



Audit
Organization

Applied Research in Financial Reporting

Print ISSN: 2345-3125
Online ISSN: 3134-0768

An Analysis of the Effects of IFRS 17 Implementation on the Statement of Financial Position, Statement of Financial Performance and Notes to the Financial Statements of Iranian Insurance Companies

Tooba Haghighat

Ph.D Student, Department of Accounting, Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran. Email: tooba.haghighat@gmail.com

Mahnaz Molanazari

*Corresponding Author, Associate Professor of Accounting, Department of Accounting, Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran. Email: m_molanazari@alzahra.ac.ir

Ali Rahmani

Professor of Accounting, Department of Accounting, Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran. Email: a_rahmani@alzahra.ac.ir

Abstract

The present study aims to analyze the effects of implementing IFRS 17 on the items of the statement of financial position, statement of financial performance, and notes to the financial statements of Iranian insurance companies, as well as to examine the cost-benefit implications of implementing this standard. This research adopts a qualitative approach, and its data were collected through a review of relevant literature, examination of International Financial Reporting Standard No. 17, conducting focus group sessions, and carrying out semi-structured interviews with 23 financial managers, experts, and specialists in the insurance industry. Data were analyzed using the

thematic content analysis method of Braun and Clarke (2006). By providing a systematic process for transforming raw data into codes, concepts, and major themes, this method enables an in-depth analysis of experts' perspectives and facilitates the traceability of findings. The findings indicate that the implementation of IFRS 17 results in fundamental changes in the recognition of insurance revenues, measurement of liabilities, management of technical reserves, assessment of onerous contracts, measurement models, and related disclosures, and can enhance the transparency of financial reporting. Although the implementation of the standard requires significant costs in the areas of information systems, training, organizational readiness, and regulatory support during the transition period, in the long run it contributes to improving the quality of financial reporting, increasing users' confidence, and enhancing the international comparability of financial statements.

Keywords: Analysis the Effects of IFRS17 Implementation, International Financial Reporting Standard No.17, Insurance Financial Reporting, Financial Statements of Insurance Companies, Disclosure in the Notes to the Financial Statements.

Citation: Haghighat, T., Molanazari, M. & Rahmani, A. (2026) An Analysis of the Effects of IFRS 17 Implementation on the Statement of Financial Position, Statement of Financial Performance and Notes to the Financial Statements of Iranian Insurance Companies. *Applied Research in Financial Reporting*, 15(1), 141-192. [In Persian].

تجزیه و تحلیل آثار اجرای IFRS17 بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی در شرکت‌های بیمه ایرانی

طوبی حقیقت

دانشجوی دکترای حسابداری، گروه حسابداری، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصاد،
دانشگاه الزهرا(س)، تهران، ایران. رایانامه: tooba.haghighat@gmail.com

مهناز ملانظری

* نویسنده مسئول، دانشیار گروه حسابداری، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصاد، دانشگاه
الزهرا(س)، تهران، ایران. رایانامه: m_molanazari@alzahra.ac.ir

علی رحمانی

استاد گروه حسابداری، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصاد، دانشگاه الزهرا(س)، تهران،
ایران. رایانامه: a_rahmani@alzahra.ac.ir

چکیده

مقاله حاضر با هدف تجزیه و تحلیل آثار اجرای IFRS17^۱ بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی در شرکت‌های بیمه ایرانی و نیز تحلیل هزینه-منفعت اجرای این استاندارد انجام شده است. این پژوهش از نظر رویکرد، کیفی است و داده‌های آن از طریق مطالعه منابع معتبر، بررسی استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۱۷، برگزاری جلسات گروه‌های کانونی و انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۲۳ نفر از مدیران مالی، کارشناسان و متخصصان حوزه بیمه گردآوری شده است. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای براون و کلارک^۲ (۲۰۰۶) استفاده

شد. این روش با فراهم کردن مسیر نظام‌مند برای تبدیل داده‌های خام به کدها، مفاهیم و تم‌های اصلی، امکان تحلیل عمیق دیدگاه خبرگان و ردیابی یافته‌ها را فراهم می‌کند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد اجرای IFRS17 موجب تغییرات اساسی در شناسایی درآمدهای بیمه‌ای، اندازه‌گیری تعهدات، مدیریت ذخایر فنی، ارزیابی قراردادهای زیان‌بار، مدل‌های اندازه‌گیری و افشاهای مرتبط می‌شود و می‌تواند شفافیت گزارشگری مالی را افزایش دهد. اگرچه اجرای این استاندارد مستلزم هزینه‌های قابل توجه در حوزه سیستم‌های اطلاعاتی، آموزش و آماده‌سازی سازمانی و حمایت نهاد ناظر در دوره گذار است، اما در بلندمدت به ارتقای کیفیت گزارشگری، افزایش اعتماد استفاده‌کنندگان و بهبود مقایسه‌پذیری بین‌المللی صورت‌های مالی کمک می‌کند.

واژه‌های کلیدی: تجزیه و تحلیل اثر اجرای IFRS17، استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۱۷، گزارشگری مالی بیمه، صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه، افشا در یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی.

استناد: حقیقت، طوبی؛ ملانظری، مهناز؛ رحمانی، علی (۱۴۰۴). تجزیه و تحلیل آثار اجرای IFRS17 بر ارقام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی در شرکت‌های بیمه ایرانی. پژوهش‌های کاربردی در گزارشگری مالی، ۱۵(۱)، صص ۱۴۱-۱۹۲.

پژوهش‌های کاربردی در گزارشگری مالی، ۱۴۰۵، دوره ۱۵، شماره ۱، صص ۱۴۱-۱۹۲.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۳۱

ناشر: سازمان حسابرسی

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۵/۲۸

نوع مقاله: علمی پژوهشی

Doi: 10.22034/arfr.2026.580935.2251

مقدمه

گزارشگری مالی در صنعت بیمه با هدف افزایش شفافیت و مقایسه‌پذیری در بازارهای جهانی اهمیت ویژه‌ای یافته است؛ اما در ایران، فقدان استاندارد جامع و یکپارچه در کنار تکیه بر آیین‌نامه‌های فعلی شورای عالی بیمه، باعث ایجاد رویه‌های متناقض و دشواری در تحلیل و مقایسه عملکرد شرکت‌های بیمه شده است؛ در این میان، IFRS 17 که از سال ۲۰۲۳ لازم‌الاجرا شده، رویکردی نوین و استاندارد را برای رفع این مسائل و همگامی با استانداردهای جهانی ارائه می‌دهد.

صنعت بیمه ایران با وجود نقش مهم خود در ثبات مالی، با چالش‌های جدی در گزارشگری مالی مواجه است. استاندارد حسابداری ۲۸ در مقایسه با استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۱۷ دارای کاستی‌هایی در زمینه شناسایی درآمد، محاسبه ذخایر فنی، شفافیت اطلاعات و مقایسه‌پذیری است. از جمله مسائل مهم، شناسایی حق بیمه بر اساس تاریخ صدور بیمه‌نامه بدون توجه به دوره پوشش است که با استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۱۷ همخوانی ندارد و دقت و شفافیت گزارش‌ها را کاهش می‌دهد. همچنین ضعف در ارزش‌گذاری منصفانه تعهدات بیمه‌ای و محاسبه ذخایر فنی، مقایسه‌پذیری و کیفیت گزارشگری را تحت تأثیر قرار داده است. در مقابل، IFRS17 با ایجاد تحول در شناخت، اندازه‌گیری و گزارشگری قراردادهای بیمه، رویکردی مبتنی بر ارزش منصفانه، تفکیک قراردادهای سودده و زیان‌ده و مدیریت ریسک را ارائه و همچنین شفافیت مالی را افزایش می‌دهد (تجزیه و تحلیل اثر IFRS17، ۲۰۱۷).

اهمیت و نوآوری پژوهش حاضر از آن جهت است که اجرای IFRS17 می‌تواند نحوه گزارشگری مالی شرکت‌های بیمه را در چند بعد اساسی تحت تأثیر قرار دهد. نسخه تحلیل اثر IFRS17 که در سال ۲۰۱۷ منتشر شد مطرح می‌کند که این استاندارد بر شناخت اولیه قراردادهای بیمه اثرگذار است. مطابق گزارش هیئت تدوین استاندارد در نسخه مذکور، قراردادهای زیان‌بار بلافاصله در سود یا زیان شناسایی می‌شوند و در زمان شناخت اولیه، هیچ حاشیه خدمات قراردادی در صورت وضعیت مالی شرکت شناسایی نمی‌شود. همچنین، در این گزارش مطرح شد که اگر شرکتی قراردادهای بیمه صادر کند، حقوق و تعهدات ناشی از گروه‌های قرارداد را بایستی ارزیابی کرده و آن‌ها را به صورت خالص و تنزیل شده در صورت وضعیت مالی منعکس نماید. به علاوه این که، تمام قراردادهای بیمه

در زمان اندازه‌گیری اولیه به مجموع جریان‌های نقدی ایفای تعهدات وحاشیه خدمات قراردادی (مگر آنکه قراردادها زیان‌بار باشند)، اندازه‌گیری می‌شوند. جریان‌های نقدی ایفای تعهدات در IFRS17 با استفاده از مفروضات جاری اندازه‌گیری شده و این مفروضات در هر تاریخ گزارشگری بر اساس برآوردهای به‌روز از مبلغ، زمان‌بندی، عدم‌اطمینان جریان‌های نقدی و نرخ‌های تنزیل بازمینی می‌گردند. نحوه انعکاس تغییرات این برآوردها به ماهیت تغییر بستگی دارد؛ تغییرات مربوط به پوشش جاری یا گذشته مستقیماً در سود یا زیان شناسایی می‌شود، اما تغییرات مربوط به پوشش آتی از طریق تعدیل حاشیه خدمات قراردادی منعکس می‌گردد، مگر آنکه حاشیه خدمات قراردادی صفر باشد که در این صورت تغییرات در سود یا زیان شناسایی می‌شود. حاشیه خدمات قراردادی نیز طی دوره پوشش، متناسب با میزان خدمات بیمه‌ای ارائه‌شده و مدت مورد انتظار قراردادها، در سود یا زیان شناسایی می‌شود و بابت گذشت زمان، با استفاده از نرخ‌های تنزیل در زمان شناخت اولیه قراردادها، به آن بهره تعلق می‌گیرد. در واقع، این استاندارد بر اقلام صورت وضعیت مالی و صورت عملکرد مالی اثر می‌گذارد و موجب تغییر در نحوه نمایش درآمد و هزینه خدمات مالی از بیمه‌ای می‌شود. افزون بر این، IFRS17 الزامات افشای گسترده‌تری در خصوص ریسک‌های بیمه‌ای، تحلیل تغییرات بدهی‌های بیمه‌ای و مدل‌های اندازه‌گیری ایجاد می‌کند (تجزیه و تحلیل اثر IFRS17، ۲۰۱۷).

از این‌رو، بررسی اجرای استاندارد مذکور برای شرکت‌های بیمه ایرانی، به‌ویژه از منظر آثاری که بر صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی، یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی، کیفیت گزارشگری مالی، شفافیت اطلاعات، قابلیت مقایسه و هزینه‌های اجرا و پیاده‌سازی دارند، دارای اهمیت نظری و کاربردی است. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند به شرکت‌های بیمه برای آمادگی پیش از اجرای استاندارد و به نهادهای ناظر برای تصمیم‌گیری و تدوین سیاست‌های مناسب در جهت تسهیل پیاده‌سازی آن کمک کند. به عبارت دیگر، برخلاف پژوهش‌های قبلی که بر چالش‌های کلی تمرکز داشته‌اند، این پژوهش به طور خاص: ۱- تمرکز بر آثار اجرای IFRS17 بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی در شرکت‌های بیمه ایرانی (تجزیه و تحلیل اثر IFRS17، ۲۰۱۷). و ۲- مقایسه تجربیات شرکت‌های بیمه بین‌المللی (مانند آلیانز^۳ و مونیکری^۴) را برای کاهش شکاف با استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی

شماره ۱۷ و بهره‌برداری از مزایای IFRS17 بررسی می‌کند. همچنین، تحلیل هزینه-منفعت ناشی از پیاده‌سازی استاندارد جدید نیز در این پژوهش مورد بحث واقع می‌شود. پس از بیان مقدمه، در بخش دوم، مبانی نظری و پیشینه پژوهش مورد بررسی قرار می‌گیرد. بخش سوم به تشریح روش پژوهش شامل جامعه آماری، روش‌های گردآوری داده‌ها (مصاحبه) و روش تحلیل محتوا (براون و کلارک، ۲۰۰۶)، اختصاص یافته است. در بخش چهارم، یافته‌های پژوهش حاصل از برگزاری جلسات گروه‌های کانونی و مصاحبه با افراد خبره ارائه و تحلیل محتوای متون انجام خواهد شد. در نهایت، در بخش پنجم، نتایج نهایی، محدودیت‌ها و پیشنهادها پژوهش ارائه می‌گردد.

مبانی نظری

وضعیت صنعت بیمه ایران بر اساس استاندارد حسابداری ۲۸ و تأثیر IFRS17 بر قراردادهای بیمه

استاندارد حسابداری ۲۸ با هدف شفاف‌سازی نحوه شناسایی حق بیمه، خسارات و مخارج تحصیل در بیمه‌های عمومی تدوین شد، اما با اجرای آیین‌نامه ۵۸ شورای عالی بیمه از سال ۱۳۸۷، به‌ویژه در زمینه محاسبه ذخایر فنی، تعارض‌هایی میان این دو ایجاد شد؛ مهم‌ترین آن شناسایی درآمد حق بیمه بر مبنای تاریخ صدور بیمه‌نامه به جای دوره پوشش بیمه‌ای است که موجب نقض اصول تحقق درآمد و تطابق هزینه و درآمد می‌شود، ضمن آنکه استاندارد ۲۸ دامنه محدودی دارد و همه انواع بیمه‌های زندگی را پوشش نمی‌دهد، و این مسائل نشان‌دهنده نیاز صنعت بیمه ایران به یک چارچوب جامع‌تر و هماهنگ‌تر برای گزارشگری مالی است (باقرآبادی، ۱۳۹۵).

استاندارد حسابداری ۲۸ و آیین‌نامه ۵۸ هر دو به حسابداری و ذخیره‌گیری در شرکت‌های بیمه می‌پردازند، اما رویکردشان متفاوت است؛ استاندارد ۲۸ بر بیمه‌های عمومی و شناسایی حق بیمه، خسارات و مخارج تحصیل بر مبنای اصول حسابداری و دوره پوشش بیمه‌ای تأکید دارد، در حالی که آیین‌نامه ۵۸ با رویکرد نظارتی، توانگری مالی و اطمینان از قدرت پرداخت خسارت، شرکت‌ها را به محاسبه ذخایر فنی خاصی مانند ذخیره فنی تکمیلی، ذخیره خطرات طبیعی و ذخیره برگشت حق بیمه ملزم می‌کند که از دید استاندارد ۲۸ قابل قبول نیستند. این تعارض موجب می‌شود حساب‌برسان هر سال بند عدم

رعایت استاندارد را در گزارش خود بیاورند و این امر به دلیل اثرگذاری بر سود خالص و مالیات، بعضاً اعتراض سهامداران را در پی دارد. با وجود نقش مهم استاندارد حسابداری شماره ۲۸ در گزارشگری مالی صنعت بیمه ایران، اما این استاندارد به دلیل اتکا به مدل‌های سنتی و محدودیت در شفافیت، دقت و مقایسه‌پذیری بین‌المللی، دیگر پاسخگوی نیازهای امروز نیست و این در حالی است که اقتصادهای پیشرفته به سمت ارزش‌گذاری مبتنی بر برآوردهای جاری و ارزش منصفانه حرکت کرده‌اند (رسولی و رحمانی، ۱۴۰۱).

در مقابل، IFRS17 چارچوبی منسجم و نوین برای شناسایی، اندازه‌گیری و ارائه قراردادهای بیمه‌ای ارائه می‌دهد که بر مبنای جریان‌های نقدی آتی، تعدیل ریسک، تنزیل و شناسایی تدریجی سود از طریق حاشیه خدمات قراردادی است و زیان قراردادهای زیان‌ده را فوراً شناسایی می‌کند. این استاندارد با الزام به به‌روزرسانی مستمر مفروضات و تغییر در نحوه ارائه اطلاعات، شفافیت، مقایسه‌پذیری و اعتمادپذیری صورت‌های مالی را افزایش می‌دهد و می‌تواند زمینه‌ساز تحول و پایداری مالی صنعت بیمه ایران باشد (تجزیه و تحلیل اثر IFRS17، ۲۰۱۷).

IFRS17 می‌تواند بر بدهی‌های قراردادی بیمه، به‌ویژه در شرکت‌های صادرکننده قراردادهای کوتاه‌مدت، اثر قابل توجهی بگذارد و شدت این اثر به عواملی مانند زمان تسویه، اندازه خسارت، نرخ تنزیل و تعدیل ریسک وابسته است. شرکت‌هایی که در حال حاضر پرداخت‌های آتی خسارت را تنزیل نمی‌کنند یا تعدیل ریسک را لحاظ نمی‌کنند، معمولاً تغییرات بیشتری را تجربه خواهند کرد. در قراردادهای کوتاه‌مدت، این استاندارد ممکن است باعث افزایش یا کاهش دارایی‌ها و بدهی‌ها شود، زیرا رویه‌های حسابداری موجود بسیار متنوع‌اند. در قراردادهای بلندمدت نیز سازگاری روش‌های فعلی با IFRS17 کمتر است و عواملی مانند استفاده از مفروضات جاری یا تاریخی، وجود یا نبود حاشیه ریسک، نحوه اندازه‌گیری آپشن‌ها و تضمین‌های مالی، و نحوه برخورد با هزینه‌های تحصیل، بر میزان اثرگذاری این استاندارد تأثیر می‌گذارند (تجزیه و تحلیل اثر IFRS17، ۲۰۱۷).

استاندارد جدید شرکت‌ها را ملزم می‌کند در اندازه‌گیری قراردادهای بیمه از برآوردهای جاری استفاده کنند؛ بنابراین شرکت‌هایی که پیش‌تر از مفروضات تاریخی بهره می‌بردند، با تغییر در ارزش دفتری دارایی‌ها و بدهی‌ها مواجه می‌شوند، به‌ویژه در

مواردی که نرخ تنزیل تاریخی بالاتر از نرخ فعلی بوده و با اعمال نرخ‌های جدید، بدهی‌ها افزایش می‌یابد. این استاندارد همچنین بر نتایج آزمون کفایت بدهی اثر می‌گذارد و در صورت برآورد ناکافی در گذشته، ممکن است به افزایش بدهی‌ها در زمان اجرای اولیه منجر شود. IFRS17 الزام به شناسایی صریح تعدیل ریسک و انعکاس عدم اطمینان جریان‌های نقدی آتی دارد که می‌تواند حاشیه ریسک موجود را افزایش یا کاهش دهد و شفافیت بیشتری ایجاد کند. علاوه بر این، ضرورت انعکاس ارزش جاری تضمین‌های حداقل نرخ بهره و تفکیک جداگانه دارایی‌ها و بدهی‌های بیمه‌ای می‌تواند موجب تغییر در حقوق صاحبان سهام شود. شناسایی به موقع قراردادهای زیان‌بار و تخصیص ذخایر کافی از ابتدای قرارداد نیز ممکن است سودآوری کوتاه‌مدت را کاهش دهد، اما در مجموع به افزایش دقت و شفافیت صورت‌های مالی، به‌ویژه در صورت سود و زیان و سود و زیان جامع، منجر می‌شود (تجزیه و تحلیل اثر IFRS17، ۲۰۱۷).

