benefici sui quali un determinato assicurato o investitore possiede un diritto incondizionato, non soggetto alla discrezione contrattuale dell'emittente.

▼ B

Componente garantita	Un'obbligazione a pagare dei benefici garantiti, inclusa in un contratto contenente un elemento di partecipazione discrezionale.
Attività assicurativa	Un diritto contrattuale netto dell'assicuratore ai sensi di un contratto assicurativo.
Contratto assicurativo	Un contratto in base al quale una delle parti (l'assicuratore) accetta un rischio assicurativo significativo da un terzo (l'assicurato) concordando di risarcire l'assicurato nel caso in cui lo stesso subisca danni conseguenti a uno specifico evento futuro incerto (l'evento assicurato). (Consultare l'appendice B per ulteriori indicazioni su questa definizione.)
Passività assicurativa	Una obbligazione contrattuale netta dell'assicuratore ai sensi di un contratto assicurativo.
Rischio assicurativo	Rischio, diverso dal rischio finanziario, trasferito dall'assicurato all'emittente del contratto assicurativo.
Evento assicurato	Un evento futuro incerto che è coperto da un contratto assicurativo e genera il rischio assicurativo.
Assicuratore	La parte contrattuale che, in base a un contratto assicurativo, si assume l'obbligazione di risarcire un assicurato nel caso si verifichi un evento assicurato.
Verifica di congruità delle passività	Una valutazione eseguita al fine di stabilire se sia necessario incrementare il valore contabile di una passività assicurativa (o ridurre il valore contabile dei relativi costi di acquisizione differiti o delle relative attività immateriali), in base all'analisi dei futuri flussi finanziari.
Assicurato	La parte contrattuale che, in base a un contratto assicurativo, ha diritto ad essere indennizzata nel caso si verifichi un evento assicurato.
Attività riassicurative	I diritti contrattuali netti del cedente ai sensi di un contratto di riassicurazione.
Contratto di riassicurazione	Un contratto assicurativo emesso da un assicuratore (il riassicuratore) al fine di indennizzare un altro assicuratore (il cedente) per perdite derivanti da uno o più contratti emessi dal cedente.
Riassicuratore	La parte che, in base a un contratto di riassicurazione, si assume l'obbligazione di indennizzare un cedente nel caso si verifichi un evento assicurato.
Separazione	Contabilizzazione delle componenti di un contratto come se fossero dei contratti distinti.

▼ B*Appendice B***Definizione di contratto assicurativo**

La presente appendice costituisce parte integrante dell'IFRS.

- B1 La presente appendice fornisce una guida sulla definizione di contratto assicurativo di cui all'Appendice A, e tratta gli argomenti seguenti:
- a) il termine «evento futuro incerto» (paragrafi da B2 a B4);
 - b) pagamenti in natura (paragrafi da B5 a B7);
 - c) rischio assicurativo e altri rischi (paragrafi da B8 a B17);
 - d) esempi di contratti assicurativi (paragrafi da B18 a B21);
 - e) rischio assicurativo significativo (paragrafi da B22 a B28); e
 - f) cambiamenti nel livello di rischio assicurativo (paragrafi B29 e B30).

Evento futuro incerto

- B2 L'incertezza (o rischio) è l'essenza di un contratto assicurativo. Di conseguenza, al momento della stipula di un contratto assicurativo, almeno uno dei seguenti elementi è incerto:
- a) se un *evento assicurato* si verificherà;
 - b) quando si verificherà; o
 - c) quanto l'assicuratore dovrà liquidare al verificarsi dell'evento.
- B3 In alcuni contratti assicurativi, l'evento assicurato è costituito dalla scoperta di una perdita nel corso della durata contrattuale, anche se la perdita è dovuta a un evento verificatosi prima della stipula del contratto. In altri contratti assicurativi, l'evento assicurato è costituito da un evento che si verifica nel corso della durata contrattuale, anche se la conseguente perdita viene scoperta successivamente alla scadenza contrattuale.
- B4 Alcuni contratti assicurativi coprono eventi che sono già accaduti, ma i cui effetti finanziari sono ancora incerti. Un esempio è un contratto di riassicurazione che copre l'assicuratore diretto dall'evolversi in modo avverso di sinistri già denunciati dagli assicurati. In tali contratti, l'evento assicurato è la scoperta del costo finale di tali sinistri.

