第二十七条至第三十条的规定处理:(一)套期工具已到期、被 出售、合同终止或已行使。在套期有效期间直接计入所有者权 益中的套期工具利得或损失不应当转出,直至预期交易实际 发生时,再按照本准则第二十八条、第二十九条或第三十条的 规定处理。套期工具展期或被另一项套期工具替换,且展期或 替换是企业正式书面文件所载明套期策略组成部分的,不作 为已到期或合同终止处理。(二)该套期不再满足运用本准则 规定的套期会计方法的条件。在套期有效期间直接计入所有 者权益中的套期工具利得或损失不应当转出,直至预期交易 实际发生时,再按照本准则第二十八条、第二十九条或第三十 条的规定处理。(三)预期交易预计不会发生。在套期有效期间 直接计入所有者权益中的套期工具利得或损失应当转出,计 入当期损益。(四)企业撤销了对套期关系的指定。对于预期交 易套期, 在套期有效期间直接计入所有者权益中的套期工具 利得或损失不应当转出,直至预期交易实际发生或预计不会 发生。预期交易实际发生的,应当按照本准则第二十八条、第 二十九条或第三十条的规定处理;预期交易预计不会发生的, 原直接计入所有者权益中的套期工具利得或损失应当转出, 计入当期损益。

第三十二条 对境外经营净投资的套期,应当按照类似于现金流量套期会计的规定处理:(一)套期工具形成的利得或损失中属于有效套期的部分,应当直接确认为所有者权益,并单列项目反映。处置境外经营时,上述在所有者权益中单列项目反映的套期工具利得或损失应当转出,计入当期损益。(二)套期工具形成的利得或损失中属于无效套期的部分,应当计入当期损益。

### 企业会计准则第25号

# 原保险合同

## 第一章 总则

第一条 为了规范保险人签发的原保险合同的确认、计量和相关信息的列报,根据《企业会计准则——基本准则》,制定本准则。

第二条 保险合同,是指保险人与投保人约定保险权利义务关系,并承担源于被保险人保险风险的协议。保险合同分为原保险合同和再保险合同。

原保险合同,是指保险人向投保人收取保费,对约定的可能发生的事故因其发生所造成的财产损失承担赔偿保险金责任,或者当被保险人死亡、伤残、疾病或者达到约定的年龄、期限时承担给付保险金责任的保险合同。

第三条 下列各项适用其他相关会计准则:(一)保险人签发的原保险合同产生的损余物资等资产的减值,适用《企业会计准则第1号——存货》。(二)保险人向投保人签发的承担保险风险以外的其他风险的合同,适用《企业会计准则第22号——金融工具确认和计量》和《企业会计准则第37号——金融工具列报》。(三)保险人签发、持有的再保险合同,适用《企业会计准则第26号——再保险合同》。

#### □ • 36 • 财会月刊(会计) 2006.8

### 第二章 原保险合同的确定

第四条 保险人与投保人签订的合同是否属于原保险合同,应当在单项合同的基础上,根据合同条款判断保险人是否承担了保险风险。发生保险事故可能导致保险人承担赔付保险金责任的,应当确定保险人承担了保险风险。

保险事故,是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。 第五条 保险人与投保人签订的合同,使保险人既承担 保险风险又承担其他风险的,应当分别下列情况进行处理: (一)保险风险部分和其他风险部分能够区分,并且能够单独 计量的,可以将保险风险部分和其他风险部分进行分拆。保险 风险部分,确定为原保险合同;其他风险部分,不确定为原保 险合同。(二)保险风险部分和其他风险部分不能够区分,或者 虽能够区分但不能够单独计量的,应当将整个合同确定为原 保险合同。

第六条 保险人应当根据在原保险合同延长期内是否承担赔付保险金责任,将原保险合同分为寿险原保险合同和非寿险原保险合同。

在原保险合同延长期内承担赔付保险金责任的,应当确定为寿险原保险合同;在原保险合同延长期内不承担赔付保险金责任的,应当确定为非寿险原保险合同。

原保险合同延长期,是指投保人自上一期保费到期日未 交纳保费,保险人仍承担赔付保险金责任的期间。

#### 第三章 原保险合同收入

第七条 保费收入同时满足下列条件的,才能予以确认: (一)原保险合同成立并承担相应保险责任;(二)与原保险合同相关的经济利益很可能流入;(三)与原保险合同相关的收入能够可靠地计量。

第八条 保险人应当按照下列规定计算确定保费收入金额:(一)对于非寿险原保险合同,应当根据原保险合同约定的保费总额确定。(二)对于寿险原保险合同,分期收取保费的,应当根据当期应收取的保费确定;一次性收取保费的,应当根据一次性应收取的保费确定。

**第九条** 原保险合同提前解除的,保险人应当按照原保险合同约定计算确定应退还投保人的金额,作为退保费,计入当期损益。

#### 第四章 原保险合同准备金

第十条 原保险合同准备金包括未到期责任准备金、未决赔款准备金、寿险责任准备金和长期健康险责任准备金。

未到期责任准备金,是指保险人为尚未终止的非寿险保险责任提取的准备金。未决赔款准备金,是指保险人为非寿险保险事故已发生尚未结案的赔案提取的准备金。寿险责任准备金,是指保险人为尚未终止的人寿保险责任提取的准备金。长期健康险责任准备金,是指保险人为尚未终止的长期健康保险责任提取的准备金。