همچنین، استاندارد جدید صورت سود و زیان جامع شرکت‌های بیمه را دگرگون می‌کند و با الزام به شناسایی تدریجی درآمدها و هزینه‌ها، حذف اجزای سپرده از درآمد بیمه، و افشای دقیق تعدیل ریسک و اثر تغییرات نرخ تنزیل، شفافیت مالی را افزایش می‌دهد. این استاندارد ساختار گزارشگری سود را براساس نتیجه خدمات بیمه‌ای و درآمد یا هزینه‌های مالی بیمه بازتعریف کرده و اجزایی مانند ارزش فعلی جریان‌های نقدی آتی، حاشیه خدمات قراردادی و تعدیل ریسک را به‌طور جداگانه نشان می‌دهد تا سودآوری قراردادهای روشن‌تر و قابل تحلیل‌تر شود. همچنین شرکت‌ها موظف‌اند اطلاعات دقیق‌تری درباره جریان‌های نقدی، حق بیمه‌های عاید نشده، ارزش قراردادهای تحصیل‌شده، خسارت‌های پرداختی و وام‌های بیمه‌نامه ارائه دهند؛ موضوعی که مقایسه‌پذیری و ارزیابی عملکرد مالی را بهبود می‌بخشد. با اینکه این تغییرات دقت و شفافیت گزارشگری را افزایش می‌دهد، به زیرساخت‌های اطلاعاتی قوی و اصلاح فرآیندهای حسابداری نیاز دارد (تجزیه و تحلیل اثر IFRS17، ۲۰۱۷).

عوامل کلیدی در اجرای IFRS17 و گروه‌های تحت تأثیر استاندارد

بر اساس نتایج نظرسنجی جهانی، اجرای IFRS17 با چالش‌های گسترده‌ای در صنعت بیمه همراه است. با وجود پیشرفت نسبت به سال ۲۰۲۱، بسیاری از شرکت‌ها هنوز نگران تکمیل به‌موقع پروژه بوده و احتمال دارد برای دستیابی به زمان‌بندی مقرر از میانبرها و

ساده‌سازی‌ها استفاده کنند. هزینه اجرای این استاندارد در سطح جهان بین ۱۸ تا ۲۴ میلیارد دلار برآورد شده که حدود ۲۰٪ بیش از پیش‌بینی اولیه است و بیانگر پیچیدگی و گستردگی بالای آن است. از مهم‌ترین چالش‌ها می‌توان به نیاز به بیش از ۱۰ هزار نیروی متخصص، مشکلات داده و سیستم‌های اطلاعاتی، دشواری جذب و حفظ نیروی انسانی، و ناآمادگی برای افشاهای مالی جدید اشاره کرد. همچنین پیچیدگی ذاتی استاندارد، نیاز به تغییرات عمیق در فرآیندهای حسابداری، تأثیر بر سودآوری و الزامات آموزشی و تطبیقی بین‌المللی از موانع دیگر اجرای آن هستند. در مجموع، هرچند پیشرفت‌هایی حاصل شده است، اما اجرای کامل و موفق IFRS17 مستلزم سرمایه‌گذاری قابل توجه، هماهنگی گسترده و آمادگی بیشتر شرکت‌ها و نهادهای بیمه‌ای در سطح جهان است (فینتک، ۲۰۲۲).

در ایران، اجرای IFRS17 همچنان در مرحله گذار و آماده‌سازی قرار دارد و برخی شرکت‌های بیمه به‌صورت پایلوت برای بررسی آثار و چالش‌های اجرایی آن انتخاب شده‌اند، اما با وجود ارائه طرح‌ها و مشارکت متخصصان، پیشرفت گسترده‌ای مشاهده نمی‌شود. این استاندارد فراتر از یک پروژه حسابداری بوده و به‌دلیل نیاز به تغییرات اساسی در سیستم‌های فناوری اطلاعات و فرآیندهای عملیاتی، با هزینه‌های بالا، پیچیدگی فنی و ریسک‌های اجرایی همراه است و ممکن است بر سرمایه و تصمیم‌گیری‌های مدیریتی نیز اثر بگذارد. میزان تأثیر آن بر شرکت‌ها یکسان نیست و در بیمه‌های غیرزندگی و قراردادهای کوتاه‌مدت معمولاً کمتر است، اما در بلندمدت می‌تواند به بهبود پایداری کسب‌وکار، تقویت مدیریت ریسک، ارتقای حاکمیت داده و افزایش شفافیت و انصاف در قبال مشتریان منجر شود؛ در مجموع، انتظار می‌رود شرکت‌های بیمه برای انطباق با این استاندارد، بازنگری گسترده‌ای در رویه‌های حسابداری خود انجام دهند.

هزینه-منفعت ناشی از اجرای IFRS17

اجرای IFRS17 به دلیل الزام به تغییر سیستم‌های مالی، ارتقای زیرساخت‌های فناوری اطلاعات، آموزش تخصصی کارکنان برای مدل‌سازی‌های پیچیده و افزایش هزینه‌های عملیاتی و مشاوره‌ای، بار مالی قابل توجهی بر شرکت‌های بیمه تحمیل می‌کند؛ با این حال، دستیابی به شفافیت مالی بیشتر، کاهش ریسک‌های اطلاعاتی و ارتقای سطح مقایسه‌پذیری جهانی، سرمایه‌گذاری برای این تحول ساختاری را در بلندمدت توجیه‌پذیر می‌سازد.

استاندارد جدید با ارائه اطلاعات مالی شفاف و منسجم و حذف تنوع رویه‌های

حسابداری ناشی از IFRS4، به یکپارچگی گزارشگری در سطح جهانی کمک می‌کند. در حالی که برای قراردادهای کوتاه‌مدت (غیرزندگی) انتظار می‌رود تغییرات ملایمی رخ دهد و بسیاری از شرکت‌ها از رویکرد ساده‌شده استفاده کنند، تغییرات در قراردادهای بلندمدت چشمگیرتر است و نیازمند تنزیل بدهی‌ها، تعدیل ریسک و بهبود افشاگری است. اگرچه پیاده‌سازی این استاندارد به‌ویژه در بخش سیستم‌های مالی و جمع‌آوری داده‌ها برای شرکت‌ها هزینه‌بر و زمان‌بر است، اما با ایجاد معیاری مشترک برای ارزیابی عملکرد و افزایش کارایی در شرکت‌های چندملیتی، در نهایت به بهبود کیفیت و مقایسه‌پذیری اطلاعات مالی در صنعت بیمه منجر می‌شود.

اجرای IFRS17 مستلزم یکپارچگی بالایی بین فرآیندهای مالی، اکچوئری و مدیریت ریسک است و استفاده از داده‌های مشترک در این حوزه‌ها برای گزارشگری مالی، کیفیت کنترل‌های داخلی و سودمندی اطلاعات را بهبود بخشیده و از هزینه‌ها می‌کاهد. همچنین از آنجا که جریان‌های نقدی به ارزش جاری اندازه‌گیری می‌شوند، دیگر نیازی به انجام آزمون کفایت ذخایر نخواهد بود (تجزیه و تحلیل اثر IFRS17، ۲۰۱۷).

سه مبنای نظری اصلی در ارتباط با اجرای IFRS17 به شرح زیر می‌باشند:

- تئوری شفافیت مالی و افشا: IFRS17 با ارائه اطلاعات دقیق‌تر و استانداردسازی روش‌های محاسبه درآمد و ذخایر، عدم تقارن اطلاعاتی را کاهش داده، قابلیت مقایسه صورت‌های مالی را افزایش می‌دهد و اعتماد سرمایه‌گذاران و نهادهای ناظر را تقویت می‌کند (پالپو و هیلی^۵، ۲۰۰۱).
- تئوری مدیریت سود: IFRS17 با محدود کردن انعطاف در شناسایی درآمد و ذخایر فنی، امکان مدیریت سود را کاهش داده و با شناسایی تدریجی درآمد، تصویر واقعی‌تر و پایدارتری از سودآوری ارائه می‌دهد (هیلی و والن^۶، ۱۹۹۹).
- تئوری هزینه‌های معاملاتی: اجرای IFRS17 با وجود مزایای شفافیت، هزینه‌های قابل توجهی مانند به‌روزرسانی سیستم‌ها، آموزش کارکنان و تغییر فرآیندهای مالی و عملیاتی برای شرکت‌های بیمه ایجاد می‌کند (ویلیامسون^۷، ۱۹۸۱).

نگاهی بر گزارش‌های مالی دو شرکت بیمه بین‌المللی (آلیانز و مونیکری)

IFRS17 در سال ۲۰۲۳ تغییرات گسترده‌ای در گزارشگری مالی آلیانز ایجاد کرد و موجب شد تا اندازه‌گیری و ارائه بدهی‌ها و دارایی‌های بیمه‌ای در صورت وضعیت مالی

به صورت یکپارچه تر و شفاف تر انجام شود. در صورت سود و زیان نیز درآمد بیمه‌ای به جای شناسایی یک باره، به صورت تدریجی و متناسب با ارائه پوشش بیمه‌ای ثبت می شود و هزینه های بیمه‌ای و مالی با تفکیک و دقت بیشتری گزارش می گردد. همچنین بخشی از نوسانات مالی از طریق سایر درآمدهای جامع منعکس شده، حقوق صاحبان سهام و مالیات معوق تحت تأثیر تعدیلات انتقالی تغییر کرده و حجم افشاهای مالی و یادداشت‌های توضیحی نیز به طور قابل توجهی افزایش یافته است (گزارش مالی شرکت آلیانز، ۲۰۲۳). استاندارد جدید در شرکت مونیخ ری نیز در همان سال اجرا شده و تغییرات عمده‌ای در گزارشگری مالی این شرکت ایجاد کرده است. این استاندارد با جایگزینی IFRS4، نحوه شناسایی درآمد و هزینه های بیمه‌ای را اصلاح کرده، به طوری که درآمدهای بیمه‌ای به صورت تدریجی شناسایی شده و اثر خالص آن بر سودآوری چشمگیر نبوده است. بدهی‌ها و دارایی‌های بیمه‌ای با استفاده از مدل‌های عمومی (GMM^۸) و رویکرد تخصیص حق بیمه (PAA^۹) اندازه گیری شده و باعث افزایش دقت و کاهش ارزش دارایی‌ها شده‌اند. حاشیه خدمات قراردادی (CSM^{۱۰}) به ۲۲.۳ میلیارد یورو افزایش یافته که سودآوری بلندمدت را پایدارتر می کند. تأثیر بر سایر درآمدهای جامع منفی ۱,۱۶۵ میلیون یورو بوده و حقوق صاحبان سهام ۲.۵ میلیارد یورو کاهش یافته است. مونیخ ری از سه روش حسابداری برای انتقال به IFRS17 استفاده کرده و یادداشت‌های توضیحی شفاف‌تری ارائه داده است. در مجموع، IFRS17 شفافیت مالی و مقایسه پذیری گزارش‌های جهانی بیمه‌گران را افزایش داده است (گزارش مالی شرکت مونیخ‌ری، ۲۰۲۳).

تغییرات در اقلام مختلف صورت‌های مالی دو شرکت مذکور به صورت افزایشی یا کاهشی مشاهده می شود که به شرح جدول ۱ ذیل می باشد.

جدول ۱. آثار IFRS17 بر اقلام صورت‌های مالی دو شرکت بیمه؛ آلیانز و مونیکری

مونیکری	آلیانز	اقلام صورت مالی تحت تاثیر IFRS17
کاهشی	کاهشی	درآمد بیمه‌ای
کاهشی	کاهشی	هزینه‌های خدمات بیمه‌ای
افزایشی	افزایشی	بدهی‌های قراردادهای بیمه‌ای
کاهشی	کاهشی	دارایی‌های قراردادهای بیمه‌ای
افزایشی	افزایشی	حاشیه خدمات قراردادی
افزایشی	افزایشی	تعدیل ریسک غیر مالی
افزایشی	افزایشی	نتایج مالی مرتبط با بیمه
کاهشی	کاهشی	ذخایر مالیات معوق
کاهشی	کاهشی	درآمدهای ثبت‌شده در سایر درآمدهای جامع
کاهشی	کاهشی	حقوق مالکانه
افزایشی	افزایشی	نرخ‌های تنزیل بدهی بیمه‌ای
کاهشی	کاهشی	سپرده‌های بیمه‌ای نگه‌داشته‌شده
کاهشی	کاهشی	سود انباشته
افزایشی	افزایشی	نسبت‌های خسارت
افزایشی	افزایشی	ذخایر بیمه‌ای
افزایشی	افزایشی	افشاهای مالی
کاهشی	-	بدهی‌های قرارداد اتکایی
افزایشی	-	نتیجه سرمایه‌گذاری ناشی از قراردادهای اتکایی

تفاوت اصلی اثر IFRS17 در آلیانز و مونیکری به نوع فعالیت آن‌ها برمی‌گردد؛ مونیکری به‌عنوان بیمه‌گر اتکایی، بیشتر تحت تأثیر نحوه اندازه‌گیری و گزارش بدهی‌های قراردادهای اتکایی و نتایج سرمایه‌گذاری مرتبط با این قراردادها قرار می‌گیرد، در حالی که در آلیانز، اثر IFRS17 عمدتاً بر قراردادهای بیمه‌ای مستقیم، نحوه شناسایی درآمد بیمه‌ای، هزینه‌های خدمات بیمه‌ای و ذخایر بیمه‌ای متمرکز است. بنابراین، IFRS17 در مونیکری بیشتر بر بخش اتکایی و در آلیانز بیشتر بر عملیات بیمه‌گری عمومی اثر می‌گذارد (گزارش مالی شرکت‌های آلیانز و مونیکری، ۲۰۲۳).

پیشینه تجربی

موسسه حسابرسی پی دابلیوسی^{۱۱} (۲۰۲۴)، به بررسی اجرای IFRS17 بر کیفیت گزارشگری مالی پرداخته است. این پژوهش نشان داد که IFRS17 شفافیت و کیفیت گزارشگری مالی بیمه را بهبود می‌بخشد، اما نیازمند سرمایه‌گذاری فنی و آموزشی گسترده است. با وجود هزینه‌های بالا، در بلندمدت منجر به گزارشگری شفاف‌تر، قابل اطمینان‌تر و هماهنگ با استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی ۱۷ شده و اعتماد سرمایه‌گذاران را افزایش می‌دهد. دموستنوس و همکاران^{۱۲} (۲۰۲۴)، به مطالعه گزارش‌های مالی شرکت‌های بیمه اروپایی تحت IFRS17 پرداخته است. این پژوهش نشان داد که این استاندارد با معرفی رویکرد "منابع درآمد" و افشای دقیق‌تر، شفافیت و مقایسه‌پذیری جهانی را بهبود بخشیده و درک سرمایه‌گذاران از وضعیت مالی شرکت‌ها را تسهیل کرده است. اوول^{۱۳} (۲۰۲۳)، به بررسی تأثیر IFRS17 بر گزارشگری مالی شرکت‌های بیمه در آفریقا و استرالیا پرداخته است. این مطالعه از مدل‌سازی اثرات با داده‌های گذشته‌نگر استفاده کرده و ابزارهای شبیه‌سازی مالی با MATLAB و تحلیل داده‌ها را به کار گرفته است. جامعه نمونه شامل ۲۰ شرکت بیمه در آفریقا و ۱۰ شرکت در استرالیا بوده است و نتایج نشان می‌دهد که این استاندارد موجب افزایش شفافیت و مقایسه‌پذیری اطلاعات مالی شده است. الهاتمه^{۱۴} (۲۰۲۳)، به بررسی به بررسی تأثیر IFRS17 در توسعه اندازه‌گیری و افشای حسابداری در شرکت‌های بیمه اردن پرداخته است. این تحقیق از مصاحبه با ۱۵ حسابرس و ۱۰ مدیر مالی در شرکت‌های بیمه اردن استفاده کرده و از تحلیل محتوا با نرم‌افزار MAXQDA بهره برده است. یافته‌ها نشان می‌دهند که این استاندارد کیفیت گزارش‌های مالی و افشای اطلاعات را به طور قابل ملاحظه‌ای بهبود بخشیده است. کسکیپالو^{۱۵} (۲۰۲۲)، به بررسی تحلیل بهبود روش‌های اندازه‌گیری قراردادهای بیمه و گزارش‌های مالی شرکت‌های بیمه فنلاند و سوئد پرداخته است. پژوهشگر از تحلیل کمی گزارش‌های مالی با استفاده از نرم‌افزار Stata برای بررسی داده‌ها استفاده کرده‌اند. نمونه شامل ۲۵ شرکت بیمه در فنلاند و ۱۵ شرکت بیمه در سوئد بوده است. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی شماره ۱۷ شفافیت در اندازه‌گیری سودآوری قراردادهای بیمه را به طور چشمگیری افزایش داده است. کاکو^{۱۶} (۲۰۲۲)، به بررسی اثرات IFRS17 بر شرکت‌های بیمه فنلاند پرداخته است. این مطالعه از روش تحلیل ترکیبی

کیفی و کمی داده‌های ۲۰ شرکت بیمه در فنلاند استفاده کرده و از نرم‌افزار SPSS و Excel برای تحلیل داده‌ها بهره برده است. یافته‌ها حاکی از آن است که این استاندارد به بهبود شفافیت و مقایسه‌پذیری گزارش‌های مالی کمک کرده است. دایات و اوئیس^{۱۷} (۲۰۲۱)، به بررسی تأثیر مورد انتظار IFRS17 بر کیفیت گزارش‌های مالی شرکت‌های بیمه اردن پرداخته است. این پژوهش از طریق پرسشنامه نشان داد که این استاندارد تأثیر مثبتی بر قابلیت مقایسه، نمایش وفادارانه، ارتباط‌پذیری، قابلیت تأیید، به موقع بودن و قابلیت درک گزارش‌های مالی دارد. ژائو و همکاران^{۱۸} (۲۰۲۱)، به بررسی روش‌های ذخیره‌گیری خسارت مطابق با IFRS پرداختند. این پژوهشگران رویکردی نوین با عنوان مدل زنجیره‌ای پرداخت را معرفی کردند که به منظور بهبود دقت در ارزیابی تعدیل ریسک‌ها طراحی شده است. این روش امکان تخمین دقیق‌تر ذخایر خسارت را فراهم کرده، به شرکت‌های بیمه کمک می‌کند تعهدات خود را با توجه به ارزش منصفانه و ریسک‌های مرتبط بهتر گزارش دهند. به طور کلی، این پژوهش بر اهمیت بهبود مدل‌های محاسباتی برای انطباق با IFRS17 و ارتقای شفافیت و کیفیت گزارش‌های مالی شرکت‌های بیمه تأکید دارد. کای و همکاران^{۱۹} (۲۰۲۰)، با استفاده از نظرسنجی و مصاحبه‌های عمیق با حساب‌برسان باتجربه در چین، به بررسی میزان موفقیت در اجرای استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی و موانع موجود در این مسیر می‌پردازند. نتایج نشان می‌دهد که در حالی که بسیاری از پاسخ‌دهندگان بهبود کیفیت گزارشگری مالی، کاهش هزینه سرمایه، جذب سرمایه‌گذاران خارجی و ارتقای عملکرد حاکمیت شرکتی را از مزایای اجرای IFRS می‌دانند، برخی نیز به موفقیت کامل این فرآیند بدین هستند. این مقاله عواملی مانند تفاوت‌های نهادی، چالش‌های فرهنگی و محدودیت‌های منابع را به عنوان موانع اصلی در اجرای موفق IFRS در چین شناسایی می‌کند.