Pagamenti in natura

- B5 Alcuni contratti assicurativi prevedono o consentono pagamenti in natura. Un esempio è dato dalla sostituzione diretta, da parte dell'assicuratore, di un articolo rubato, piuttosto che il riconoscimento di un indennizzo all'assicurato. Un altro esempio è quando l'assicuratore utilizza i propri ospedali e il proprio personale medico per fornire l'assistenza medica prevista dai contratti.

▼ B

B6 Alcuni contratti di prestazione di servizi con tariffe fisse, in cui il livello del servizio dipende da un evento incerto, soddisfano i requisiti di contratto assicurativo di cui al presente IFRS, ma in alcuni paesi non sono disciplinati come contratti assicurativi. Un esempio è dato da un contratto di manutenzione in cui il prestatore del servizio si impegna a riparare determinati macchinari in caso di malfunzionamenti. La tariffa fissa è basata sul numero atteso di malfunzionamenti, ma non è sicuro il verificarsi del guasto di una particolare macchina. Il malfunzionamento del macchinario danneggia il suo proprietario e il contratto serve a risarcirlo (in natura piuttosto che in contanti). Un altro esempio è dato da un contratto di assistenza per guasti automobilistici in cui il prestatore del servizio si impegna, a fronte di una tariffa fissa annuale, a fornire soccorso stradale o a trainare l'auto al centro di assistenza più vicino. Quest'ultima forma di contratto soddisfa i requisiti di contratto assicurativo anche se il fornitore non si impegna a effettuare le riparazioni o a sostituire i pezzi di ricambio.

▼ M52

B7 È probabile che l'applicazione dell'IFRS ai contratti descritti nel paragrafo B6 non risulti più onerosa dell'applicazione degli IFRS applicabili qualora tali contratti non dovessero rientrare nell'ambito di applicazione del presente IFRS:

▼ B

a) è improbabile che vi siano passività significative a fronte di malfunzionamenti e guasti già verificatisi;

▼ M52

b) in caso di applicazione dell'IFRS 15, il prestatore di servizi dovrebbe rilevare i ricavi quando (o man mano che) trasferisce i servizi al cliente (salvo altri criteri specificati). Tale approccio è accettabile anche ai sensi del presente IFRS, che consente al prestatore di servizi i) di continuare ad applicare i propri principi contabili a tali contratti, a meno che essi riguardino prassi vietate dalle disposizioni di cui al paragrafo 14 e ii) di migliorare i propri principi contabili se consentito dalle disposizioni di cui ai paragrafi 22-30;

▼ B

c) il prestatore del servizio valuta se il costo dell'adempimento alle proprie obbligazioni contrattuali, legate alla prestazione dei servizi, è superiore al corrispettivo percepito anticipatamente. Per fare ciò applica la verifica di congruità delle passività descritta nei paragrafi da 15 a 19 del presente IFRS. Se il presente IFRS non si applica a tali contratti, il prestatore del servizio dovrebbe applicare lo IAS 37 per determinare se tali contratti sono onerosi;

d) per tali contratti, è poco probabile che l'informativa richiesta dal presente IFRS possa aggiungere ulteriori informazioni rilevanti a quelle già richieste da altri IFRS.

Distinzione tra rischio assicurativo e altri rischi

B8 La definizione di contratto assicurativo fa riferimento al rischio assicurativo, definito dal presente IFRS come rischio, diverso dal *rischio finanziario*, trasferito dall'assicurato all'emittente del contratto. Un contratto che espone l'emittente a un rischio finanziario senza un rischio assicurativo significativo non può essere considerato un contratto assicurativo.