第十一条 保险人应当在确认非寿险保费收入的当期,按照保险精算确定的金额,提取未到期责任准备金,作为当期保费收入的调整,并确认未到期责任准备金负债。

保险人应当在资产负债表日,按照保险精算重新计算确定的未到期责任准备金金额与已提取的未到期责任准备金余额的差额,调整未到期责任准备金余额。

第十二条 保险人应当在非寿险保险事故发生的当期,按照保险精算确定的金额,提取未决赔款准备金,并确认未决赔款准备金负债。未决赔款准备金包括已发生已报案未决赔款准备金、已发生未报案未决赔款准备金和理赔费用准备金。

已发生已报案未决赔款准备金,是指保险人为非寿险保险事故已发生并已向保险人提出索赔、尚未结案的赔案提取的准备金。

已发生未报案未决赔款准备金,是指保险人为非寿险保险事故已发生、尚未向保险人提出索赔的赔案提取的准备金。

理赔费用准备金,是指保险人为非寿险保险事故已发生尚未结案的赔案可能发生的律师费、诉讼费、损失检验费、相关理赔人员薪酬等费用提取的准备金。

第十三条 保险人应当在确认寿险保费收入的当期,按 照保险精算确定的金额,提取寿险责任准备金、长期健康险 责任准备金,并确认寿险责任准备金、长期健康险责任准备 金负债。

第十四条 保险人至少应当于每年年度终了,对未决赔款准备金、寿险责任准备金、长期健康险责任准备金进行充足性测试。保险人按照保险精算重新计算确定的相关准备金金额超过充足性测试日已提取的相关准备金余额的,应当按照其差额补提相关准备金;保险人按照保险精算重新计算确定的相关准备金金额小于充足性测试日已提取的相关准备金余额的,不调整相关准备金。

第十五条 原保险合同提前解除的,保险人应当转销相 关未到期责任准备金、寿险责任准备金、长期健康险责任准 备金余额,计入当期损益。

#### 第五章 原保险合同成本

第十六条 原保险合同成本,是指原保险合同发生的、会导致所有者权益减少的、与向所有者分配利润无关的经济利益的总流出。原保险合同成本主要包括发生的手续费或佣金支出、赔付成本,以及提取的未决赔款准备金、寿险责任准备金、长期健康险责任准备金等。赔付成本包括保险人支付的赔款、给付,以及在理赔过程中发生的律师费、诉讼费、损失检验费、相关理赔人员薪酬等理赔费用。

**第十七条** 保险人在取得原保险合同过程中发生的手续费、佣金,应当在发生时计入当期损益。

第十八条 保险人按照保险精算确定提取的未决赔款准备金、寿险责任准备金、长期健康险责任准备金,计入当期损益。

保险人应当在确定支付赔付款项金额的当期,按照确定 支付的赔付款项金额,计入当期损益;同时,冲减相应的未决 赔款准备金、寿险责任准备金、长期健康险责任准备金余额。

保险人应当在实际发生理赔费用的当期,按照实际发生的理赔费用金额,计入当期损益;同时,冲减相应的未决赔款准备金、寿险责任准备金、长期健康险责任准备金余额。

第十九条 保险人按照充足性测试补提的未决赔款准备金、寿险责任准备金、长期健康险责任准备金,计入当期损益。

第二十条 保险人承担赔偿保险金责任取得的损余物

资,应当按照同类或类似资产的市场价格计算确定的金额确认为资产,并冲减当期赔付成本。

处置损余物资时,保险人应当按照收到的金额与相关损余物资账面价值的差额.调整当期赔付成本。

第二十一条 保险人承担赔付保险金责任应收取的代位追偿款,同时满足下列条件的,应当确认为应收代位追偿款,并冲减当期赔付成本:(一)与该代位追偿款有关的经济利益很可能流入;(二)该代位追偿款的金额能够可靠地计量。收到应收代位追偿款时,保险人应当按照收到的金额与相关应收代位追偿款账面价值的差额,调整当期赔付成本。

## 第六章 列报

第二十二条 保险人应当在资产负债表中单独列示与原保险合同有关的下列项目:(一)未到期责任准备金;(二)未决赔款准备金;(三)寿险责任准备金;(四)长期健康险责任准备金。

第二十三条 保险人应当在利润表中单独列示与原保险合同有关的下列项目:(一)保费收入;(二)退保费;(三)提取未到期责任准备金;(四)已赚保费;(五)手续费支出;(六)赔付成本;(七)提取未决赔款准备金;(八)提取寿险责任准备金;(九)提取长期健康险责任准备金。

第二十四条 保险人应当在附注中披露与原保险合同有 关的下列信息:(一)代位追偿款的有关情况。(二)损余物资 的有关情况。(三)各项准备金的增减变动情况。(四)提取各 项准备金及进行准备金充足性测试的主要精算假设和方法。

## 企业会计准则第26号

# **再保险合同**

#### 第一章 总则

第一条 为了规范再保险合同的确认、计量和相关信息的列报,根据《企业会计准则——基本准则》,制定本准则。

第二条 再保险合同,是指一个保险人(再保险分出人) 分出一定的保费给另一个保险人(再保险接受人),再保险接 受人对再保险分出人由原保险合同所引起的赔付成本及其 他相关费用进行补偿的保险合同。

第三条 本准则适用于保险人签发、持有的再保险合同。 保险人将分入的再保险业务转分给其他保险人而签订的转 分保合同,比照本准则处理。

第四条 保险人签发的原保险合同,适用《企业会计准则第 25号——原保险合同》。

#### 第二章 分出业务的会计处理

第五条 再保险分出人不应当将再保险合同形成的资产与有关原保险合同形成的负债相互抵销。再保险分出人不应当将再保险合同形成的收入或费用与有关原保险合同形成的费用或收入相互抵销。

第六条 再保险分出人应当在确认原保险合同保费收入的当期,按照相关再保险合同的约定,计算确定分出保费,计人当期损益;同时,原保险合同为非寿险原保险合同的,再保