در ایران تاکنون پژوهشی در زمینه تجزیه و تحلیل آثار اجرای IFRS17 بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی در شرکت‌های بیمه ایرانی و نیز تحلیل هزینه-منفعت اجرای این استاندارد انجام نشده است. با معرفی IFRS17 این استاندارد نه تنها جایگزین IFRS4 شد، بلکه با هدف ارتقای شفافیت، دقت در گزارش‌ها و یکپارچگی در اندازه‌گیری و افشای اطلاعات مالی، تغییرات اساسی را در نحوه گزارش‌دهی قراردادهای بیمه ایجاد کرد. علی‌رغم اینکه تحقیقات

بسیاری در سطح بین‌المللی به تحلیل تأثیرات و چالش‌های اجرای IFRS17 پرداخته‌اند، هنوز در صنعت بیمه ایران، به‌ویژه در چارچوب قوانین و زیرساخت‌های داخلی، پژوهش‌های جامعی در این زمینه صورت نگرفته است. این خلا تحقیقاتی، ضرورت پژوهش‌های بیشتر و عمیق‌تر در مورد آثار اجرای IFRS17 در ایران را نشان می‌دهد، تا بتوان به تجزیه و تحلیل‌های مناسبی برای همگامی با الزامات بین‌المللی در این صنعت پیدا کرد. در ادامه، به دو پیشینه داخلی که در این حوزه انجام شد، پرداخته می‌شود:

رسولی و رحمانی (۱۴۰۱)، به تدوین چارچوب بکارگیری IFRS17 در ایران پرداختند. در این پژوهش، روش تحقیق شامل نظرسنجی از ۳۰ کارشناس صنعت بیمه و تحلیل کیفی متون مرتبط با IFRS17 در ایران بوده است. ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه شامل پرسشنامه‌های باز و بسته، تحلیل محتوا بوده است. جامعه آماری شامل کارشناسان، مدیران بیمه‌ای و متخصصان حوزه حسابداری و مالی در شرکت‌های بیمه ایران است. یافته‌ها نشان می‌دهند که یکی از چالش‌های اصلی در پیاده‌سازی IFRS17 در ایران، مشکلات مربوط به سیستم‌های اطلاعاتی موجود و نیاز به آموزش نیروی انسانی است. اسکافی‌اصل و حیدرپور (۱۴۰۱)، به طراحی چارچوب گزارشگری مالی صنعت بیمه براساس استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی پرداختند. نتایج پژوهش نشان می‌دهند که تم‌هایی مانند گزارشگری راهبری شرکتی، اطلاعات محیط کسب و کار، سرمایه فکری، بازار سرمایه و اصول حسابداری باید در تدوین چارچوب گزارشگری مالی صنعت بیمه مد نظر قرار گیرند. در نهایت، ارائه گزارشگری مالی بر اساس استانداردهای بین‌المللی، اهمیت افشای اطلاعات در صنعت بیمه را دوچندان می‌کند و می‌تواند مشکلات شرکت‌های بیمه را در این زمینه رفع کند.

بر اساس مبانی نظری ارائه شده با استفاده از رویکرد فراترکیب که در این مطالعه برای بررسی اثر اجرای IFRS17 بر ارقام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی در شرکت‌های بیمه ایرانی و نیز تحلیل هزینه-منفعت اجرای استاندارد جدید از این رویکرد استفاده شده است، با هدف ترکیب و ادغام یافته‌های پژوهش‌های پیشین برای ایجاد یک درک جامع‌تر از موضوع مورد بررسی می‌باشد. این روش به ویژه زمانی کاربرد دارد که مطالعات متعددی در یک حوزه علمی انجام شده باشند، اما نتایج آنها پراکنده بوده و نیاز به یکپارچه‌سازی و تحلیل کلی داشته

باشند. از این رو، با توجه به اهمیت IFRS17 و تأثیر گسترده آن بر شفافیت گزارشگری مالی و مدیریت ریسک، رویکرد فراترکیب می تواند جمع بندی منسجمی از یافته های پژوهش های پیشین ارائه دهد (سندلوسکی و باروسو^{۲۰}، ۲۰۰۷).

بر اساس مطالب فوق، سوالات پژوهش به شرح زیر تدوین می گردند:

۱. اجرای IFRS17 چه اثری بر شناخت اولیه، اندازه گیری و طبقه بندی اقلام صورت وضعیت مالی شرکت های بیمه ایرانی دارد؟
۲. اجرای IFRS17 چه اثری بر شناخت اولیه، اندازه گیری و طبقه بندی اقلام صورت عملکرد مالی شرکت های بیمه ایرانی دارد؟
۳. اجرای IFRS17 چه اثری بر یادداشت های پیوست صورت های مالی شرکت های بیمه ایرانی دارد؟
۴. منافع و هزینه های اجرای IFRS17 برای شرکت های بیمه ایرانی چگونه است؟

روش شناسی

مراحل اجرایی پژوهش حاضر در سه گام زیر انجام شده است:

مطالعه مقالات، منابع معتبر و بررسی پیشینه

در گام اول، منابع و مطالعات پیشین معتبر و مرتبط با موضوع پژوهش با عنوان "تجزیه و تحلیل آثار اجرای IFRS17 بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت های پیوست صورت های مالی در شرکت های بیمه ایرانی" گردآوری و تحلیل محتوای مربوط به آنها انجام شد. برای انجام تحلیل ها؛ داده های مربوط به مقالات، از پایگاه های داده معتبر استخراج و در نرم افزار Vosviewer بارگذاری شد تا نمودارهای بصری مناسبی از روابط بین کلیدواژه ها ایجاد شود. این روش به ما کمک کرد تا ساختار پژوهش های پیشین را بهتر درک کرده و روندهای علمی موجود شناسایی گردد.

برگزاری گروه های کانونی

در گام دوم، گروه های کانونی برای تجزیه و تحلیل آثار اجرای IFRS17 برگزار شد. این گروه ها شامل مدیران، کارشناسان مالی صنعت بیمه و اکچوئرها بودند که هر یک از آنها تجربه و تخصص خاص خود را در زمینه بیمه، حسابداری و مالی داشتند. در واقع، جلسات گروه های کانونی به عنوان بستری مناسب برای تبادل نظر و ارتقای آگاهی در

صنعت بیمه بودند. این جلسات در سازمان مدیریت صنعتی توسط انجمن حرفه‌ای صنعت بیمه و همچنین بیمه مرکزی ج.ا.ا در تاریخ‌های سوم، دهم، بیست و چهارم و سی و یکم مرداد ماه ۱۴۰۳، به مدت بیست ساعت، به شرح جدول شماره ۲، برگزار گردید. افرادی که در گروه کانونی حضور داشته‌اند، در مجموع، ۴۰ نفر بودند که از این تعداد، یک چهارم آن‌ها (۱۰ نفر) در مباحث به‌طور فعال مشارکت داشتند. در نهایت، نظرات این افراد به‌طور دقیق تحلیل شد.

جدول ۲. برگزاری گروه‌های کانونی IFRS17

مدت زمان	تاریخ	مکان برگزاری
۸ ساعت	سوم مرداد ماه ۱۴۰۳	سازمان مدیریت صنعتی؛ انجمن حرفه‌ای مدیران بیمه - ۱۴ نفر
۱۲ ساعت	۱۰، ۲۴، ۳۱ مرداد ماه ۱۴۰۳	بیمه مرکزی ج.ا.ا - ۲۶ نفر

انجام مصاحبه‌ها و نحوه تجزیه و تحلیل داده‌ها (تحلیل محتوا)

در گام سوم، از طریق آن ۱۰ نفر افراد فعال در گروه‌های کانونی، زمینه شناسایی افراد خبره در صنعت و انجام مصاحبه با آن‌ها فراهم گردید. این مصاحبه‌ها، با ۲۳ نفر از مدیران عامل، مدیران کل، رؤسای حسابداری، اعضای هیئت مدیره و اکچوئرها در شرکت‌های بیمه و نهاد ناظر (بیمه مرکزی ج.ا.ا) که اطلاعات نسبتاً خوبی در زمینه IFRS17 داشتند، انجام شد. لازم به توضیح است که این افراد، عمدتاً در کمیته IFRS بیمه مرکزی ج.ا.ا حضور داشتند و از قبل به مطالعه و تالیف کتب مرتبط با استاندارد جدید پرداخته بودند. در این پژوهش، از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته به عنوان ابزار اصلی جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. سوالات باز در حوزه‌های اصلی مثل تأثیرات IFRS17 بر شناخت اولیه، اندازه‌گیری و طبقه‌بندی اقلام دارایی و بدهی در صورت وضعیت مالی، نحوه شناسایی درآمد، تفکیک قراردادهای سرمایه‌گذاری، نحوه محاسبه جریان‌های نقدی و نرخ تنزیل مطرح شدند تا مصاحبه‌شونده بتواند دیدگاه‌های تفصیلی و تحلیل‌های عمیق‌تری ارائه دهد. این سوالات به ویژه برای بررسی و تحلیل هزینه-منفعت ناشی از اجرای استاندارد در شرکت‌ها طراحی شده‌اند. در مقابل، سوالات بسته بیشتر در زمینه‌هایی مانند انتخاب مدل اندازه‌گیری قراردادهای بیمه، تأثیرات تغییرات نرخ تنزیل و انتخاب روش‌های خاص برای شناسایی هزینه‌ها و درآمدها مطرح شدند تا پاسخ‌ها دقیق‌تر و قابل مقایسه باشند. هر مصاحبه به‌طور

دقیق انجام شد و از آنجایی که سوالات باز و موضوعات قابل توسعه در نظر گرفته شده بود، به محقق این امکان را داد که نکات جدید را از هر مصاحبه شونده استخراج کند و در مصاحبه بعدی پرسد. به این ترتیب، تقریباً هر مصاحبه یک بازخورد جدید برای مصاحبه‌های بعدی به شمار می‌رفت. روند مصاحبه‌ها به تدریج ادامه یافت تا در مصاحبه با نفر بیستم به نظر رسید که اطلاعات جدیدی در حال اضافه شدن نیست و پاسخ‌ها تکراری و مشابه شده‌اند. در نهایت، در مصاحبه‌های سه نفر آخر به تأیید رسید که تفاوت چندانی در اطلاعات داده شده وجود نداشته و به این ترتیب، محقق به اشباع نظری رسیده است. سپس، مصاحبه‌ها بازنویسی شد و بعد از آن برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوا براون و کلارک (۲۰۰۶) استفاده گردید. مزیت اصلی این روش، انعطاف‌پذیری و قابلیت استفاده آن در پژوهش‌های کیفی است؛ زیرا به محقق اجازه می‌دهد، بدون تحمیل چارچوب آماری از پیش تعیین‌شده، دیدگاه‌های خبرگان را به صورت عمیق تحلیل کند. همچنین، این روش مسیر مشخصی برای تبدیل داده‌های خام به کدها، مفاهیم و تم‌های اصلی فراهم می‌کند و از این طریق، شفافیت و قابلیت ردیابی یافته‌ها افزایش می‌یابد. در روش تحلیل محتوای مذکور، محقق ابتدا به مطالعه عمیق داده‌ها اقدام و مفاهیم کلیدی را شناسایی کرده و سپس، کدگذاری اولیه انجام شده است که طی آن، بخش‌های معنادار داده‌ها نشانه‌گذاری شده و کدهای مرتبط با مفاهیم کلیدی تولید شده است. در مرحله بعد، کدهای مشابه در دسته‌های مفهومی بزرگ‌تر سازمان‌دهی شده و تم‌های اصلی استخراج شده‌اند. پس از آن، تم‌ها مورد بازبینی و پالایش قرار گرفتند تا اطمینان حاصل شود که از انسجام کافی برخوردارند و به‌درستی بازتاب‌دهنده داده‌ها هستند. سپس، محقق نام‌گذاری و تعریف دقیق هر تم را انجام داده است تا مشخص شود که هر تم به چه جنبه‌ای از موضوع پژوهش اشاره دارد. در نهایت، یافته‌ها در گزارش نهایی ارائه شده‌اند که شامل تحلیل جامع همراه با نمونه‌هایی از داده‌های خام (نقل قول‌ها) است. به علاوه، لازم به توضیح است که با توجه به اهمیت موضوع پژوهش و ماهیت خاص آن به لحاظ عدم اجرای IFRS17 در شرکت‌های بیمه و همچنین آشنایی محدود مشارکت‌کنندگان، جلسات گروه‌های کانونی و مصاحبه با افراد خبره به صورت جداگانه تحلیل محتوا شده‌اند. تا در هر دو روش اجرایی، محقق بتواند تم‌های مربوطه را شناسایی کند. در تحلیل محتوای گروه‌های کانونی ۹ تم و در تحلیل محتوای مصاحبه با افراد خبره ۲۰ تم استخراج گردید. در مجموع ۲۹ تم از تحلیل

متون گروه‌های کانونی و مصاحبه با افراد خبره شناسایی شد. سپس، بر اساس تم‌های شناسایی شده جهت پاسخ به سه سوالات پژوهش، تجزیه و تحلیل آثار اجرای IFRS17 بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی در شرکت‌های بیمه ایرانی تشریح گردید. در ادامه، با توجه به نظرات مشترک مشارکت‌کنندگان، ۱۸ تم به عنوان تم‌های اصلی پژوهش شناسایی شده که این تم‌ها با توجه به پرتفوی خاص صنعت بیمه کشور و آمار تحلیلی عملکرد ۸ ماه ۱۴۰۳ منتشره از سوی بیمه مرکزی ج.ا.ا، توسط محقق تشریح و ردیابی شده‌اند.

روایی و پایایی

برای افزایش روایی پژوهش، محقق پیش از مصاحبه، سوالات کلی را برای مشارکت‌کنندگان ارسال می‌کند تا فرصت کافی برای تفکر داشته باشند و بتوانند آثار اجرای IFRS17 را دقیق‌تر بیان کنند. همچنین از ضبط صدا استفاده می‌شود تا داده‌ها با دقت بیشتری بررسی شوند. در پژوهش‌های کیفی که آزمون‌های آماری برای سنجش پایایی وجود ندارد، هدف ارائه و توصیف داده‌ها است نه اثبات فرضیه‌ها. با این حال، محقق برای کاهش سوگیری، از دخالت در بحث خودداری کرده و صرفاً مدیریت‌کننده روند مصاحبه بوده و هیچ گونه دخل و تصرفی در اظهار نظرها نداشته است.

یافته‌ها

در ادامه، یافته‌های حاصل از برگزاری جلسات گروه‌های کانونی و مصاحبه با افراد خبره جهت پاسخ به سوالات پژوهش، به شرح زیر مطرح می‌گردد:

قراردادهای زیان‌بار یکی از تغییرات اساسی در شناخت اولیه درآمد و هزینه‌ها در IFRS17 است. طبق الزامات این استاندارد، در لحظه انعقاد قرارداد، شرکت بیمه باید برآوردی از جریان‌های نقدی مورد انتظار و ارزش فعلی تعهدات بیمه‌ای داشته باشد. اگر مجموع جریان‌های نقدی خروجی قرارداد (پرداخت خسارات و هزینه‌های اجرایی) بیشتر از جریان‌های نقدی ورودی (حق بیمه دریافتی و سایر درآمدها) باشد، قرارداد از ابتدا زیان‌بار شناسایی شده و زیان آن باید فوراً در صورت سود و زیان ثبت شود. این امر برخلاف استانداردهای قدیمی است که در آن شرکت‌ها می‌توانستند زیان را در طول مدت قرارداد تعدیل کنند. بنابراین، IFRS17 باعث تسریع در شناسایی زیان‌های بیمه‌ای شده و

سودآوری کوتاه مدت شرکت را تحت تأثیر قرار می دهد. از منظر اندازه گیری، زیان ناشی از قراردادهای زیان بار بر اساس جریان های نقدی مورد انتظار، نرخ های تنزیل و تعدیل ریسک محاسبه می شود. این زیان باید به عنوان یک زیان تحقق یافته در همان دوره ای که قرارداد منعقد می شود، در صورت سود و زیان منعکس گردد. در عین حال، شرکت باید ذخایری برای پوشش این زیان در صورت وضعیت مالی ثبت کند. افزایش ذخایر بدهی بیمه ای می تواند بر حقوق صاحبان سهام و نسبت های مالی تأثیر گذار باشد. از لحاظ طبقه بندی، IFRS17 الزام می کند که شرکت های بیمه قراردادهای بیمه ای خود را در سه دسته کلی گروه بندی کنند: قراردادهای سود آور، قراردادهای خنثی و قراردادهای زیان بار. قراردادهای زیان بار باید جداگانه در یادداشت های توضیحی صورت های مالی گزارش شوند تا کاربران صورت های مالی بتوانند دیدگاه بهتری نسبت به وضعیت عملکرد بیمه ای شرکت داشته باشند. این موضوع باعث افزایش شفافیت مالی شده و به تحلیلگران و سرمایه گذاران کمک می کند تا میزان ریسک شرکت های بیمه را بهتر ارزیابی کنند. به طور کلی، IFRS17 با الزام به شناسایی فوری زیان قراردادهای زیان بار در صورت سود و زیان، افزایش ذخایر در صورت وضعیت مالی، و تفکیک این قراردادها در یادداشت های توضیحی، تأثیر عمیقی بر ساختار گزارشگری مالی شرکت های بیمه دارد. این تغییرات باعث کاهش سودآوری کوتاه مدت اما افزایش شفافیت و پایداری مالی در بلندمدت می شود.

- ارزش منصفانه در IFRS17 نقشی کلیدی در اندازه گیری بدهی های بیمه ای و دارایی های مرتبط با آن ایفا می کند. این استاندارد الزام می کند که شرکت های بیمه تعهدات خود را بر اساس جریان های نقدی مورد انتظار، تعدیل های ریسک غیر مالی و نرخ های تنزیل مناسب بازار اندازه گیری کنند. این روش بر صورت وضعیت مالی تأثیر مستقیم دارد، زیرا بدهی های بیمه ای باید بر اساس ارزش منصفانه اندازه گیری و گزارش شوند. به کارگیری ارزش منصفانه به شرکت های بیمه کمک می کند تا بر آورد دقیق تری از تعهدات بیمه ای خود داشته باشند و ریسک های ناشی از عدم قطعیت در محاسبات را کاهش دهند. این امر موجب می شود که تصمیم گیری های مدیریتی بهبود یافته و اعتماد سرمایه گذاران افزایش یابد. از سوی دیگر، هرگونه تغییر در ارزش منصفانه تعهدات بیمه ای ممکن است مستقیماً در سود و زیان جامع ثبت شود، که به شرکت ها اجازه

می‌دهد تا نوسانات ناشی از تغییرات بازار را بهتر مدیریت کنند. علاوه بر این، استفاده از ارزش منصفانه تأثیر بسزایی در اندازه‌گیری دقیق و شفافیت اطلاعات مالی دارد. بر خلاف مدل‌های پیشین که مبتنی بر هزینه تاریخی بودند، IFRS17 شرکت‌ها را ملزم می‌کند که دارایی‌ها و بدهی‌های بیمه‌ای را بر اساس ارزش منصفانه اندازه‌گیری کنند. این الزام، قابلیت مقایسه صورت‌های مالی را در سطح بین‌المللی افزایش می‌دهد و امکان تحلیل بهتر عملکرد مالی شرکت‌های بیمه را برای سرمایه‌گذاران و ذی‌نفعان فراهم می‌آورد. در نتیجه، ارزش منصفانه در IFRS17 بیش از یک ابزار اندازه‌گیری است؛ بلکه ابزاری است که موجب بهبود شفافیت، مقایسه‌پذیری و قابلیت اتکا به اطلاعات مالی می‌شود. این تغییر، نه تنها روی صورت وضعیت مالی اثر می‌گذارد، بلکه نتایج مالی را در سود و زیان جامع منعکس می‌کند و به شرکت‌های بیمه امکان می‌دهد تا دید بهتری از وضعیت مالی خود داشته باشند و تصمیمات آگاهانه‌تری اتخاذ کنند.