▼ B

- B9 La definizione di rischio finanziario di cui all'appendice A comprende un elenco di variabili finanziarie e non finanziarie. Tale elenco include variabili non finanziarie che non sono specifiche di una parte contrattuale, come un indice relativo a perdite da terremoto in una particolare regione o un indice della temperatura in una particolare città. Esso esclude variabili non finanziarie che sono specifiche di una parte contrattuale, come il verificarsi o meno di un incendio che danneggi o distrugga una attività di tale parte. Inoltre, il rischio di variazioni del *fair value* (valore equo) di una attività non finanziaria non costituisce un rischio finanziario se il *fair value* (valore equo) riflette non soltanto le variazioni nei prezzi di mercato di tali attività (variabile finanziaria), ma anche la condizione di una specifica attività non finanziaria posseduta da una delle parti di un contratto (variabile non finanziaria). Per esempio, se una garanzia del valore residuo di una particolare auto espone il garante al rischio di cambiamenti nella condizione fisica dell'auto stessa, tale rischio va considerato come rischio assicurativo e non finanziario.
- B10 Alcuni contratti espongono l'emittente al rischio finanziario oltre che a un significativo rischio assicurativo. Per esempio, molti contratti assicurativi sulla vita garantiscono agli assicurati un rendimento minimo (creando un rischio finanziario) e assicurano dei benefici economici per il caso morte, i quali in alcuni momenti eccedono significativamente il conto tecnico dell'assicurato (creando un rischio assicurativo nella forma di rischio mortalità). Tali contratti sono contratti assicurativi.
- B11 In base ad alcuni contratti, un evento assicurato determina il pagamento di una somma collegata a un indice di prezzo. Tali contratti sono contratti assicurativi, a condizione che il pagamento dovuto a seguito dell'evento assicurato sia di importo significativo. Per esempio, una rendita condizionata all'esistenza in vita del beneficiario, collegata a un indice del costo della vita, trasferisce il rischio assicurativo in quanto il pagamento scaturisce da un evento incerto: la sopravvivenza del beneficiario alla scadenza. Il collegamento a un indice di prezzo è un derivato incorporato, ma trasferisce anche rischio assicurativo. Se il trasferimento di rischio assicurativo risultante è significativo, il derivato incorporato rientra nella definizione di contratto assicurativo; in tal caso non è necessario separarlo e valutarlo al *fair value* (valore equo) (cfr. paragrafo 7 del presente IFRS).
- B12 La definizione di rischio assicurativo fa riferimento al rischio che un assicuratore accetta dall'assicurato. In altre parole, il rischio assicurativo è un rischio pre-esistente trasferito dall'assicurato all'assicuratore. Pertanto, un nuovo rischio creato dal contratto non è un rischio assicurativo.
- B13 La definizione di contratto assicurativo fa riferimento a un effetto avverso per l'assicurato. La definizione non limita la somma pagata dall'assicuratore ad un importo pari all'impatto finanziario dell'evento avverso. Per esempio, la definizione non esclude una copertura «nuova per vecchiaia», ossia che indennizza l'assicurato in misura sufficiente a consentirgli la sostituzione di un bene vecchio danneggiato con un bene nuovo. Analogamente, la definizione di contratto assicurativo non limita l'importo da corrispondere, in caso di contratto assicurativo sulla vita, alla perdita finanziaria sofferta dalle persone a carico del deceduto, né preclude il pagamento di somme predeterminate per quantificare la perdita provocata dal decesso o da un incidente.