- تفکیک قراردادهای IFRS17، یکی از مفاهیم کلیدی است. این استاندارد شرکت‌های بیمه را ملزم می‌کند که قراردادهای بیمه‌ای را از سایر قراردادهای مالی جدا کنند. این تفکیک، تأثیر مستقیم و مهمی بر طبقه‌بندی در صورت وضعیت مالی دارد. به‌طور خاص، شرکت‌ها باید دارایی‌ها و بدهی‌های مرتبط با بیمه را به‌طور جداگانه شناسایی و گزارش کنند. این فرآیند باعث افزایش شفافیت در گزارش‌های مالی می‌شود و به سرمایه‌گذاران این امکان را می‌دهد که عملکرد بیمه‌گری را از سایر فعالیت‌های مالی تفکیک کنند. بدین ترتیب، سرمایه‌گذاران قادر خواهند بود که عملکرد بیمه‌ای شرکت را به‌طور مستقل تحلیل کرده و تصمیم‌گیری‌های مالی بهتری انجام دهند. همچنین، تفکیک قراردادهای بیمه کمک می‌کند تا مدیریت ریسک بهتری داشته باشند، زیرا قادر خواهند بود که تأثیرات ناشی از فعالیت‌های بیمه‌ای و غیر بیمه‌ای را از هم تفکیک کنند. این امر باعث می‌شود که شرکت‌ها بتوانند به‌طور دقیق‌تر و شفاف‌تری وضعیت مالی خود را گزارش دهند. در نتیجه، تفکیک قراردادهای IFRS17 نه تنها به شفافیت و بهبود کیفیت اطلاعات مالی کمک می‌کند، بلکه قابلیت مقایسه‌پذیری گزارش‌های مالی را در سطح بین‌المللی افزایش می‌دهد. این امر به سرمایه‌گذاران و تحلیلگران این امکان را می‌دهد که عملکرد بیمه‌گری را از سایر بخش‌ها جدا کرده و به‌طور مؤثرتری تحلیل کنند. همچنین، این فرآیند می‌تواند موجب

افزایش اعتماد سرمایه‌گذاران به شرکت‌های بیمه شود. گروه‌بندی قراردادهای طبق IFRS17، یکی از فرآیندهای مهم است. شرکت‌های بیمه موظفند که قراردادهای بیمه‌ای خود را بر اساس ویژگی‌های مشترکشان گروه‌بندی کنند. این ویژگی‌ها می‌تواند شامل ریسک‌های بیمه‌ای، مدت زمان پوشش یا سودآوری باشد. این فرآیند تأثیر مستقیم بر صورت وضعیت مالی دارد، زیرا بدهی‌های بیمه‌ای باید به‌طور مجزا از یکدیگر گزارش و طبقه‌بندی شوند. در نتیجه، شرکت‌ها باید اطلاعات مالی خود را بر اساس ویژگی‌های گروه‌بندی قراردادهای تفکیک کرده و آن‌ها را به‌طور شفاف و جداگانه در صورت‌های مالی خود گزارش دهند. علاوه بر این، گروه‌بندی قراردادهای تأثیر قابل توجهی بر شناخت درآمدها و هزینه‌ها در صورت سود و زیان دارد. نحوه شناسایی و تخصیص درآمد و هزینه‌های مربوط به هر گروه قرارداد به‌طور متفاوت تغییر می‌کند. برای مثال، ممکن است درآمد و هزینه‌های مرتبط با گروه‌های با ریسک بالاتر یا گروه‌های با مدت زمان پوشش طولانی‌تر به‌طور متفاوتی شناسایی و تخصیص یابد. این تغییرات می‌تواند بر نتایج مالی تأثیرگذار باشد و نحوه تجزیه و تحلیل عملکرد بیمه‌ای شرکت‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. در نهایت، گروه‌بندی قراردادهای IFRS17 موجب می‌شود که شرکت‌های بیمه به‌طور دقیق‌تری قادر به شناسایی و تحلیل روندهای مختلف مالی خود باشند و گزارش‌هایی شفاف‌تر و قابل مقایسه‌تری ارائه دهند. این امر به سرمایه‌گذاران و تحلیلگران این امکان را می‌دهد که عملکرد شرکت بیمه را به‌طور مؤثرتر ارزیابی کنند.

- جریان‌های نقدی طبق IFRS17، نقش کلیدی در اندازه‌گیری بدهی‌های بیمه‌ای ایفا می‌کنند. این استاندارد از شرکت‌های بیمه می‌خواهد که جریان‌های نقدی مورد انتظار آینده را شناسایی، تخمین و بر اساس نرخ تنزیل محاسبه کنند تا ارزش فعلی تعهدات بیمه‌ای را به‌دست آورند. این فرآیند منجر به شناسایی بدهی‌های بیمه‌ای در صورت وضعیت مالی می‌شود. در IFRS17، بدهی‌های بیمه‌ای بر اساس مدل‌های اندازه‌گیری مانند مدل عمومی و روش تخصیص حق‌بیمه بر پایه جریان‌های نقدی آتی تعیین می‌شوند. این یعنی که شرکت‌های بیمه باید جریان‌های نقدی آتی خود را که شامل دریافت‌های حق‌بیمه، پرداخت خسارات، هزینه‌های اجرایی و سایر تعهدات قراردادی هستند، در نظر بگیرند. به‌طور خاص، مقدار نهایی بدهی‌های بیمه‌ای در صورت وضعیت

مالی تحت تأثیر این جریان‌های نقدی قرار می‌گیرد. این امر باعث می‌شود که مدیریت و شفافیت در گزارش‌گری مالی بهبود یابد، زیرا شرکت‌های بیمه قادر خواهند بود که تعهدات بیمه‌ای خود را بر اساس جریان‌های نقدی واقعی و دقیق محاسبه و شناسایی کنند. در نتیجه، جریان‌های نقدی در IFRS17 ابزاری مهم برای اندازه‌گیری دقیق بدهی‌های بیمه‌ای و ارزیابی وضعیت مالی شرکت‌های بیمه به شمار می‌روند و این امر باعث می‌شود که گزارش‌های مالی شرکت‌ها شفاف‌تر و قابل‌اتکاتر باشد.

- طبق IFRS17، ذخایر بیمه‌ای نیاز به ذخیره‌گیری دقیق برای پوشش تعهدات آتی بیمه‌ای دارند. این ذخایر باید بر اساس جریان‌های نقدی آینده و نرخ‌های تنزیل محاسبه شوند، که تأثیر مستقیم و مهمی بر صورت وضعیت مالی دارد. به این معنی که شرکت‌های بیمه باید ذخایر بیمه‌ای را به‌طور جداگانه از سایر دارایی‌ها و بدهی‌ها شناسایی کنند. این فرآیند اندازه‌گیری دقیق ذخایر تأثیرات زیادی بر صورت سود و زیان جامع دارد، به‌ویژه زمانی که شرکت‌های بیمه با قراردادهای زیان‌بار روبه‌رو هستند. در چنین مواقعی، زیان‌های ناشی از قراردادهای زیان‌بار باید به‌طور دقیق شناسایی و در گزارش‌های مالی منعکس شوند. این امر باعث می‌شود که شرکت‌ها بتوانند ریسک‌های بیمه‌ای خود را بهتر مدیریت کنند و شفافیت بیشتری در گزارش‌گری مالی خود ایجاد کنند. در نتیجه، ذخایر بیمه‌ای در IFRS17 ابزار بسیار مهمی برای ارزیابی تعهدات آتی بیمه‌ای و تعیین دقیق وضعیت مالی شرکت‌های بیمه هستند. این ذخایر نه تنها بر صورت وضعیت مالی تأثیر می‌گذارند، بلکه در سود و زیان جامع نیز منعطف بوده و موجب بهبود مدیریت مالی و تصمیم‌گیری‌های دقیق‌تر می‌شوند.

- در IFRS17، نرخ‌های تنزیل نقش کلیدی در اندازه‌گیری تعهدات بیمه‌ای دارند و تأثیر مستقیم و قابل توجهی بر صورت وضعیت مالی شرکت‌های بیمه می‌گذارند. تغییرات در نرخ‌های تنزیل می‌تواند موجب تغییر در ارزش فعلی تعهدات بیمه‌ای شود، که در نهایت بر اندازه‌گیری بدهی‌های بیمه‌ای تأثیر می‌گذارد. در این راستا، نرخ تنزیل مناسب باید بر اساس شرایط اقتصادی و نرخ‌های بازار تعیین شود. این نرخ‌ها باید به‌گونه‌ای انتخاب شوند که ارزش واقعی تعهدات بیمه‌ای به‌طور دقیق محاسبه شود. به عبارت دیگر، برای اینکه شرکت‌های بیمه بتوانند تعهدات خود را به‌درستی ارزیابی کنند و گزارش‌های مالی دقیقی ارائه دهند، نرخ تنزیل باید منعطف و منطبق با شرایط

واقعی بازار باشد. در نتیجه، نرخ تنزیل ابزاری بسیار مهم برای ارزیابی ارزش فعلی تعهدات بیمه‌ای و بدهی‌های بیمه‌ای است. تغییرات در این نرخ می‌تواند تأثیرات قابل توجهی بر صورت وضعیت مالی و نتایج مالی شرکت‌ها داشته باشد و موجب تغییرات در نحوه مدیریت ریسک و استراتژی‌های مالی شود.

- تعدیل ریسک به‌عنوان بخشی از اندازه‌گیری تعهدات بیمه‌ای، منجر به افزایش بدهی‌های بیمه‌ای می‌شود زیرا شرکت بیمه باید هزینه‌های مربوط به ریسک‌های احتمالی را نیز در برآوردهای خود لحاظ کند. افزایش میزان تعدیل ریسک، باعث افزایش بدهی‌های بیمه‌ای و کاهش حقوق صاحبان سهام می‌شود، چراکه شرکت باید منابع بیشتری را برای مواجهه با عدم قطعیت‌های آتی تخصیص دهد. از سوی دیگر، کاهش تعدیل ریسک باعث کاهش بدهی‌های بیمه‌ای و افزایش حقوق صاحبان سهام خواهد شد. لذا، تعدیل ریسک بر صورت وضعیت مالی تأثیرگذار است. از طرفی دیگر، در صورتی که ریسک‌های غیرمالی برآورده شده افزایش یابند، شرکت بیمه باید هزینه‌های بیشتری را شناسایی کند که این امر باعث کاهش سود عملیاتی در صورت سود و زیان خواهد شد. در مقابل، اگر شرکت بیمه بتواند ریسک‌های غیرمالی را کاهش دهد، هزینه‌های مربوط به تعهدات بیمه‌ای نیز کاهش یافته و سودآوری افزایش خواهد یافت.

- طبق IFRS17، شرکت‌های بیمه ملزم هستند که نتایج بیمه‌ای (مانند درآمدهای حق بیمه) را از نتایج مالی (مانند درآمدهای سرمایه‌گذاری) تفکیک کنند. این تفکیک تأثیر مستقیم و مهمی بر صورت سود و زیان دارد و باعث می‌شود که شرکت‌ها قادر باشند عملکرد بیمه‌گری را از سایر فعالیت‌های مالی خود جدا کنند و تحلیل دقیق‌تری از هر بخش ارائه دهند. این فرآیند تفکیک اطلاعات مالی به افزایش شفافیت مالی و کاهش ابهامات در گزارشگری کمک می‌کند. به این ترتیب، سرمایه‌گذاران و تحلیلگران می‌توانند عملکرد بیمه‌ای را به‌طور جداگانه بررسی کنند و تصمیم‌گیری‌های آگاهانه‌تری انجام دهند، بدون اینکه این اطلاعات با فعالیت‌های غیر بیمه‌ای مخلوط شود. در نتیجه، این طبقه‌بندی نه تنها به شفافیت و دقت در گزارشگری مالی کمک می‌کند بلکه امکان مقایسه‌پذیری بهتر بین شرکت‌های بیمه را فراهم می‌آورد و به

تحلیلگران این امکان را می‌دهد که عملکرد مالی و بیمه‌ای را به‌طور مستقل و مؤثرتری ارزیابی کنند.

- در IFRS17، حاشیه خدمات قراردادی به معنای سود تحقق‌نیافته است که در طول مدت قرارداد بیمه‌ای به تدریج شناسایی می‌شود و باید در صورت وضعیت مالی به‌عنوان یک ذخیره شناسایی شود و تأثیر آن در صورت سود و زیان به‌طور تدریجی در طول مدت قرارداد ثبت می‌شود. این روش کمک می‌کند تا سود و زیان حاصل از قراردادهای بیمه‌ای به‌طور تدریجی شناسایی شود و از نوسانات زیاد سود جلوگیری گردد. به عبارت دیگر، به جای اینکه سود یا زیان قراردادهای بیمه‌ای یک‌باره شناسایی شوند، شناسایی آن‌ها به صورت تدریجی و طولانی مدت انجام می‌شود که باعث می‌شود نوسانات غیرمنطقی در نتایج مالی شرکت‌ها کاهش یابد. در نتیجه، حاشیه خدمات قراردادی بیشتر یک مفهوم مربوط به شناخت و اندازه‌گیری است، زیرا ابتدا به‌عنوان یک بدهی بیمه‌ای شناسایی می‌شود و سپس بر اساس روش‌های محاسباتی استاندارد اندازه‌گیری می‌گردد. در واقع، ابزاری است که به شرکت‌های بیمه این امکان را می‌دهد که سود و زیان بیمه‌ای را به‌طور یکنواخت‌تر و با شفافیت بیشتری گزارش کنند و از نوسانات زیاد در صورت‌های مالی جلوگیری نمایند. این امر می‌تواند موجب پایداری مالی و اعتماد بیشتر سرمایه‌گذاران شود.

- اجرای IFRS17 باعث افزایش شفافیت مالی می‌شود، زیرا این استاندارد جدید شرکت‌های بیمه را ملزم می‌کند که اطلاعات دقیقی در خصوص جریان‌های نقدی، نرخ‌های تنزیل و تعدیل ریسک افشا کنند. این امر به شرکت‌ها کمک می‌کند تا گزارش‌های مالی خود را به‌گونه‌ای تهیه کنند که اعتماد سرمایه‌گذاران و ذی‌نفعان را جلب کرده و فرآیند تصمیم‌گیری دقیق‌تر را ممکن سازد. شفافیت بیشتر در صورت‌های مالی (شامل صورت وضعیت مالی، صورت سود و زیان و صورت سود و زیان جامع)، باعث بهبود کیفیت اطلاعات مالی و قابلیت مقایسه در سطح بین‌المللی می‌شود. این موضوع به سرمایه‌گذاران و تحلیلگران این امکان را می‌دهد که عملکرد مالی شرکت‌های بیمه را به‌طور دقیق‌تری ارزیابی کرده و تصمیمات آگاهانه‌تری اتخاذ کنند. در نتیجه، شفافیت مالی ایجاد شده توسط IFRS17 موجب اعتماد بیشتر به

گزارش‌های مالی شرکت‌های بیمه و بهبود فرآیندهای تحلیل و ارزیابی عملکرد این شرکت‌ها می‌شود.

- دوره پوشش یکی از مهم‌ترین عوامل در شناخت، اندازه‌گیری و طبقه‌بندی قراردادهای بیمه‌ای در IFRS17 است. این دوره تعیین می‌کند که درآمدهای بیمه‌ای در چه بازه‌ای باید شناسایی شوند، چگونه تعهدات بیمه‌ای اندازه‌گیری گردند و در چه دسته‌ای از قراردادهای بیمه‌ای طبقه‌بندی شوند. در صورت وضعیت مالی، تعهدات بیمه‌ای بر اساس مدت‌زمان باقی‌مانده از پوشش محاسبه می‌شوند و میزان ذخایر بیمه‌ای تحت تأثیر این مدت تغییر می‌کند. در صورت سود و زیان، درآمدها و هزینه‌ها باید متناسب با دوره پوشش شناسایی شوند تا از دستکاری سود و نوسانات شدید جلوگیری شود. همچنین، در یادداشت‌های توضیحی، دوره پوشش می‌تواند به‌عنوان عاملی برای ارزیابی ریسک‌های آتی مورد بررسی قرار گیرد. IFRS17 از طریق دوره پوشش، دقت در گزارشگری مالی را افزایش می‌دهد، از شناسایی نادرست درآمد و هزینه جلوگیری می‌کند و موجب شفافیت بیشتر در مدیریت تعهدات بیمه‌ای می‌شود.

- تفکیک درآمدها و هزینه‌ها در IFRS17 یکی از اصلاحات کلیدی در گزارشگری مالی شرکت‌های بیمه است که موجب افزایش دقت در شناخت عملکرد بیمه‌گری و تفکیک آن از سایر فعالیت‌های مالی شرکت می‌شود. در صورت سود و زیان، تفکیک درآمدها و هزینه‌ها باعث شفافیت در ارزیابی سود بیمه‌گری می‌شود و از ادغام درآمدهای بیمه‌ای با درآمدهای سرمایه‌گذاری جلوگیری می‌کند. همچنین در صورت وضعیت مالی، تفکیک صحیح هزینه‌ها و درآمدها به محاسبه دقیق‌تر تعهدات بیمه‌ای و میزان ذخایر موردنیاز کمک می‌کند. از سوی دیگر، در یادداشت‌های توضیحی، تفکیک دقیق این اقلام باعث می‌شود سرمایه‌گذاران و تحلیلگران درک بهتری از سودآوری واقعی شرکت بیمه داشته باشند. در نهایت، این تفکیک باعث افزایش شفافیت مالی، مدیریت بهتر جریان‌های نقدی و کاهش ریسک‌های اطلاعاتی برای سهامداران و ناظران مالی می‌شود.

- در IFRS17، شناسایی درآمد به‌صورت تدریجی و بر اساس خدمات ارائه‌شده، یکی از تغییرات اساسی در گزارشگری مالی شرکت‌های بیمه است. این استاندارد از شناسایی زودهنگام درآمد (که ممکن است تصویر نادرستی از سودآوری ارائه دهد) جلوگیری

کرده و باعث می‌شود که سود واقعی شرکت بیمه منعکس شود. در صورت سود و زیان، درآمد بیمه‌ای تنها در زمانی شناسایی می‌شود که شرکت بیمه تعهدات خود را در قبال بیمه‌گذار انجام داده باشد. این تغییر باعث می‌شود که شرکت‌ها نتوانند با شناسایی یکجای درآمد، عملکرد مالی خود را بهتر از واقعیت نشان دهند. در صورت وضعیت مالی، درآمدهای تحقق‌یافته به‌عنوان بدهی بیمه‌ای در قالب حاشیه خدمات قراردادی ثبت می‌شوند، که به معنای انتقال تدریجی درآمد در طول مدت قرارداد است. در یادداشت‌های توضیحی، شرکت‌های بیمه باید تفکیک دقیقی از درآمدهای شناسایی‌شده، درآمدهای باقی‌مانده و نحوه انتقال حاشیه خدمات قراردادی ارائه دهند تا تحلیلگران و سرمایه‌گذاران بتوانند جریان‌های درآمدی آینده را ارزیابی کنند. در مجموع، شناسایی تدریجی درآمد در IFRS17، باعث شفافیت مالی، جلوگیری از تورم سودآوری و افزایش قابلیت پیش‌بینی عملکرد مالی شرکت‌های بیمه می‌شود.