▼B

- B14 Alcuni contratti richiedono un pagamento al verificarsi di un evento incerto specificato, ma non richiedono un effetto avverso sull'assicurato come condizione per il pagamento. Tale contratto non costituisce un contratto assicurativo anche se l'assicurato utilizza il contratto per attenuare un'esposizione al rischio sottostante. Per esempio, se l'assicurato utilizza un derivato per coprire una variabile non finanziaria sottostante, correlata ai flussi finanziari rivenienti da un'attività dell'entità, tale derivato non costituisce un contratto assicurativo, in quanto il pagamento non è condizionato al verificarsi di un evento avverso sull'assicurato che riduce i flussi finanziari di tale attività. Al contrario, la definizione di contratto assicurativo fa riferimento a un evento incerto in cui la condizione contrattuale per il pagamento è costituita dal verificarsi di un effetto avverso per l'assicurato. Tale condizione contrattuale non richiede che l'assicuratore indaghi sul fatto che l'evento abbia effettivamente determinato un effetto avverso, ma consente all'assicuratore di rifiutarsi di corrispondere l'indennizzo se non è soddisfatto che l'evento abbia causato un effetto avverso.
- B15 Il rischio riscatto o persistenza (ossia il rischio che la controparte possa risolvere il contratto anticipatamente o posteriormente rispetto alle aspettative dell'emittente al momento della definizione delle tariffe contrattuali) non costituisce rischio assicurativo in quanto il pagamento nei confronti della controparte non dipende da un evento futuro incerto con un effetto avverso sulla controparte. Analogamente, il rischio di costo (ossia, il rischio di incrementi inattesi dei costi amministrativi associati alla gestione di un contratto piuttosto che dei costi associati agli eventi assicurati) non è un rischio assicurativo in quanto un incremento inatteso dei costi non ha un effetto avverso sulla controparte.
- B16 Pertanto, un contratto che espone l'emittente al rischio di riscatto, di persistenza o di costo, non costituisce un contratto assicurativo a meno che non esponga l'emittente anche ad un rischio assicurativo. Tuttavia, se l'emittente di tale contratto attenua tale rischio utilizzando un secondo contratto per trasferire parte di quel rischio a un'altra parte, il secondo contratto espone l'altra parte a rischio assicurativo.
- B17 L'assicuratore può accettare un rischio assicurativo rilevante dall'assicurato soltanto se l'assicuratore è un'entità distinta dall'assicurato. In caso di mutua assicuratrice, la mutua accetta il rischio da ciascun assicurato e raggruppa tale rischio. Sebbene gli assicurati conservino tali rischi collettivamente nella loro qualità di soci, la mutua ha comunque accettato il rischio che costituisce l'essenza di un contratto assicurativo.

Esempi di contratti assicurativi**▼M53**

- B18 I seguenti sono esempi di contratti assicurativi, nel caso in cui il trasferimento di rischio assicurativo è significativo:

▼B

- a) assicurazione contro furto o danni ai beni;
- b) assicurazione di responsabilità civile prodotti, responsabilità civile professionale, responsabilità civile o spese legali;
- c) assicurazione sulla vita e piani per spese funerarie (sebbene la morte sia un evento certo, è incerto il momento dell'evento oppure, in alcuni tipi di assicurazione, se l'evento si verificherà nel periodo coperto dal contratto assicurativo);
- d) rendite condizionate all'esistenza in vita del beneficiario e pensioni (ossia contratti che prevedono dei compensi per eventi futuri incerti — come la sopravvivenza del beneficiario o del pensionato — al fine di consentire al beneficiario o al pensionato di conservare un determinato tenore di vita, che altrimenti subirebbe un effetto avverso a seguito della sua sopravvivenza);

▼ B

- e) inabilità e copertura medica;
- f) contratti di fideiussione, contratti assicurativi di fedeltà e obbligazioni di garanzia di esecuzione e obbligazioni di garanzia dell'offerta (ossia, quei contratti che assicurano un indennizzo se un terzo non adempie a una obbligazione contrattuale, per esempio, un'obbligazione a costruire un edificio);

▼ M53

- g) contratti di assicurazione del credito che assicurano pagamenti prestabiliti al fine di risarcire l'assicurato della perdita subita a causa dell'inadempienza del debitore al pagamento dovuto sulla base delle clausole contrattuali originali o modificate dello strumento di debito. Questi contratti potrebbero assumere diverse forme giuridiche, come una garanzia finanziaria, alcune forme di lettere di credito, un contratto per il default del derivato di credito o un contratto assicurativo. Tuttavia, sebbene questi contratti soddisfino la definizione di contratto assicurativo, essi soddisfano anche la definizione di contratto di garanzia finanziaria descritta nell'IFRS 9 e rientrano nell'ambito di applicazione dello IAS 32 e dell'IFRS 9, e non del presente IFRS (cfr. paragrafo 4, lettera d)]. Tuttavia, se l'emittente dei contratti di garanzia finanziaria ha precedentemente dichiarato espressamente di considerare tali contratti come contratti assicurativi e ha adottato criteri contabili applicabili ai contratti assicurativi, l'emittente può scegliere di applicare lo IAS 32 e l'IFRS 9 o il presente IFRS a tali contratti di garanzia finanziaria;