- IFRS17 سه مدل اصلی برای اندازه‌گیری تعهدات بیمه‌ای ارائه می‌دهد: مدل عمومی، رویکرد تخصیص حق‌بیمه و مدل حق‌الزحمه متغیر. مدل عمومی برای قراردادهای بلندمدت استفاده می‌شود و بر اساس جریان‌های نقدی مورد انتظار و تعدیل‌های ریسک، تعهدات بیمه‌ای را اندازه‌گیری می‌کند. رویکرد تخصیص حق‌بیمه برای قراردادهای کوتاه‌مدت به کار می‌رود و مشابه روش‌های سنتی درآمد شناسایی می‌شود. مدل حق‌الزحمه متغیر برای قراردادهای با جز سرمایه‌گذاری طراحی شده و سود حاصل از سرمایه‌گذاری‌ها را به‌طور شفاف‌تر نشان می‌دهد. این مدل‌ها تأثیر مستقیمی بر صورت‌های مالی دارند؛ در صورت وضعیت مالی نحوه شناسایی بدهی‌های بیمه‌ای و ذخایر فنی را تغییر می‌دهند، در صورت سود و زیان بر زمان‌بندی و میزان سودآوری اثر می‌گذارند، و در یادداشت‌های توضیحی اطلاعات تفصیلی درباره نحوه محاسبه تعهدات بیمه‌ای ارائه می‌دهند. انتخاب مدل مناسب باعث بهبود دقت در گزارشگری مالی، شفافیت بیشتر و کاهش نوسانات غیرضروری در سود و زیان می‌شود.

- در IFRS17، مدیریت ریسک نقش کلیدی در ارزیابی و کنترل تعهدات بیمه‌ای دارد. این استاندارد شرکت‌های بیمه را ملزم می‌کند که ریسک‌های بیمه‌ای و مالی خود را از طریق اندازه‌گیری دقیق، نرخ‌های تنزیل مناسب و تعدیل‌های ریسک در محاسبات جریان‌های نقدی مورد انتظار مدیریت کنند. IFRS17 تأکید دارد که ذخایر بیمه‌ای

باید متناسب با میزان ریسک قراردادهای بیمه‌ای تعیین شود تا از عدم کفایت ذخایر در آینده جلوگیری شود. همچنین، قراردادهای زیان‌بار باید در لحظه انعقاد شناسایی شوند و تأثیر آن‌ها در صورت سود و زیان منعکس شود. در صورت وضعیت مالی، میزان بدهی‌های بیمه‌ای و ذخایر فنی با در نظر گرفتن ریسک‌های مرتبط گزارش می‌شود، و در یادداشت‌های توضیحی، شرکت‌ها باید افشا کنند که چگونه ریسک‌های مالی و بیمه‌ای را مدیریت می‌کنند. با این رویکرد، IFRS17 به بهبود ثبات مالی شرکت‌های بیمه، کاهش نوسانات غیرمنتظره در سود و زیان، و افزایش شفافیت گزارش‌های مالی کمک می‌کند.

- طبق IFRS17، طبقه‌بندی دارایی‌ها و بدهی‌ها به شفافیت و دقت بیشتر در گزارشگری مالی شرکت‌های بیمه کمک می‌کند. این استاندارد الزام می‌کند که دارایی‌ها و بدهی‌های مرتبط با فعالیت‌های بیمه‌ای به‌طور جداگانه از سایر دارایی‌ها و بدهی‌های مالی در صورت وضعیت مالی گزارش شوند. بدهی‌های بیمه‌ای باید بر اساس مدل‌های اندازه‌گیری مشخص مدل عمومی، رویکرد تخصیص حق بیمه و یا حق‌الزحمه متغیر طبقه‌بندی شوند و میزان ذخایر فنی، حاشیه خدمات قراردادی و جریان‌های نقدی مرتبط با قراردادهای بیمه‌ای به‌طور شفاف ارائه گردد. همچنین، دارایی‌های مرتبط با بیمه‌گری و سرمایه‌گذاری باید به‌طور تفکیک‌شده گزارش شوند تا اثرات مالی هر بخش بر عملکرد شرکت مشخص باشد. یادداشت‌های توضیحی نیز باید جزئیات کافی در مورد نحوه طبقه‌بندی این اقلام ارائه دهند تا سرمایه‌گذاران و تحلیلگران بتوانند دیدگاه دقیق‌تری نسبت به وضعیت مالی شرکت بیمه داشته باشند. این تفکیک به بهبود مدیریت ریسک، افزایش شفافیت مالی و مقایسه‌پذیری بین‌المللی صورت‌های مالی کمک می‌کند.

- در IFRS17، جمع‌آوری داده‌های دقیق و جامع برای ارزیابی تعهدات بیمه‌ای، مدیریت ریسک و ارائه گزارش‌های مالی شفاف ضروری است. این استاندارد شرکت‌های بیمه را ملزم می‌کند که اطلاعات مربوط به جریان‌های نقدی مورد انتظار، نرخ‌های تنزیل، تعدیل‌های ریسک و ذخایر بیمه‌ای را به‌صورت مستمر و به‌روز ثبت کنند. داده‌های مالی باید بر اساس مدل‌های اندازه‌گیری استاندارد مدل عمومی، تخصیص حق بیمه و حق‌الزحمه متغیر پردازش شوند تا دقت در شناسایی درآمد و

هزینه‌های بیمه‌ای افزایش یابد. در صورت وضعیت مالی، داده‌های مرتبط با تعهدات بیمه‌ای و دارایی‌های مرتبط با سرمایه‌گذاری باید به‌طور دقیق ثبت شوند تا شفافیت مالی افزایش یابد. در صورت سود و زیان، استفاده از داده‌های به‌روز موجب می‌شود که شناسایی درآمدها و هزینه‌ها بر اساس عملکرد واقعی شرکت انجام شود. در یادداشت‌های توضیحی، شرکت‌ها باید نحوه جمع‌آوری، تحلیل و استفاده از داده‌های مالی را به‌طور شفاف گزارش دهند تا سرمایه‌گذاران و تحلیلگران بتوانند تصمیم‌گیری آگاهانه‌تری داشته باشند. فرآیند دقیق جمع‌آوری داده‌ها در IFRS17، نه تنها به بهبود کیفیت گزارش‌های مالی کمک می‌کند، بلکه دقت در پیش‌بینی‌های مالی و مدیریت بهتر ریسک‌های بیمه‌ای را نیز تضمین می‌کند.

- طبق IFRS17، شفاف‌سازی ابعاد مالیاتی نقش مهمی در انطباق گزارش‌های مالی شرکت‌های بیمه با مقررات مالیاتی و استانداردهای بین‌المللی دارد. این استاندارد الزام می‌کند که شرکت‌های بیمه تأثیر تغییرات در شناخت درآمد، ذخایر بیمه‌ای و تعهدات مالیاتی را به‌طور شفاف در صورت‌های مالی خود منعکس کنند. در صورت وضعیت مالی، بدهی‌های مالیاتی باید متناسب با ذخایر فنی و حاشیه خدمات قراردادی تنظیم شوند تا میزان مالیات قابل پرداخت به‌درستی محاسبه شود. در صورت سود و زیان، مالیات مرتبط با درآمدهای بیمه‌ای باید به تفکیک از مالیات بر سایر درآمدهای سرمایه‌گذاری ارائه شود تا دید دقیق‌تری از تعهدات مالیاتی شرکت ارائه گردد. یادداشت‌های توضیحی باید شامل جزئیات مربوط به نحوه محاسبه مالیات، تأثیر IFRS17 بر بدهی‌های مالیاتی و تفاوت بین سود مشمول مالیات و سود حسابداری باشند. شفاف‌سازی ابعاد مالیاتی در IFRS17 به جلوگیری از ابهامات مالیاتی، افزایش انطباق با قوانین محلی و بین‌المللی، و کاهش ریسک‌های ناشی از اختلافات مالیاتی کمک می‌کند، که در نهایت منجر به افزایش شفافیت و قابلیت اعتماد در گزارش‌های مالی شرکت‌های بیمه خواهد شد.

- در IFRS17، ذخیره برگشت حق بیمه به‌عنوان یک تعهد مالی شناسایی می‌شود که شرکت‌های بیمه باید برای بازپرداخت حق بیمه‌های احتمالی در نظر بگیرند. این استاندارد الزام می‌کند که شرکت‌های بیمه هنگام شناسایی درآمد، امکان بازپرداخت بخشی از حق بیمه‌ها را در نظر بگیرند و میزان ذخیره لازم را متناسب با جریان‌های نقدی

مورد انتظار تعیین کنند. در صورت وضعیت مالی، این ذخیره به عنوان بخشی از بدهی های بیمه ای ثبت می شود تا میزان دقیق تعهدات شرکت در قبال بیمه گذاران مشخص باشد. در صورت سود و زیان، IFRS17 تأکید دارد که برگشت حق بیمه نباید به عنوان کاهش درآمد بیمه ای ثبت شود، بلکه باید به طور جداگانه گزارش شود تا شفافیت مالی افزایش یابد. یادداشت های توضیحی باید شامل اطلاعاتی درباره روش های محاسبه ذخیره برگشت حق بیمه، نرخ های تعدیل ریسک، و تأثیر آن بر سودآوری شرکت باشند. این شفاف سازی به تحلیلگران و سرمایه گذاران کمک می کند تا دید بهتری از میزان تعهدات مالی شرکت بیمه و پایداری جریان های نقدی آن داشته باشند. ذخیره برگشت حق بیمه در IFRS17 به کاهش ریسک های نقدینگی و جلوگیری از شناسایی نادرست سود کمک کرده و موجب افزایش دقت در ارزیابی عملکرد مالی شرکت های بیمه می شود.

- در IFRS17، مشارکت در منافع به نحوه تخصیص سود میان بیمه گران و بیمه گذاران اشاره دارد و تأثیر مستقیمی بر شناخت درآمد، بدهی های بیمه ای و توزیع سود دارد. این استاندارد الزام می کند که شرکت های بیمه در هنگام شناسایی تعهدات بیمه ای، سهم بیمه گذاران از سودهای سرمایه گذاری و عملکرد بیمه ای را در محاسبات خود لحاظ کنند. در صورت وضعیت مالی، این مشارکت به عنوان بخشی از بدهی های بیمه ای شناسایی می شود تا میزان دقیق سهم بیمه گذاران از منافع به طور شفاف مشخص شود. در صورت سود و زیان، IFRS17 الزام دارد که درآمدهای ناشی از قراردادهای مشارکتی و میزان سود توزیع شده میان بیمه گران و بیمه گذاران تفکیک شوند تا از اختلاط درآمدهای عملیاتی و سرمایه گذاری جلوگیری شود. یادداشت های توضیحی نیز باید شامل اطلاعاتی درباره روش های محاسبه مشارکت در منافع، نرخ های تخصیص سود و تأثیر آن بر عملکرد مالی شرکت باشد. این شفاف سازی به تحلیلگران و سرمایه گذاران کمک می کند تا دید بهتری از نحوه مدیریت سودهای بیمه ای و میزان تعهدات شرکت بیمه در قبال بیمه گذاران داشته باشند. مشارکت در منافع در IFRS17، شفافیت مالی را افزایش داده و از شناسایی نادرست سود جلوگیری می کند، که در نهایت منجر به بهبود ثبات مالی و اعتماد بیمه گذاران خواهد شد. از طرفی در IFRS17، سود سرمایه گذاری ها به درآمدهایی اشاره دارد که شرکت های بیمه از

سرمایه‌گذاری حق بیمه‌های دریافتی به دست می‌آورند و تأثیر مستقیمی بر سودآوری و پایداری مالی شرکت دارد. این استاندارد الزام می‌کند که سود سرمایه‌گذاری‌ها به‌طور جداگانه از درآمدهای بیمه‌ای شناسایی شود تا از اختلاط درآمدهای عملیاتی بیمه‌ای و سرمایه‌گذاری جلوگیری شود. در صورت وضعیت مالی، سود سرمایه‌گذاری‌ها می‌تواند بر میزان دارایی‌های مالی و ارزش‌گذاری ذخایر فنی تأثیر بگذارد، به‌ویژه در قراردادهای دارای مشارکت در منافع که بخشی از این سود به بیمه‌گذاران اختصاص می‌یابد. در صورت سود و زیان، IFRS17 تأکید دارد که درآمدهای سرمایه‌گذاری باید به‌صورت مجزا گزارش شوند تا عملکرد بیمه‌گری و مدیریت سرمایه‌گذاری شرکت به‌طور دقیق‌تری تحلیل شود. یادداشت‌های توضیحی باید شامل اطلاعاتی درباره منابع سود سرمایه‌گذاری، نرخ‌های بازده مورد انتظار، و ارتباط این سودها با تعهدات بیمه‌ای باشند. این تفکیک به تحلیلگران و سرمایه‌گذاران کمک می‌کند تا تأثیر عملکرد سرمایه‌گذاری بر سودآوری کلی شرکت را درک کنند. اجرای IFRS17 باعث افزایش شفافیت مالی، بهبود مدیریت دارایی‌ها و کاهش ریسک اطلاعاتی در ارزیابی سود شرکت‌های بیمه می‌شود.

- طبق IFRS17، افشا در یادداشت‌های توضیحی مالی نقش کلیدی در افزایش شفافیت و ارائه اطلاعات جامع درباره نحوه محاسبه تعهدات بیمه‌ای، جریان‌های نقدی، و سود و زیان شرکت‌های بیمه دارد. این استاندارد الزام می‌کند که شرکت‌های بیمه جزئیات مرتبط با اندازه‌گیری بدهی‌های بیمه‌ای، نحوه شناسایی درآمدها و هزینه‌ها، نرخ‌های تنزیل، ذخایر فنی و مشارکت در منافع را به‌طور شفاف در یادداشت‌های توضیحی ارائه دهند. یادداشت‌های توضیحی باید اطلاعاتی درباره تفکیک دارایی‌ها و بدهی‌های بیمه‌ای، نحوه ارزش‌گذاری ذخایر، و مدیریت ریسک‌های مرتبط با قراردادهای بیمه‌ای را شامل شوند. این یادداشت‌ها باید نحوه تفکیک درآمدهای بیمه‌ای از درآمدهای سرمایه‌گذاری و همچنین تأثیر قراردادهای زیان‌بار بر عملکرد مالی شرکت را توضیح دهند. IFRS17 تأکید دارد که افشای اطلاعات در یادداشت‌های توضیحی باید به‌گونه‌ای باشد که استفاده‌کنندگان از صورت‌های مالی، مانند سرمایه‌گذاران و تحلیلگران، بتوانند درک دقیقی از وضعیت مالی شرکت داشته باشند. این یادداشت‌ها به ارزیابی دقیق‌تر عملکرد شرکت، مقایسه‌پذیری بین‌المللی و بهبود مدیریت ریسک

کمک می کنند. اجرای صحیح الزامات افشا در IFRS17 باعث افزایش قابلیت اعتماد گزارش های مالی و تصمیم گیری آگاهانه تر ذینفعان خواهد شد.

- این موضوع که اجرای IFRS17 از نظر رفاه اجتماعی و اقتصادی تا چه میزان در تحلیل هزینه-منفعت توجیه پذیر می باشد، در پاسخ به سوال چهارم پژوهش حائز اهمیت است. هزینه های اجرا شامل سرمایه گذاری سنگین در سیستم های اطلاعاتی، نرم افزارها، جمع آوری داده، آموزش کارکنان، اصلاح فرآیندهای مالی و انطباق قانونی می باشند و این هزینه ها احتمالاً برای شرکت های کوچک تر چالش برانگیزتر خواهند بود. همچنین، ضعف زیرساخت های فناوریانه، نبود داده های متمرکز، کمبود آمادگی نرم افزاری و مقاومت سازمانی از موانع اصلی اجرای این استاندارد در ایران به شمار می روند. در حقیقت، هزینه های اجرای IFRS17 عمدتاً در سه بخش اصلی قرار می گیرند: ۱- به روزرسانی زیرساخت های فناوری و نرم افزارها برای شناسایی و گزارش تعهدات بیمه ای، ۲- آموزش و فرهنگ سازی سازمانی برای آشنایی کارکنان با الزامات جدید و ۳- هزینه های مشاوره و تخصصی برای طراحی فرآیندهای حسابداری و انطباق با روش های جدید گزارشگری مالی. در مجموع، هرچند که اجرای IFRS17 در کوتاه مدت پرهزینه و پیچیده است، اما در بلندمدت منافع اقتصادی و حرفه ای آن می تواند این هزینه ها را توجیه کند. در واقع، اجرای استاندارد مذکور با وجود هزینه های اولیه و پیچیدگی های اجرایی ممکن است در کوتاه مدت بر جذب مشتریان اثر منفی بگذارد، اما در بلندمدت با افزایش شفافیت مالی، کاهش ریسک ها، بهبود مقایسه پذیری بین المللی و ثبات سودآوری، موجب افزایش اعتماد عمومی، رشد سرمایه گذاری و ارتقای ضریب نفوذ بیمه که نشان دهنده سهم صنعت بیمه از اقتصاد کشور است، خواهد شد. هرچه این ضریب بالاتر باشد، توسعه و استفاده عمومی از خدمات بیمه بیشتر است. در ادامه بر اساس یافته های فوق، تحلیل محتوای متون به شرح جداول شماره ۳ و ۴ می باشد.