▼ B

- h) garanzie di prodotto. Garanzie di prodotto emesse da un terzo a fronte di merci vendute da un produttore, da un commerciante o dettagliante rientranti nell'ambito di applicazione del presente IFRS. Tuttavia, le garanzie sui prodotti emesse direttamente da un produttore, commerciante o dettagliante non rientrano nel suo ambito applicativo, in quanto sono regolate dallo IAS 18 e dallo IAS 37;
- i) assicurazione sul titolo (ossia, una assicurazione contro i rischi di imperfezioni nel titolo di proprietà di un terreno, non evidenti al momento in cui il contratto assicurativo era stato emesso). In tal caso, l'evento assicurato è la scoperta di un difetto nel titolo di proprietà, non il difetto stesso;
- j) assistenza viaggi (ossia indennizzi in contanti o in natura ad assicurati a fronte di perdite subite in viaggio). I paragrafi B6 e B7 trattano contratti di questo genere;
- k) obbligazioni legate a eventi catastrofici che assicurano un pagamento ridotto di capitale, interessi, o di entrambi al verificarsi di uno specifico evento avverso che colpisca l'emittente dell'obbligazione (a meno che l'evento specifico non comporti un rischio assicurativo significativo; ad esempio se l'evento è rappresentato da una variazione di un tasso d'interesse o di un tasso di cambio);
- l) contratti di swap assicurativi e altri contratti che richiedono un pagamento a seconda dei cambiamenti di variabili climatiche, geologiche o altre variabili fisiche che sono specifiche di una delle parti contrattuali;
- m) contratti di riassicurazione.

▼ M53

B19 Gli esempi seguenti sono voci che non rientrano tra i contratti assicurativi:

▼ B

- a) contratti di investimento nella forma giuridica di un contratto assicurativo ma che non espongono l'assicuratore a un rischio assicurativo significativo, come nel caso di contratti assicurativi sulla vita in cui l'assicuratore non assume un rischio di mortalità significativo (tali contratti sono strumenti finanziari non assicurativi o contratti di servizio, cfr. paragrafi B20 e B21);
- b) contratti nella forma giuridica di contratti assicurativi, ma che ritrasferiscono tutto il rischio assicurativo significativo all'assicurato attraverso meccanismi non annullabili ed esecutivi che rettificano i pagamenti futuri dell'assicurato come risultato diretto delle perdite assicurative, come nel caso dei contratti di riassicurazione finanziari o di alcuni contratti di gruppo (tali contratti sono normalmente strumenti finanziari non assicurativi o contratti di prestazioni di servizi; cfr. paragrafi B20 e B21);
- c) autoassicurazione, in altri termini la ritenzione di un rischio che potrebbe essere stato coperto da assicurazione (non esiste un contratto assicurativo in quanto non esiste alcun accordo con un terzo);
- d) contratti (come le scommesse) che richiedono un pagamento al verificarsi di un evento futuro incerto specificato ma che non richiedono, come condizione contrattuale per il pagamento, che l'evento determini un effetto avverso per l'assicurato. Tuttavia, ciò non impedisce la determinazione di un pagamento prestabilito che quantifichi la perdita provocata da un evento specifico come la morte o un incidente (cfr. anche paragrafo B13);

▼ M53

- e) strumenti derivati che espongono la parte al rischio finanziario ma non al rischio assicurativo, in quanto impongono alla parte di effettuare i pagamenti esclusivamente in base alle variazioni di una o più delle seguenti variabili specificate: tasso di interesse, prezzo di uno strumento finanziario, prezzo di una merce, tasso di cambio, indice di prezzi o di tassi, rating di credito o indice di credito o altra variabile prestabilita, a condizione che nel caso di una variabile non finanziaria, questa non sia specifica di una delle parti contrattuali (cfr. IFRS 9);
- f) una garanzia relativa al credito (o una lettera di credito, un contratto per il default del derivato di credito o un contratto assicurativo del credito) che obbliga a pagamenti anche se l'assicurato non ha subito una perdita a causa dell'inadempienza del debitore al pagamento dovuto (cfr. IFRS 9);

▼ B

- g) contratti che richiedono un pagamento in base a variabili climatiche, geologiche o altre variabili fisiche, quando non sono specifiche di una delle parti contrattuali (generalmente noti come derivati climatici);
- h) obbligazioni legate a eventi catastrofici che assicurano un pagamento ridotto di capitale, interessi o di entrambi in base a variabili climatiche, geologiche o altre variabili fisiche, quando non sono specifiche di una delle controparti contrattuali.