جدول ۳. تحلیل محتوای متون بر اساس جلسات گروه‌های کانونی

تم اصلی	کد باز	دسته‌بندی	نقل قول (شواهد)
۱. قراردادهای زیان‌بار	-شناسایی قراردادهای زیان‌بار در بدو شناسایی -تخصیص ذخایر کافی برای پوشش زیان‌ها -تأثیر قراردادهای زیان‌بار بر سودآوری شرکت‌های بیمه	شناسایی و مدیریت قراردادهای زیان‌ده	"شناسایی قراردادهای زیان‌بار از ابتدای دوره الزامی است."
۲. ارزش منصفانه	- اندازه‌گیری تعهدات بیمه‌ای بر اساس داده‌های بازار - تطبیق با روش‌های ارزش‌گذاری IFRS17	محاسبه تعهدات بر اساس ارزش روز بازار	"روش ارزش منصفانه دقت در محاسبات مالی را افزایش می‌دهد."
۳. تفکیک و گروه‌بندی قراردادهای	-دسته‌بندی قراردادهای بر اساس ریسک، مدت، نوع پوشش -اعمال IFRS17 برای شناسایی صحیح درآمد و تعهدات بیمه‌ای -تمایز قراردادهای بیمه‌ای از قراردادهای سرمایه‌گذاری - بهبود تحلیل عملکرد بیمه‌گری و سرمایه‌گذاری	دسته‌بندی قراردادهای بیمه‌ای بر اساس ریسک مشابه و مدیریت یکجا و جداسازی قراردادهای بیمه‌ای از سایر قراردادهای	"گروه‌بندی دقیق قراردادها امکان تحلیل بهتر و مدیریت ریسک را فراهم می‌کند." و "قراردادهای باید بر اساس ویژگی‌های مشابه مانند نوع ریسک گروه‌بندی شوند."
۴. جریان‌های نقدی	- مدل‌سازی جریان‌های نقدی برای محاسبه تعهدات بیمه‌ای - نقش جریان‌های نقدی در محاسبات ارزش منصفانه	پیش‌بینی و مدیریت جریان‌های نقدی آینده	"افشای جریان‌های نقدی و تعدیل ریسک باعث شفافیت بیشتر گزارش‌های مالی می‌شود."
۵. ذخایر بیمه‌ای	-محاسبه و تنظیم ذخایر برای مدیریت ریسک بیمه‌ای -افزایش دقت در برآورد هزینه‌های آتی بیمه‌ای	مدیریت ذخایر بیمه‌ای برای پوشش تعهدات آتی	"باید ذخایر کافی برای پوشش زیان‌های آتی در نظر گرفته شود."
۶. نرخ تنزیل	- محاسبه ارزش فعلی جریان‌های نقدی بیمه‌ای - استفاده از نرخ‌های مناسب برای کاهش نوسانات مالی	تأثیر نرخ‌های تنزیل بر ارزش تعهدات بیمه‌ای	"تعیین نرخ تنزیل صحیح، محاسبات مالی را شفاف‌تر و دقیق‌تر می‌کند."
۷. تعدیل ریسک	-اعمال تعدیل‌های مربوط به ریسک‌های غیرمالی - کاهش عدم قطعیت در برآورد تعهدات بیمه‌ای	در نظر گرفتن ریسک‌های غیرمالی در محاسبات بیمه‌ای	"تمامی جزئیات مرتبط با ریسک مشخص شود."
۸. حاشیه خدمات قراردادی	-نگهداشت سود حاصل از قراردادهای بیمه‌ای برای شناسایی تدریجی - افزایش ثبات در سود و زیان شرکت بیمه	سود تحقق‌یافته در طول قراردادهای بیمه‌ای	"حاشیه خدمات قراردادی به‌عنوان تعهد ثبت و در طول زمان مستهلک می‌شود."
۹. شفافیت مالی	- بهبود کیفیت افشای اطلاعات برای سرمایه‌گذاران -هماهنگی با استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی شماره ۱۷	افزایش دقت و قابلیت مقایسه گزارش‌های مالی	"تفکیک دارایی‌های بیمه‌ای از دارایی‌های مالی باعث شفافیت و قابلیت مقایسه بیشتر می‌شود"

جدول ۴. تحلیل محتوای متون بر اساس مصاحبه‌های انجام شده با افراد خبره

تم اصلی	کد باز	دسته‌بندی	نقل قول (شواهد)
۱. دوره پوشش	شناسایی دوره‌های پوشش بیمه‌ای	تعیین مدت پوشش و برآورد تعهدات بیمه‌ای	IFRS17 تأکید دارد که تعهدات بیمه‌ای باید بر اساس تاریخ واقعی پوشش شناسایی شوند، نه صرفاً زمان صدور بیمه‌نامه. و "این تغییرات می‌تواند نیاز به شبیه‌سازی‌های پیچیده و استفاده از مدل‌های مالی پیشرفته برای محاسبه تعهدات بیمه‌ای داشته باشد." و "مهمترین رکن یا مولفه در یک بیمه‌نامه دوره پوشش هست چرا که ریسک‌های مرتبط بر عملکردهای بیمه‌گری در اون دوره اتفاق می‌افتد و تعهدات بیمه‌گر و ایمن بودن بیمه‌گذار توی اون دوره هست." و "بزرگترین چالش در اندازه‌گیری و شناسایی تعهدات و ذخایر فنی خواهد بود." و مقدار پوشش از زمان شروع تعهد بیمه‌گر تا پایان دوره پوشش ریسک ادامه دارد و باید دقیقاً مشخص شود. و "زمان‌بندی دقیق در شناسایی حق بیمه‌ها و دوره پوشش می‌تواند به کاهش تعهدات بیمه‌ای و تأثیر مثبت بر سودآوری شرکت‌ها کمک کند."
۲. گروه‌بندی و طبقه‌بندی قراردادهای	مدیریت و تحلیل ریسک بیمه‌ای	تفکیک قراردادهای بر اساس ریسک و ویژگی‌های مشابه	شرکت‌های بیمه در ایران فاقد ظرفیت لازم برای دسته‌بندی دقیق قراردادهای بر اساس ریسک هستند. "قراردادهای به صورت کلی دسته‌بندی می‌شوند." و "گروه‌بندی قراردادهای به شرکت‌های بیمه کمک می‌کند تا تعهدات مالی و جریان‌های نقدی هر گروه را به طور یکنواخت و دقیق‌تر شناسایی گزارش کنند." و "گروه‌بندی دقیق‌تر باعث شفافیت بیشتر می‌شود و در بلندمدت منجر به کاهش نوسانات سود خواهد شد." و "مثلاً وقتی اومدیم گذاشتیم رشته‌ی عمر زمانی، یه زیرمجموعه‌هایی داره دیگه؛ بیمه عمر کوتاه‌مدت، بیمه عمر بلندمدت، یا بیمه عمر با پوشش سرمایه‌ای." و "برای بیمه‌های عمر، به ویژه آنهایی که جنبه پس‌انداز دارند، محاسبات باید جداگانه انجام شود." و "تفکیک بیمه‌نامه‌ها می‌تواند تأثیر زیادی روی سود و زیان شرکت‌ها داشته باشد. برای بیمه‌های عمر، درآمد به مرور زمان شناسایی می‌شود." و "ما نمی‌تونیم این مسئله رو به کل رشته‌های مسئولیت اختصاص بدیم، مثلاً بیمه‌های مسئولیت مهندسی و بیمه‌های مسئولیت شخص ثالث باید به صورت جداگانه دسته‌بندی شوند."
۳. قراردادهای زیان‌بار	تخصیص ذخایر و کنترل ریسک‌های زیان‌ده	شناسایی و مدیریت قراردادهای زیان‌بار برای کاهش اثرات مالی	"قراردادهایی که در بدو شناسایی زیان‌ده هستند، باید به‌طور جداگانه شناسایی و گزارش شوند." و "باید ذخایر لازم برای آنها در نظر گرفته شود." و "قراردادهایی که احتمال وقوع خسارت بالا دارند باید همان موقع شناسایی شوند و مستندات لازم برای آنها آماده گردد." و "اگر قراردادهای بیمه‌ای بر اساس ریسک‌های مشابه گروه‌بندی شوند، می‌تواند به بهبود مدیریت ریسک کمک کند." و "برای بیمه‌های آتش‌سوزی، ریسک‌ها و الگوهای خطر به طور متفاوت هستند و باید به صورت جداگانه مدیریت شوند." و "یک قرارداد ممکن است در ابتدا زیان‌بار نباشد، ولی به مرور زمان زیان‌بار می‌شود."
۴. تفکیک درآمدها و هزینه‌ها	بهبود تفکیک درآمدها و هزینه‌ها	شفاف‌سازی منابع درآمدی و هزینه‌های بیمه‌ای	شرکت‌های بیمه در ایران اغلب درآمدهای حاصل از سرمایه‌گذاری را با درآمدهای بیمه‌ای ترکیب می‌کنند، که باعث تورم درآمدها می‌شود.

۵. جریان‌های نقدی	کاهش عدم اطمینان در برنامه‌ریزی مالی	استفاده از داده‌های مالی برای پیش‌بینی نقدینگی و تعهدات آتی	"این استاندارد شرکت‌های بیمه را ملزم می‌کند که جریان‌های نقدی را با در نظر گرفتن نرخ‌های تنزیل و تعدیل ریسک پیش‌بینی کنند." "پیش‌بینی دقیق جریان‌های نقدی و مدیریت ریسک در ایران چالش‌برانگیز است." و "جریان‌های نقدی باید در پایان هر دوره گزارشگری به‌روز شوند." و "جریان‌های نقدی یک قرارداد بیمه شامل حق بیمه‌های دریافتی، هزینه‌های تصفیه خسارت و هزینه‌های اجرایی است که باید بر اساس داده‌های به‌روز و نرخ تنزیل مناسب محاسبه شود."
۶. شناسایی درآمد	جلوگیری از شناسایی غیرواقعی سود بیمه‌ای	شناسایی تدریجی درآمدهای بیمه‌ای برای کاهش نوسانات	"درآمد حاصل از فروش بیمه‌نامه‌ها به‌طور تدریجی و بر اساس مدت قرارداد شناسایی می‌شود." "دوره پوشش ممکن است در بیمه‌های زندگی از شروع ساعت ۲۴ امشب شروع شود، اما پایان آن ممکن است برای مدت‌های طولانی ناشناخته باشد." و "شناسایی درآمد در سال اول ممکن است باعث کاهش سود شود، ولی در سال‌های بعد مستهلک خواهد شد و شفافیت را افزایش می‌دهد."
۷. مدل عمومی، رویکرد تخصیص حق بیمه و مدل حق‌الزحمه متغیر ۲۱	افزایش دقت در محاسبه بدهی‌های بیمه‌ای	استفاده از مدل‌های اندازه‌گیری برای برآورد دقیق‌تر تعهدات بیمه‌ای	"مدل عمومی برای قراردادهایی طراحی شده است که پیچیدگی زیادی دارند. در این مدل، تعهدات بیمه‌ای باید با ارزش فعلی جریان‌های نقدی آتی شبیه‌سازی شوند." "برای قراردادهای کوتاه‌مدت و ساده‌تر، رویکرد تخصیص حق بیمه مناسب است." "مدل حق‌الزحمه متغیر برای قراردادهای بیمه‌ای که شامل حق‌الزحمه یا سهم مشارکت در سرمایه‌گذاری هستند، مناسب است."
۸. نرخ تنزیل	تأثیر نرخ تنزیل در گزارشگری مالی	تعیین نرخ مناسب برای محاسبه ارزش فعلی تعهدات بیمه‌ای	"نرخ تنزیل باید با شرایط اقتصادی و ریسک‌های آتی هم‌راستا باشد." و "نرخ تنزیل باید شامل سود مورد انتظاری باشد که شرکت بیمه می‌تواند از منابع خود به دست آورد. این نرخ تأثیر زیادی بر سود شرکت‌ها خواهد داشت." و "نرخ تنزیل باید در نظر گرفته شود... نرخ تنزیل مناسب باید انتخاب شود تا تعهدات به درستی شناسایی شوند." و "نرخ تنزیل باید دقیق و مشخص باشد، اما در ایران با نرخ‌های تورم بالا، این امر با مشکل مواجه است." و "برای بیمه‌های زندگی من می‌دونم که اونجا از نرخ تنزیل ۲۴ درصد استفاده میشه." و "برای بیمه‌های غیرزندگی، در حال حاضر نرخ تنزیل نداریم، ولی در بیمه‌های بلندمدت ممکن است لازم باشد." و "نرخ تنزیل یک موضوع پیچیده است که برای هر قرارداد بیمه باید تنظیم شود و در نهایت نرخ اوراق مشارکت دولتی یا نرخ بهره بانکی باید در نظر گرفته شود."
۹. حاشیه خدمات قراردادی	شناسایی و گزارش‌دهی حاشیه خدمات قراردادی به‌عنوان ابزار شفاف‌سازی در گزارش‌های مالی	شناسایی سود تحقق‌نیافته و ثبت تدریجی آن	"حاشیه خدمات قراردادی باید به‌طور مستمر در طول مدت قراردادهای بیمه‌ای شناسایی و بررسی شود." "حاشیه خدمات قراردادی می‌تواند نوسانات سود و زیان را در طول زمان کاهش دهد."
۱۰. شفافیت	کاهش	بهبود دقت	"این استاندارد می‌تواند به تحلیلگران مالی کمک کند تا اطلاعات دقیق‌تری در

صورت‌های مالی	ریسک اطلاعاتی و بهبود تصمیم‌گیری مالی	گزارشگری مالی و افزایش اعتماد سرمایه‌گذاران	مورد وضعیت مالی شرکت‌های بیمه و نحوه شناسایی درآمدها و تعهدات آن‌ها بدست آورند."
۱۱. اجزای بیمه‌ای و سرمایه‌گذاری	جداسازی بخش‌های بیمه‌ای و مالی برای ارزیابی دقیق‌تر	تفکیک دقیق بخش‌های بیمه‌ای و سرمایه‌گذاری در قراردادهای مرکب	"آثار مالی تعهدات ناشی از قراردادهای مرکب که نمی‌توانند این اجزا را هم جز سرمایه‌گذاری و هم جز بیمه‌ای از هم جدا بکنند و طبق تعاریف وابستگی شدید دارند دیده می‌شود." و "در حال حاضر تفکیک سرمایه‌گذاری از بیمه به راحتی انجام نمی‌شود و این می‌تواند به شفافیت آسیب بزند." و "ما اصلاً یونیت لینک نداریم، یعنی حتی در بیمه‌نامه‌های تشکیل سرمایه نمی‌شود حساب‌های سرمایه‌گذاری را جدا کرد." و "من به هر کی گفتم گفت ما اصلاً یونیت لینک نداریم یعنی حتی تشکیل سرمایه که توی صورت مالی تون هست، همیشه اون جز سرمایه‌گذاری رو جدا کرد و بریم تو بازار آزاد بفروشیم."
۱۲. ذخایر بیمه‌ای	پایداری تعهدات بیمه‌ای	برآورد دقیق ذخایر فنی برای تأمین تعهدات بیمه‌ای	"در حال حاضر در شرکت‌های بیمه، جریان‌های نقدی مورد انتظار و برآورد ریسک‌ها به‌طور دقیق انجام نمی‌شود. باید برآوردهای دقیقی از این جریان‌ها صورت بگیرد." و "در ایران ذخایر به‌طور مستقیم طبق آیین‌نامه شورای عالی بیمه محاسبه می‌شود، ولی در IFRS17 این ذخایر باید بر اساس جریان‌های نقدی و تعدیل ریسک محاسبه شوند."
۱۳. مدیریت ریسک	کاهش نوسانات و افزایش پایداری مالی	کنترل و کاهش ریسک‌های بیمه‌ای و مالی	"ریسک‌ها می‌توانند افزایشی یا کاهشی باشند. در برخی قراردادهای، با گذشت زمان، ریسک‌ها کم می‌شوند، در حالی که در برخی دیگر ریسک‌ها بیشتر می‌شوند." و "بیمه‌نامه‌هایی که گارانتی دارند باید ریسک‌هایشان به دقت محاسبه شوند."
۱۴. طبقه‌بندی دارایی‌ها و بدهی‌ها	بهنه‌سازی مدیریت دارایی‌ها و بدهی‌ها	شناسایی تفاوت قراردادهای کوتاه‌مدت و بلندمدت و تفکیک منابع مالی برای بهبود مدیریت ریسک	"ما اول باید اینا رو در واقع طبقه‌بندی کنیم، کوتاه‌مدت و بلندمدت." و "ما در شرکت بیمه قراردادهای بلندمدت داریم که باید بخشی از ریسک آن‌ها به مدت طولانی‌تری شناسایی شود." و "اگر زیر یک سال باشه، میشه قرارداد کوتاه مدت، اگر بالای یک سال باشه، قرارداد بلند مدت."
۱۵. جمع‌آوری داده‌ها	بهبود دقت در پیش‌بینی‌های مالی	استفاده از اطلاعات به‌روز برای گزارشگری بهتر	"داده‌ها باید دقیق و به‌روز باشند. در غیر این صورت، مشکلات محاسباتی ایجاد خواهد شد."
۱۶. ارزش منصفانه	استفاده از ارزش منصفانه برای کاهش نوسانات بازار	محاسبه تعهدات بیمه‌ای بر اساس ارزش‌های واقعی بازار	"ما در ایران برای اندازه‌گیری ارزش منصفانه دچار چالش شده‌ایم."
۱۷. شفاف‌سازی	شفاف‌سازی	تطبیق مسائل	"سازمان امور مالیاتی مسئله IFRS17 هیچ‌گونه توجهی نمی‌کنه." و "این

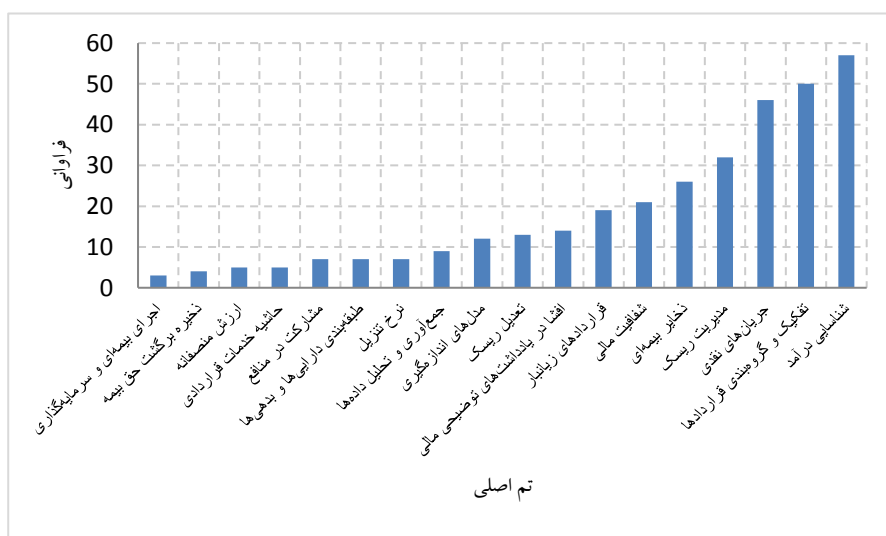
ابعاد مالیاتی	اثرات مالیاتی بر گزارش‌های مالی	مالیاتی با IFRS17	یکی از مشکلاتی است که شرکت‌های بیمه با آن مواجه‌اند و باید به‌طور هم‌زمان هم استانداردهای بین‌المللی را پیاده‌سازی کنند و هم از مشکلات مالیاتی پرهیز کنند."
۱۸. ذخیره برگشت حق بیمه	کاهش اثرات مالی برگشت حق بیمه	شناسایی و مدیریت بازگشت حق بیمه برای کاهش ریسک نقدینگی	"طبق IFRS17، محاسبه ذخیره برگشت حق بیمه مجاز نیست، اما طبق آیین‌نامه‌های بیمه، این کار الزامی است."
۱۹. مشارکت در منافع	شفاف‌سازی نحوه مشارکت در منافع بیمه‌گذاران و شرکت‌های بیمه و کاهش اختلافات مالی	شفاف‌سازی نحوه تخصیص سود بین بیمه‌گران و بیمه‌گذاران	"ما شرکت اتکایی هستیم، شما شرکت بیمه‌ای هستید، بخشی از حق بیمه به صورت اجباری به مدیر برنامه (مسئول مدیریت قراردادهای بیمه‌ای خاص و هماهنگی با شرکت‌های بیمه و اتکایی) در بیمه‌های زندگی پرداخت می‌شود." و "الان برای سرمایه‌گذاری‌ها سودی در حدود یک و نیم میلیارد تومان داریم که نسبت به قیمت تمام شده بسیار خوب است."
۲۰. افشا در یادداشت‌های توضیحی مالی	بهبود یادداشت‌های توضیحی صورت‌های مالی	ارائه اطلاعات تکمیلی برای شفاف‌سازی گزارش‌های مالی	"IFRS17 با الزام به افشای جزئیات تعهدات، جریان‌های نقدی و نرخ‌های تنزیل، شفافیت بیشتری در گزارشگری مالی ایجاد می‌کند." و "افشای دقیق و شفاف اطلاعات در صورت سود و زیان جامع می‌تواند به بهبود شفافیت و اعتماد سرمایه‌گذاران کمک کند." و "یادداشت‌های توضیحی باید بیشتر و شفاف‌تر شوند." و "افشا اطلاعات باید به صورت شفاف انجام شود تا تمامی ذینفعان از وضعیت مالی شرکت آگاه شوند." "اجرای IFRS17 ممکن است در کوتاه‌مدت به ضرر شرکت‌های بیمه باشد و سود آنها را کاهش دهد، اما در بلندمدت شفافیت صورت‌های مالی را افزایش خواهد داد." و "افشای یادداشت‌های توضیحی باید به‌طور دقیق و شفاف انجام شود. این افشای اطلاعات به ذینفعان کمک می‌کند تا تصمیمات مالی بهتری اتخاذ کنند."