▼ M53

B20 Se i contratti di cui al paragrafo B19 generano attività o passività finanziarie, allora rientrano nell'ambito di applicazione dell'IFRS 9. Tra l'altro, ciò implica che le parti contrattuali adottino quella che a volte viene definita contabilizzazione di deposito, che comporta quanto segue:

▼ B

- a) una parte contabilizza il corrispettivo ricevuto come passività finanziaria, piuttosto che come ricavo;
- b) la controparte contabilizza il corrispettivo ricevuto come attività finanziaria, piuttosto che come costo.

▼ M52

B21 Se i contratti descritti nel paragrafo B19 non generano attività o passività finanziarie, si applica l'IFRS 15. Ai sensi dell'IFRS 15, i ricavi sono rilevati quando (o man mano che) l'entità adempie l'obbligazione di trasferire al cliente il bene o servizio promesso per un importo che rispecchia il corrispettivo cui l'entità si aspetta di avere diritto.

▼ B**Rischio assicurativo significativo**

B22 Un contratto è definito contratto assicurativo solo se trasferisce un rischio assicurativo significativo. I paragrafi da B8 a B21 trattano il rischio assicurativo. I paragrafi che seguono trattano invece la valutazione di quando un rischio assicurativo è da definire significativo.

B23 Un rischio assicurativo è significativo se, e soltanto se, un evento assicurato potrebbe indurre l'assicuratore a corrispondere benefici economici aggiuntivi significativi in una qualsiasi circostanza, escluse quelle circostanze prive di una sostanza commerciale (ossia che non hanno alcun effetto identificabile sull'aspetto economico dell'operazione). Qualora dovessero essere pagabili benefici aggiuntivi significativi in una circostanza con sostanza commerciale, la condizione di cui alla frase precedente può essere soddisfatta anche se l'evento assicurato è estremamente improbabile o se il valore attuale atteso (ossia, pesato in base alle probabilità) dei potenziali flussi finanziari costituisce una parte esigua del valore attuale atteso di tutti i residui flussi finanziari contrattuali.

B24 I benefici aggiuntivi di cui al paragrafo B23 fanno riferimento alle somme che eccedono quelle pagabili nel caso in cui l'evento assicurato non dovesse verificarsi (escluse le circostanze prive di sostanza commerciale). Tali importi aggiuntivi includono la gestione dei costi di valutazione dei sinistri, ma escludono:

- a) la perdita della capacità di addebitare l'assicurato per servizi futuri. Per esempio, in un contratto assicurativo sulla vita legato a un investimento, la morte dell'assicurato comporta che l'assicuratore non potrà più prestare servizi di gestione degli investimenti e pretendere delle commissioni per tale attività. Tuttavia, questa perdita economica per l'assicuratore non riflette un rischio assicurativo, allo stesso modo in cui un gestore di fondi comuni non assume un rischio assicurativo in relazione al possibile decesso del cliente. Pertanto, la perdita potenziale di commissioni future per la gestione degli investimenti non è rilevante ai fini della valutazione della quantità di rischio assicurativo trasferita da un contratto;
- b) rinuncia, in caso di morte, alle commissioni che sarebbero state addebitate in caso di annullamento o riscatto. Poiché il contratto ha generato tali commissioni, la rinuncia a tali commissioni non indennizza l'assicurato per un rischio pre-esistente. Pertanto, esse non sono rilevanti ai fini della valutazione della quantità di rischio assicurativo trasferita da un contratto;

▼B

- c) un pagamento condizionato a un evento che non determina una perdita significativa per l'assicurato. Per esempio, si consideri un contratto che obbliga l'emittente a pagare un milione di unità di conto se un bene subisce un danno fisico determinando una perdita economica irrilevante per l'assicurato, pari a una unità di conto. In tale contratto, l'assicurato trasferisce all'assicuratore il rischio irrilevante di perdere una unità di conto. Allo stesso tempo, il contratto genera il rischio non assicurativo che obbliga l'emittente al pagamento di 999 999 unità di conto al verificarsi dell'evento specificato. Poiché l'emittente non accetta un rischio assicurativo significativo da parte dell'assicurato, tale contratto non è un contratto assicurativo;
- d) possibili recuperi riassicurativi. L'assicuratore li contabilizza separatamente.