در نهایت، به جهت نظرات مشترک مشارکت‌کنندگان، ۱۸ تم اصلی که اجرای استاندارد جدید را تحت تأثیر قرار می‌دهند، شامل: شناسایی درآمد، تفکیک و گروه‌بندی قراردادهای جریان‌های نقدی، مدیریت ریسک، ذخایر بیمه‌ای، قراردادهای زیانبار، شفافیت مالی، افشا در یادداشت‌های توضیحی مالی، تعدیل ریسک، مدل‌های اندازه‌گیری مدل عمومی، تخصیص حق بیمه و حق الزحمه متغیر، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، نرخ تنزیل، طبقه‌بندی دارایی‌ها و بدهی‌ها، مشارکت در منافع، حاشیه خدمات قراردادی، ارزش منصفانه، ذخیره برگشت حق بیمه، اجزای بیمه‌ای و سرمایه‌گذاری می‌باشند.

آمار توصیفی

تحلیل فراوانی تم‌های اصلی در این پژوهش نشان می‌دهد که موضوعاتی مانند «شناسایی درآمد» و «تفکیک و گروه‌بندی قراردادهای» دارای بیشترین اهمیت و تکرار هستند، در حالی که مباحثی مانند «اجزای بیمه‌ای و سرمایه‌گذاری» کمترین توجه را به خود اختصاص داده‌اند. شاخص‌های آماری، به‌ویژه انحراف معیار بالا (۱۶/۹۲) و دامنه گسترده داده‌ها (۵۴)، نشان‌دهنده پراکندگی قابل توجه و عدم توزیع نرمال فراوانی‌هاست. تمرکز بیشتر داده‌ها در بخش‌های بالاتر از میانگین و چولگی مثبت، بیانگر آن است که برخی مفاهیم کلیدی با تأکید بسیار بیشتری در متون مورد بحث قرار گرفته‌اند که این امر ناشی از اولویت و اهمیت ذاتی آن‌ها در IFRS17 است. تصویر شماره ۱ فراوانی تم‌های اصلی پژوهش و جدول شماره ۵ آمار توصیفی آن فراوانی‌ها را نشان می‌دهد.

تصویر ۱. فراوانی تم‌های اصلی



جدول ۵. آمار توصیفی فراوانی تم‌های اصلی

ویژگی	مقدار
میانگین	۱۸/۷۲
خطای استاندارد	۳/۹۸
میانه	۱۲/۵
مد	۷
انحراف معیار	۱۶/۹۲
واریانس نمونه	۲۸۶/۴۴
کشیدگی	۰/۴۱
چولگی	۱/۲۴
دامنه	۵۴
حداقل	۳
حداکثر	۵۷
تعداد تم‌های اصلی	۱۸
مجموع فراوانی	۳۳۷

تجزیه و تحلیل اثر اجرای IFRS17 بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه ایرانی طبق اطلاعات پرتفوی خاص صنعت بیمه ایران به شرح زیر مطرح می‌گردد:

در این بخش از تجزیه و تحلیل یافته‌ها، محقق قصد دارد، تأثیرات IFRS17 بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه ایرانی را بر اساس پرتفوی‌های خاص صنعت بیمه ایران تشریح کند. بر این اساس، دسته‌بندی و توضیحات این بخش بر اساس جمع‌بندی ۱۸ تم اصلی شناسایی شده از تحلیل متون صورت گرفته (گروه‌های کانونی و مصاحبه با افراد خبره) و همچنین ذهن دغدغه‌مند محقق از آن نظرات، با تأکید بر گزارش آمار عملکرد ۸ ماهه ۱۴۰۳ صنعت بیمه ایران تدوین شده است که طبق این گزارش؛ پنج رشته اصلی شامل بیمه درمان (۴۱٪)، شخص ثالث و مازاد (۲۳/۸٪)، زندگی (۱۳/۳٪)، بدنه اتومبیل (۵/۴٪) و مسئولیت (۴/۲٪) در مجموع ۸۷/۶٪ از حق بیمه تولیدی را تشکیل می‌دهند و سهم غالب بازار را در اختیار دارند. در مقابل، ۱۲/۴٪ باقی‌مانده به ۱۱ رشته دیگر مانند آتش‌سوزی، زلزله، مهندسی،

کشاورزی و حمل و نقل اختصاص دارد که اگرچه سهم کمتری دارند، اما نشان دهنده تنوع نیازهای بیمه‌ای و پوشش ریسک‌های خاص در بازار ایران هستند (گزارش تحلیلی آمار عملکرد بیمه مرکزی ج.ا.، ۱۴۰۳).

به طور کلی، اجرای IFRS17 تأثیر عمده‌ای بر صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه ایرانی دارد، به‌ویژه در رشته‌های بیمه درمان، شخص ثالث، زندگی و بیمه‌های بلندمدت. این تأثیرات، بیشتر در مدیریت ریسک، مدل‌های اندازه‌گیری و شفافیت گزارشگری مالی مشهود می‌باشند. از طرفی، در بیمه‌های غیرزندگی (به عنوان مثال؛ آتش سوزی و زلزله)، تأثیرات کمتری وجود دارد، ولی همچنان اجرای IFRS17 باعث بهبود شفافیت و افشای جزئیات بیشتر در گزارش‌های مالی آن‌ها خواهد شد. اثرات اجرای IFRS17 بر پرتفوی بیمه‌نامه‌ها در صنعت بیمه ایران به شرح جدول ۶ می‌باشد.

جدول ۶. اثرات اجرای IFRS17 بر پرتفوی بیمه‌نامه‌ها در صنعت بیمه ایران

رشته بیمه	تم اصلی	علت اثر
بیمه عمر، درمان، مسئولیت	شناسایی درآمد	شناسایی درآمد بیمه‌ای بر اساس دوره پوشش موجب تأخیر در شناسایی سود و تأثیر مستقیم بر سودآوری شرکت‌ها دارد.
تمامی بیمه‌نامه‌ها (به‌ویژه عمر، شخص ثالث، مسئولیت)	تفکیک و گروه‌بندی قراردادهای	گروه‌بندی قراردادهای تأثیر مستقیمی بر ذخایر فنی و بدهی‌های بیمه‌ای دارد و برای طبقه‌بندی دقیق‌تر الزامی است.
بیمه عمر، درمان، شخص ثالث	جریان‌های نقدی	بیمه‌های دارای دوره پوشش بلندمدت نیازمند مدیریت بهتر جریان‌های نقدی برای ارزیابی توان مالی و نقدینگی هستند.
تمامی بیمه‌نامه‌ها (به‌ویژه بیمه‌های زندگی و درمان)	مدیریت ریسک	ریسک‌های مختلف در هر نوع بیمه متفاوت بوده و در بیمه‌های مسئولیت و شخص ثالث تأثیر قابل توجهی دارد.
تمامی بیمه‌نامه‌ها (به‌ویژه عمر، درمان، شخص ثالث)، بیمه بدنه اتومبیل	ذخایر بیمه‌ای	ذخایر بیمه‌ای نقش اساسی در شناسایی سود و تعهدات بیمه‌ای دارند، به‌ویژه در بیمه‌های بلندمدت.
بیمه شخص ثالث، مسئولیت، بدنه	قراردادهای زیانبار	قراردادهای زیانبار موجب افزایش ذخایر و کاهش سودآوری در کوتاه‌مدت می‌شوند، که در بیمه‌های درمان و شخص ثالث بیشتر مشاهده می‌شود.
تمامی بیمه‌نامه‌ها	شفافیت مالی	شفافیت مالی برای تصمیم‌گیری سرمایه‌گذاران بسیار مهم است و در تمامی بیمه‌ها اهمیت دارد.
تمامی بیمه‌نامه‌ها (به‌ویژه عمر و درمان)	افشا در یادداشت‌های توضیحی مالی	افشای بیشتر داده‌ها در بیمه‌های عمر و درمان حیاتی است، زیرا قراردادهای جزئیات مالی و محاسباتی پیچیده هستند.

تمامی بیمه‌نامه‌ها (به‌ویژه عمر، مسئولیت)	تعدیل ریسک	تعدیل ریسک در انواع بیمه‌ها متفاوت بوده و در بیمه‌های بلندمدت مانند زندگی و بیمه‌های با خسارت بالا مانند شخص ثالث اهمیت بیشتری دارد.
بیمه عمر، درمان، شخص ثالث	مدل‌های اندازه‌گیری	مدل‌های اندازه‌گیری در بیمه‌های عمر، درمان و شخص ثالث باعث تغییر در نحوه ارزیابی تعهدات مالی می‌شوند.
تمامی بیمه‌نامه‌ها	جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها	تحلیل داده‌ها در بیمه‌های دارای نوسانات بالا مانند بیمه‌های اتکایی و مسئولیت اهمیت دارد.
تمامی بیمه‌نامه‌ها (به‌ویژه عمر، درمان، بدنه)	نرخ تنزیل	نرخ‌های تنزیل بر ارزش فعلی تعهدات بیمه‌ای تأثیر گذاشته و در بیمه‌های بلندمدت اهمیت ویژه‌ای دارند.
تمامی بیمه‌نامه‌ها	طبقه‌بندی دارایی‌ها و بدهی‌ها	طبقه‌بندی صحیح دارایی‌ها و بدهی‌ها باعث بهبود کیفیت گزارش‌های مالی شده و در تمام بیمه‌ها کاربرد دارد.
بیمه عمر، سرمایه‌گذاری، بازنشتی	مشارکت در منافع	مشارکت در منافع در بیمه‌های زندگی و برخی بیمه‌های شخص ثالث اعمال می‌شود و تأثیر مستقیمی بر سود دارد.
بیمه عمر، درمان	حاشیه خدمات قراردادی	حاشیه خدمات قراردادی در بیمه‌های بلندمدت مانند عمر و درمان نقش اساسی در شناخت سود تدریجی دارد.
بیمه عمر، درمان، سرمایه‌گذاری	ارزش منصفانه	استفاده از ارزش منصفانه در اندازه‌گیری دارایی‌ها و بدهی‌های بیمه‌ای به ویژه در بیمه‌های زندگی و سرمایه‌گذاری ضروری است.
بیمه عمر، شخص ثالث، درمان	ذخیره برگشت حق بیمه	ذخیره برگشت حق بیمه در بیمه‌های بلندمدت و دارای بازپرداخت مانند زندگی و درمان اهمیت دارد.
بیمه عمر، سرمایه‌گذاری، بازنشتی	اجزای بیمه‌ای و سرمایه‌گذاری	در بیمه‌های زندگی و بیمه‌های دارای سرمایه‌گذاری، تفکیک اجزای بیمه‌ای از سرمایه‌گذاری تأثیر زیادی بر سود و زیان دارد.

بر اساس تحلیل محتوای انجام شده، طبقه‌بندی ۱۸ تم اصلی که به طور احتمالی در کوتاه‌مدت آثار کاهشی و در بلندمدت آثار افزایشی بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه ایرانی دارند، به شرح زیر قابل تفکیک می‌باشند:

۱. شناسایی درآمد: در کوتاه‌مدت ممکن است سودآوری کاهش یابد، اما در بلندمدت شفاف‌تر و دقیق‌تر خواهد بود (در کوتاه‌مدت نیز می‌تواند اثر افزایشی داشته باشد، زیرا این تم می‌تواند به شفاف‌سازی درآمدها و جلوگیری از شناسایی زود هنگام درآمد کمک کند).

۲. تفکیک و گروه‌بندی قراردادهای: در ابتدا ممکن است پیچیدگی و هزینه بالاتر باشد، ولی در بلندمدت به تحلیل‌های بهتر و دقیق‌تر کمک می‌کند.
۳. جریان‌های نقدی: در کوتاه‌مدت پیچیدگی در پیش‌بینی جریان‌های نقدی وجود دارد، ولی در بلندمدت به مدیریت بهتر آن‌ها می‌انجامد.
۴. مدیریت ریسک: در کوتاه‌مدت پیچیدگی مدیریت ریسک‌ها افزایش می‌یابد، اما در بلندمدت می‌توان ریسک‌ها را به‌طور دقیق‌تری مدیریت کرد.
۵. ذخایر بیمه‌ای: افزایش ذخایر ممکن است باعث کاهش حقوق صاحبان سهام در کوتاه‌مدت شود، اما در بلندمدت مدیریت بهتری روی تعهدات بیمه‌ای خواهد بود (در کوتاه‌مدت نیز می‌تواند اثر افزایشی داشته باشد، زیرا افزایش ذخایر می‌تواند به کنترل دقیق‌تر تعهدات بیمه‌ای و ارزیابی بهتر کمک کند).
۶. قراردادهای زیانبار: شناسایی سریع قراردادهای زیان‌بار ممکن است سودآوری را کاهش دهد، ولی در بلندمدت به کاهش ریسک‌های مالی و افزایش شفافیت کمک می‌کند (در کوتاه‌مدت نیز می‌تواند اثر افزایشی داشته باشد، زیرا شناسایی سریع قراردادهای زیان‌بار می‌تواند به جلوگیری از خسارات بیشتر و کاهش ریسک‌ها در آینده کمک کند).
۷. شفافیت مالی: در کوتاه‌مدت پیچیدگی در شفاف‌سازی مالی ممکن است دشوار باشد، ولی در بلندمدت باعث بهبود شفافیت می‌شود (در کوتاه‌مدت نیز می‌تواند اثر افزایشی داشته باشد).
۸. افشا در یادداشت‌های توضیحی: هزینه‌های اضافی در افشا و جزئیات بیشتر در کوتاه‌مدت وجود دارد، ولی در بلندمدت به شفافیت اطلاعات مالی و اعتماد سرمایه‌گذاران کمک می‌کند (در کوتاه‌مدت نیز می‌تواند اثر افزایشی داشته باشد).
۹. تعدیل ریسک: پیچیدگی در محاسبات تعدیل ریسک در کوتاه‌مدت وجود دارد، اما در بلندمدت به دقت پیش‌بینی ریسک‌ها کمک می‌کند.
۱۰. مدل‌های اندازه‌گیری: ممکن است هزینه‌های بالا در پیاده‌سازی مدل‌ها در کوتاه‌مدت وجود داشته باشد، ولی در بلندمدت دقت اندازه‌گیری افزایش می‌یابد (در کوتاه‌مدت نیز می‌تواند اثر افزایشی داشته باشد، زیرا این مدل‌ها به دقت اندازه‌گیری تعهدات بیمه‌ای و مدیریت ریسک‌ها کمک می‌کنند).

۱۱. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها: افزایش هزینه‌ها و زمان در کوتاه‌مدت وجود دارد، ولی در بلندمدت به دقت تحلیل‌ها کمک می‌کند.
۱۲. نرخ تنزیل: تغییرات در نرخ تنزیل ممکن است در ابتدا نوسانات بالایی ایجاد کند، اما در بلندمدت دقت در اندازه‌گیری بدهی‌ها بهبود می‌یابد.
۱۳. طبقه‌بندی دارایی‌ها و بدهی‌ها: پیچیدگی در طبقه‌بندی ممکن است در کوتاه‌مدت ایجاد شود، اما در بلندمدت شفافیت بیشتری در صورت‌های مالی ایجاد می‌کند.
۱۴. مشارکت در منافع: شفاف‌سازی مشارکت در منافع ممکن است پیچیده باشد، اما در بلندمدت به تخصیص دقیق‌تر منافع کمک می‌کند.
۱۵. حاشیه خدمات قراردادی: در کوتاه‌مدت، شناسایی تدریجی درآمد ممکن است موجب کاهش سودآوری شود، ولی در بلندمدت به کاهش نوسانات در گزارش‌های مالی کمک می‌کند.
۱۶. ارزش منصفانه: تغییرات در ارزش منصفانه ممکن است در ابتدا نوسانات ایجاد کند، اما در بلندمدت دقت گزارش‌ها را بهبود می‌بخشد.
۱۷. ذخیره برگشت حق بیمه: افزایش هزینه‌ها به دلیل ذخایر برگشت حق بیمه در کوتاه‌مدت وجود دارد، ولی در بلندمدت باعث شفافیت بیشتر می‌شود.
۱۸. اجزای بیمه‌ای و سرمایه‌گذاری: پیچیدگی در تفکیک اجزای بیمه‌ای و سرمایه‌گذاری ممکن است در ابتدا ایجاد شود، ولی در بلندمدت به تحلیل دقیق‌تر کمک می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش، نتایج آثار اجرای IFRS17 را می‌توان در سه محور اصلی شامل؛ صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه ایرانی متناسب با سؤالات پژوهش، مطرح نمود:

در پاسخ به سوال اول پژوهش، یعنی آثار اجرای IFRS17 بر صورت وضعیت مالی شرکت‌های بیمه ایرانی، نتایج نشان می‌دهد که مهم‌ترین تغییر، مربوط به نحوه شناخت اولیه و اندازه‌گیری دارایی‌ها و بدهی‌های ناشی از قراردادهای بیمه است. بر اساس IFRS17، تعهدات بیمه‌ای باید بر مبنای برآوردهای جاری از جریان‌های نقدی آتی، نرخ تنزیل مناسب (مانند نرخ بهره بانکی و اوراق مشارکت در شرایط تورمی ایران)، تعدیل ریسک و

حاشیه خدمات قراردادی اندازه گیری شوند. این رویکرد موجب می شود بدهی های بیمه ای با دقت بیشتری منعکس شده و اثر تغییرات اقتصادی، نرخ های تنزیل، ریسک های بیمه ای و قراردادهای بلندمدت در صورت وضعیت مالی شفاف تر نمایش داده شود. همچنین، الزام به گروه بندی قراردادهای و تفکیک قراردادهای سودآور، خنثی و زیان بار باعث می شود دارایی ها و بدهی های مرتبط با قراردادهای بیمه به صورت منظم تر و قابل اتکاتر در صورت وضعیت مالی گزارش شوند. در واقع، این تغییرات می توانند موجب افزایش شفافیت دارایی ها و بدهی ها، بهبود ارزیابی تعهدات بیمه ای و افزایش قابلیت مقایسه صورت های مالی شرکت های بیمه شوند؛ هرچند اجرای آن در ایران نیازمند داده های دقیق، سیستم های اطلاعاتی مناسب، نیروی انسانی متخصص و هماهنگی با شرایط اقتصادی متغیر است.

در پاسخ به سوال دوم پژوهش، یعنی آثار اجرای IFRS17 بر صورت عملکرد مالی، یافته ها نشان می دهد که استاندارد جدید نحوه شناسایی درآمدها، هزینه ها و سودآوری شرکت های بیمه را تغییر می دهد. یکی از مهم ترین آثار IFRS17، شناسایی فوری زیان قراردادهای زیان بار در صورت سود و زیان است؛ موضوعی که از تأخیر در ثبت زیان ها و نمایش غیرواقعی سودآوری جلوگیری می کند. همچنین، درآمدهای بیمه ای بر اساس خدمات ارائه شده طی دوره پوشش شناسایی می شوند و از شناسایی زود هنگام درآمدهای تحقق نیافته جلوگیری می شود. حاشیه خدمات قراردادی نیز در استاندارد جدید موجب انعکاس سود قراردادهای بیمه به صورت تدریجی و متناسب با ارائه خدمات بیمه ای در صورت سود و زیان می شود. افزون بر این، تفکیک نتایج بیمه ای از نتایج مالی و سرمایه گذاری، امکان تحلیل دقیق تر عملکرد عملیاتی شرکت های بیمه را فراهم می کند. بنابراین، اجرای IFRS17 می تواند سودآوری را افزایش داده، نوسانات غیرواقعی سود را کاهش دهد و امکان ارزیابی دقیق تر عملکرد مالی شرکت های بیمه را برای تحلیلگران، سرمایه گذاران و نهادهای ناظر فراهم سازد.

در پاسخ به سوال سوم پژوهش، یعنی آثار اجرای IFRS17 بر یادداشت های پیوست صورت های مالی، نتایج نشان می دهد که این استاندارد سطح افشا را به طور قابل توجهی افزایش می دهد. شرکت های بیمه باید اطلاعات دقیق تری درباره روش های اندازه گیری تعهدات بیمه ای، مفروضات مورد استفاده، جریان های نقدی آتی، نرخ های تنزیل، تعدیل ریسک، حاشیه خدمات قراردادی، قراردادهای زیان بار و نحوه مدیریت ریسک های بیمه ای

ارائه کنند؛ به‌ویژه در رشته‌های بلندمدت مانند عمر و مسئولیت. همچنین، افشای تغییرات بدهی‌های بیمه‌ای و آثار ناشی از تغییر در مفروضات، به استفاده‌کنندگان صورت‌های مالی کمک می‌کند تا منشأ تغییرات در سودآوری، تعهدات و جریان‌های نقدی شرکت را بهتر درک کنند. این سطح از افشا می‌تواند از پنهان‌ماندن زیان‌ها جلوگیری کرده، اعتماد ذی‌نفعان را افزایش دهد و قابلیت مقایسه صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه ایرانی با شرکت‌های بیمه بین‌المللی را بهبود بخشد.

در پاسخ به سوال چهارم پژوهش، یعنی چگونگی تحلیل هزینه-منفعت ناشی از اجرای IFRS17، نتایج نشان می‌دهد که اجرای IFRS17 در شرکت‌های بیمه ایرانی از منظر هزینه-منفعت، ماهیتی دوگانه دارد. از یک سو، اجرای استاندارد جدید در کوتاه‌مدت مستلزم تحمل هزینه‌های قابل توجه در حوزه توسعه سیستم‌های اطلاعاتی، اصلاح فرآیندهای مالی، جمع‌آوری و یکپارچه‌سازی داده‌ها، آموزش نیروی انسانی و استفاده از مشاوره‌های تخصصی است. این هزینه‌ها به‌ویژه برای شرکت‌های کوچک‌تر و شرکت‌هایی که از زیرساخت‌های فناورانه و داده‌ای ضعیف‌تری برخوردارند، چالش‌برانگیزتر خواهد بود و ممکن است در دوره گذار موجب کاهش موقت بهره‌وری، افزایش هزینه فرصت و تأخیر در فرایند اجرا شود. از سوی دیگر، منافع بلندمدت اجرای IFRS17 می‌تواند هزینه‌های اولیه آن را توجیه کند. این استاندارد با افزایش شفافیت مالی، کاهش ریسک اطلاعاتی، بهبود کیفیت افشا، شناسایی دقیق‌تر تعهدات بیمه‌ای، کنترل بهتر قراردادهای زیان‌بار و افزایش قابلیت مقایسه بین‌المللی صورت‌های مالی، زمینه تصمیم‌گیری آگاهانه‌تر مدیران، نهادهای ناظر، سرمایه‌گذاران و سایر ذی‌نفعان را فراهم می‌کند. همچنین، اجرای صحیح IFRS17 می‌تواند به بهبود مدیریت ریسک، پیش‌بینی دقیق‌تر جریان‌های نقدی، کاهش نوسانات غیرواقعی سود و افزایش قابلیت اتکای گزارش‌های مالی منجر شود.

بنابراین، می‌توان اظهار نمود که اجرای IFRS17 در صنعت بیمه ایران اگرچه در کوتاه‌مدت با هزینه‌های اجرایی و پیچیدگی‌های فنی همراه است، اما در بلندمدت می‌تواند موجب ارتقای کیفیت گزارشگری مالی، افزایش اعتماد سرمایه‌گذاران، بهبود نظارت، تقویت ثبات مالی شرکت‌های بیمه و افزایش کارایی اقتصادی صنعت بیمه شود. تحقق این منافع، مشروط به توسعه زیرساخت‌های فناوری، آموزش تخصصی نیروی انسانی، اصلاح مقررات، حمایت نهاد ناظر و ایجاد هماهنگی میان شرکت‌های بیمه، حساب‌رسان و نهادهای سیاست‌گذار است.

به عبارت دیگر، استاندارد جدید از یک سو، موجب افزایش شفافیت، کاهش ریسک اطلاعاتی، بهبود قابلیت اتکای صورت‌های مالی، ارتقای مدیریت ریسک و افزایش امکان مقایسه بین‌المللی می‌شود؛ به‌ویژه در حوزه‌های مهم بیمه‌ای مانند درمان، شخص ثالث، زندگی، بدنه و مسئولیت. از سوی دیگر، در کوتاه‌مدت با چالش‌هایی مانند افزایش هزینه‌های اجرایی، نیاز به اصلاح سیستم‌های اطلاعاتی، آموزش نیروی انسانی، پیچیدگی محاسبات و ضعف زیرساخت‌های داده‌ای همراه است. با توجه به اینکه مشارکت‌کنندگان پژوهش تجربه مستقیم از اجرای کامل IFRS17 در ایران نداشته‌اند؛ لذا، نتایج حاضر بیانگر ارزیابی تخصصی و پیش‌بینی آثار احتمالی اجرای استاندارد در صنعت بیمه ایران است و می‌تواند مبنایی برای برنامه‌ریزی اجرایی، سیاست‌گذاری نظارتی و پژوهش‌های آتی قرار گیرد.

بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که بخشی از مطالعات پیشین با پژوهش حاضر هم‌راستا بوده و به آثار اجرای IFRS17 بر شفافیت گزارشگری مالی، اندازه‌گیری تعهدات بیمه‌ای، افشای اطلاعات، مقایسه‌پذیری صورت‌های مالی و چالش‌های اجرایی آن پرداخته‌اند. در میان مطالعات داخلی، پژوهش رسولی و رحمانی (۱۴۰۱) و اسکافی اصل و حیدرپور (۱۴۰۰) بیشترین هم‌راستایی را با پژوهش حاضر دارند. رسولی و رحمانی (۱۴۰۱) بر مشکلات گزارشگری مالی در صنعت بیمه ایران، ضعف سیستم‌های اطلاعاتی و نیاز به آموزش نیروی انسانی تأکید کرده‌اند؛ موضوعی که با یافته‌های پژوهش حاضر درباره مسائل زیرساختی، داده‌ای و منابع انسانی اجرای IFRS17 مطابقت دارد. همچنین، اسکافی اصل و حیدرپور (۱۴۰۰) به طراحی مدلی برای پیاده‌سازی استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی شماره ۱۷ و ضرورت انطباق گزارشگری مالی صنعت بیمه ایران با الزامات بین‌المللی پرداخته‌اند که با تمرکز پژوهش حاضر بر آثار اجرای IFRS17 بر اقلام صورت وضعیت مالی، صورت عملکرد مالی و یادداشت‌های پیوست صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه ایرانی هم‌راستا است.

در پیشینه خارجی نیز نتایج پژوهش‌های پی‌دابلوسی (۲۰۲۴)، دموستوس و همکاران (۲۰۲۴)، الهاتمه (۲۰۲۳)، کسکیپالو (۲۰۲۲)، کاکو (۲۰۲۲)، ژائو و همکاران (۲۰۲۱) و کای و همکاران (۲۰۲۰) با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد. این مطالعات نشان داده‌اند که اجرای IFRS17 موجب افزایش شفافیت مالی، بهبود کیفیت افشا، واقعی‌تر

شدن سودآوری، اندازه‌گیری دقیق‌تر تعهدات بیمه‌ای، کاهش ریسک اطلاعاتی و افزایش قابلیت مقایسه صورت‌های مالی می‌شود. همچنین، برخی پژوهش‌ها بر مسائلی مانند محدودیت منابع، ضعف زیرساخت‌ها، تفاوت‌های نهادی و نیاز به آمادگی سازمانی تأکید کرده‌اند که با شرایط صنعت بیمه ایران و یافته‌های این پژوهش قابل مقایسه است. به‌ویژه نتایج الهاتمه (۲۰۲۳)، کسکپالو (۲۰۲۲) و کاکو (۲۰۲۲) درباره بهبود افشا، اندازه‌گیری قراردادهای بیمه و مقایسه‌پذیری گزارش‌های مالی با یافته‌های این پژوهش درباره آثار IFRS17 بر یادداشت‌های پیوست، صورت وضعیت مالی و صورت عملکرد مالی هم‌راستا است.

در مقابل، برخی مطالعات با پژوهش حاضر هم‌راستایی کمتری دارند؛ زیرا از نظر محیط پژوهش، روش‌شناسی یا تمرکز موضوعی با آن متفاوت می‌باشند. برای نمونه، پژوهش اوول (۲۰۲۳) بیشتر بر شبیه‌سازی داده‌های گذشته‌نگر و آثار اجرای IFRS17 در محیط‌های آفریقا و استرالیا تمرکز دارد، در حالی که پژوهش حاضر به بررسی آثار اجرای استاندارد جدید در بستر صنعت بیمه ایران و با تأکید بر دیدگاه خبرگان داخلی می‌پردازد. همچنین، پژوهش دایات و اوایس (۲۰۲۱) بر اثرات مورد انتظار IFRS17 بر کیفیت گزارشگری مالی شرکت‌های بیمه در اردن متمرکز است؛ هرچند از نظر موضوع کلی با پژوهش حاضر مرتبط است، اما به دلیل تفاوت محیط نهادی، ساختار صنعت بیمه و مسائل خاص اجرای استاندارد در ایران، هم‌راستایی آن با پژوهش حاضر کمتر از مطالعاتی است که به چالش‌های زیرساختی، افشا، اندازه‌گیری و قابلیت مقایسه در بسترهای مشابه‌تر پرداخته‌اند. در واقع، پیشینه‌های پژوهش نشان می‌دهند که یافته‌های پژوهش حاضر از نظر تأکید بر شفافیت مالی، بهبود اندازه‌گیری تعهدات بیمه‌ای، تفکیک نتایج بیمه‌ای و مالی، توسعه افشاهای یادداشت‌های توضیحی و ضرورت آمادگی زیرساختی و انسانی، با بخش قابل توجهی از مطالعات داخلی و خارجی هم‌راستا است.

پیشنهادهای کاربردی و محدودیت‌ها

نهادهای ناظر می‌توانند از طریق تدوین راهنما و چارچوب‌های حسابداری مرتبط، طراحی برنامه‌های آموزشی، تدوین دستورالعمل‌های جامع و نظارت مستمر بر شرکت‌های بیمه برای اطمینان از اجرای صحیح مفاهیم و فراهم آوردن زیرساخت‌های دیجیتال نقش حیاتی در پیاده‌سازی IFRS17 ایفا کنند و هزینه‌های اجرایی و خطای انسانی را کاهش

دهند. تمامی این اقدامات می‌توانند موجب شفافیت بیشتر، دقت در گزارش‌دهی، جذب سرمایه‌گذاران خارجی و تطابق کامل با الزامات استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی گردند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مانند عدم اجرای عملی IFRS17 در صنعت بیمه ایران و نبود داده‌های کمی و عینی مواجه است که این موضوع تحلیل‌ها را تا حدی مبتنی بر نظرات کارشناسان و داده‌های پیش‌بینی شده قرار می‌دهد. در کنار این موضوع، مقاومت‌های فرهنگی و سازمانی در برخی شرکت‌ها به عنوان چالش‌هایی وجود دارند، اما این مسائل فرصت‌هایی برای تحول فرهنگی، آموزش و آشنایی با استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی و تسریع فرآیند پیاده‌سازی را فراهم می‌آورند. این محدودیت‌ها هرچند ممکن است خطاهایی را در ارزیابی‌ها ایجاد کنند، اما به عنوان نقطه شروع برای آینده و توسعه استراتژی‌ها در نظر گرفته می‌شوند.

پیشنهاد برای پژوهش‌های آتی

با توجه به آثار اجرای IFRS17 بر شناسایی درآمد، اندازه‌گیری تعهدات بیمه‌ای و زمان‌بندی انعکاس سود و زیان، بررسی پیامدهای مالیاتی این استاندارد می‌تواند یکی از محورهای تحقیقات آتی باشد. در این زمینه، مطالعه تطبیقی میان الزامات IFRS17 و مقررات مالیاتی کشور می‌تواند به شناسایی ناسازگاری‌ها، ابهامات و اصلاحات مورد نیاز در نظام مالیاتی صنعت بیمه کمک کند.

همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، آثار اجرای IFRS17 به تفکیک رشته‌های بیمه‌ای مانند بیمه‌های زندگی، درمان، شخص ثالث، مسئولیت و سایر رشته‌ها بررسی شود. با توجه به تفاوت ماهیت قراردادهای دوره پوشش، الگوی خسارت و ساختار تعهدات در هر رشته، آثار اجرای استاندارد می‌تواند متفاوت باشد. استفاده از شبیه‌سازی مالی، مدل‌های اکچوئری و تحلیل داده می‌تواند در برآورد آثار احتمالی اجرای استاندارد بر هر رشته بیمه‌ای مؤثر باشد. نتایج چنین پژوهش‌هایی می‌تواند به شرکت‌های بیمه و نهاد ناظر در برنامه‌ریزی برای اجرا و متناسب با ویژگی‌های هر رشته کمک کند.

یادداشت‌ها

1. International Financial Reporting Standard
2. Braun & Clarke
3. Allianz
4. Munich Re
5. Healy & Palepu
6. Healy & Wahlen
7. Williamson
8. General Measurement Model
9. Premium Allocation Approach
10. Contractual Service Margin(CSM)
11. PwC
12. Demosthenous et al.
13. Owel
14. Alhawtmeh
15. Keskipalo
16. Kakko
17. Dahiyat & Owais
18. Zhao et al.
19. Cai et al.
20. Sandelowski & Barroso
21. Variable Fee Approach

منابع

- استاندارد حسابداری شماره ۲۸- فعالیت‌های بیمه عمومی.
- اسکافی‌اصل، مهدی و حیدرپور، فرزانه. (۱۴۰۰). طراحی مدلی برای پیاده‌سازی استانداردهای بین‌المللی گزارشگری مالی شماره ۱۷. پژوهش‌های حسابداری مالی و حسابرسی، ۱۳(۴۹)، ۲۳۳-۲۵۷.
- آئین‌نامه شماره ۵۸ شورای عالی بیمه.
- رحمانی، علی و رسولی، ندا. (۱۴۰۱). چالش‌های اندازه‌گیری قراردادهای بیمه طبق استاندارد بین‌المللی گزارشگری مالی شماره ۱۷. دانش حسابداری مالی، ۹(۴)، ۳۳-۷۲.
- رسولی، ندا و رحمانی، علی. (۱۴۰۱). مسائل و مشکلات گزارشگری مالی در صنعت بیمه در ایران. پژوهش‌های حسابداری مالی و حسابرسی، ۱(۴)، ۶۹-۹۶.
- شایان، کوروش و باقرآبادی، سید محمد. (۱۳۹۶). مروری بر IFRS17 و تاثیر آن بر شرکت‌های بیمه‌ای. حسابدار، ۳۰۷، آبان ۱۳۹۶.
- گزارش تحلیلی، آمار عملکرد بازار بیمه در ۸ ماهه اول (۱۴۰۳). بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، <https://risknews.ir> Online.

Accounting Standard No. 28. General Insurance Activities.

Alhawtmeh, O. (2023). The impact of IFRS17 on the development of accounting measurement and disclosure, in addition to improving

- the quality of financial reports, considering compliance with the requirements of IFRS 4—Jordanian insurance companies—Field study. *Sustainability*, 15(11), 8612. <https://doi.org/10.3390/su15118612>
- Allianz SE. (2023). *Annual report 2023: Financial statements and IFRS 17 transition impact*. Allianz Group.
- Bagherabadi, S. M., & Shayan, K. (2017). A review of IFRS 17 and its impact on insurance companies. October 2017.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Cai, M., Chen, T. Y., Zhou, G. S., & Tien, S. (2020). Progress of and obstacles to IFRS implementation in an emerging economy: Auditors' perspective. *China Accounting and Finance Review*, 22 (1), 1–30.
- Central Insurance of the Islamic Republic of Iran. (2024). *Analytical report on the performance statistics of the insurance market in the first eight months of 2024*. <https://risknews.ir/>
- Dahiyat, A. A., & Owais, W. O. (2020). The expected impact of applying IFRS (17) insurance contracts on the quality of financial reports. *Accounting*, 7 (3), 581–590.
- Demosthenous, D., Hersche, M., Patel, D., Sallmann, J.-B., Uzan, F., & Verheugen, H. (2024). IFRS 17 benchmarking: FY 2023. Milliman.
- Effect Analysis. (2017). IFRS 17 insurance contracts. May 2017.
- Eskafi-Asl, M., & Heydarpour, F. (2021). Designing a model for implementing International Financial Reporting Standard 17. *FINANCIAL ACCOUNTING AND AUDITING RESEARCH*, 13(49), 233–257. [In Persian].
- Healy, P. M., & Palepu, K. G. (2001). Information asymmetry, corporate disclosure, and the capital markets: A review of the empirical disclosure literature. *Journal of Accounting and Economics*, 31(1-3), 405-440.
- Healy, P. M., & Wahlen, J. M. (1999). A review of the earnings management literature and its implications for standard setting. *Accounting Horizons*, 13(4), 365-383.
- High Council of Insurance. Regulation No. 58, Technical Reserves of Insurance Companies.
- Kakko, M. (2022). *Impacts of IFRS 17 to insurance companies in*

-
- Finland. Bachelor's Thesis, 2022.
- Keskipalo, A. (2022). How IFRS 17 improves measurement methods of insurance contracts and financial reporting among insurers. *Journal of Financial Reporting*, 35(2), 123-145.
- Munich Reinsurance Company. (2023). *Annual report 2023*. Munich Re.
- Owel, B. (2023). The fruits of IFRS 17: The impact so far, Thursday 3rd August 2023.
- PwC. (2024). IFRS 17 post-implementation and finance transformation survey.
- Rahmani, A., & Rasouli, N. (2022). Challenges in measuring insurance contracts under International Financial Reporting Standard 17. *JOURNAL OF FINANCIAL ACCOUNTING KNOWLEDGE*, 9(4), 33–72. [In Persian].
- Rasouli, N., & Rahmani, A. (2022). Financial reporting issues and challenges in the insurance industry in Iran. *FINANCIAL ACCOUNTING AND AUDITING RESEARCH*, 1(4), 69–96. [In Persian].
- Sandelowski, M., & Barroso, J. (2007). *Handbook for synthesizing qualitative research*. Springer Publishing Company.
- Williamson, O. E. (1981). The economics of organization: The transaction cost approach. *American Journal of Sociology*, 87(3), 548-577.
- Zhao, Y., Mamon, R., & Xiong, H. (2021). Claim reserving for insurance contracts in line with the International Financial Reporting Standards 17: A new paid-incurred chain approach to risk adjustments. *Financial Innovation*, 7 (1), Article 71.