B25 L'assicuratore deve valutare la significatività del rischio assicurativo per ogni singolo contratto, piuttosto che facendo riferimento alla significatività ai fini di bilancio.⁽¹⁾ Pertanto, il rischio assicurativo può essere comunque significativo anche se la probabilità di perdite significative sull'intero portafoglio dei contratti è minima. Questa valutazione per ogni singolo contratto facilita il compito di classificare un contratto come contratto assicurativo. Tuttavia, se un portafoglio di piccoli contratti relativamente omogeneo è interamente costituito da contratti che trasferiscono il rischio assicurativo, l'assicuratore non è tenuto a esaminare ciascun contratto di tale portafoglio al fine di identificare quei pochi contratti non derivativi che trasferiscono un rischio assicurativo irrilevante.

B26 Da quanto esposto nei paragrafi da B23 a B25 ne consegue che se un contratto riconosce un beneficio economico in caso di morte superiore all'importo liquidabile in caso di sopravvivenza, il contratto è un contratto assicurativo, salvo che il beneficio economico aggiuntivo in caso di morte sia irrilevante (valutato con riferimento al contratto piuttosto che all'intero portafoglio di contratti). Come evidenziato nel paragrafo B24, lettera b), la rinuncia, in caso di morte, delle commissioni di cancellazione o riscatto non è compresa in questa valutazione se tale rinuncia non indennizza l'assicurato per un rischio pre-esistente. Analogamente, un contratto di rendita che liquida regolarmente delle somme per tutta la vita residua di un assicurato costituisce un contratto assicurativo, salvo che il valore complessivo dei pagamenti subordinati all'esistenza in vita siano irrilevanti.

B27 Il paragrafo B23 fa riferimento ai benefici aggiuntivi. Tali benefici economici aggiuntivi potrebbero includere la clausola di liquidare dei benefici economici anticipatamente se l'evento assicurato si verifica in anticipo e se il pagamento non è rettificato per tener conto del valore temporale del denaro. Un esempio è dato da un'assicurazione vita intera caso morte a premio unico (in altri termini, un tipo di assicurazione che assicura la liquidazione di una somma fissa in caso di morte indipendentemente dalla data del decesso dell'assicurato, senza alcuna scadenza per la copertura). La morte dell'assicurato è certa ma non la data della morte. L'assicuratore subirà una perdita su quei singoli contratti in cui l'assicurato muore anticipatamente, anche se non si verifica una perdita complessiva sull'intero portafoglio dei contratti.

B28 Se un contratto assicurativo viene separato in una componente di deposito e in una componente assicurativa, la significatività del trasferimento del rischio assicurativo è valutata con riferimento alla componente assicurativa. La significatività del rischio assicurativo trasferito da un derivato incorporato è valutata con riferimento al derivato incorporato.

⁽¹⁾ A tale scopo, i contratti stipulati simultaneamente con un'unica controparte (o contratti che sono altrimenti interdipendenti) costituiscono un unico contratto.

▼B**Cambiamenti nel livello di rischio assicurativo**

- B29 Taluni contratti non trasferiscono alcun rischio assicurativo all'emittente al momento della emissione, sebbene essi trasferiscano un rischio assicurativo in un momento successivo. Per esempio, si consideri un contratto che assicuri un rendimento specifico dell'investimento e che comprenda un'opzione che consente all'assicurato di utilizzare i proventi dell'investimento alla scadenza per acquistare un contratto di rendita subordinata all'esistenza in vita, ai tassi di rendita correnti praticati dall'assicuratore ad altri nuovi beneficiari nel momento in cui l'assicurato esercita l'opzione. Il contratto non trasferisce un rischio assicurativo all'emittente fino a quando l'opzione non viene esercitata, in quanto l'assicuratore rimane libero di prezzare la rendita su una base che riflette il rischio assicurativo trasferito all'assicuratore a quel momento. Tuttavia, se il contratto stabilisce i tassi di rendita (o una base per fissare i tassi di rendita), il contratto trasferisce rischio assicurativo all'emittente al momento della emissione.
- B30 Un contratto che si qualifica come contratto assicurativo rimane un contratto assicurativo fino a quando tutti i diritti e tutte le obbligazioni non siano estinti o scaduti.