

GLOSSARY OF TERMS - GENERAL INSURANCE		
1.	1-year accounting :-a basis of accounting which presents, at the end of each year of account, the estimated technical account for business exposed during the year.	1 жилийн нягтлан бодох бүртгэл: Тайлант жилийн эцэст тухайн жилийн бизнесийн үйл ажиллагааг харуулсан нягтлан бодох бүртгэлийн суурь.
2.	3-year accounting :-a form of funded accounting.	3 жилийн нягтлан бодох бүртгэл: 3 жилийн бизнесийн үйл ажиллагааг харуулсан нягтлан бодох бүртгэлийн суурь.
3.	8ths method :-a basis for estimating unearned premium reserve, based on the assumption that annual policies are written evenly over each quarter and the risk is spread evenly over the year. For example, policies written in the first, second, third and fourth quarter of each year are assumed to contribute one-eighth, three eighths, five-eighths and seven-eighths respectively of the quarters' written premium to the unearned premium reserve at the end of the year.	8 –тын арга: 1 жилийн хугацаатай даатгалын гэрээнүүд нь улирал бүрийн хувьд жигд тархалттай байгуулагдаж, гэрээний эрсдэл нь жилийн туршид жигд тархана гэсэн таамаглал дээр үндэслэн орлогод тооцоогүй хураамжийн нөөцийг тооцдог суурь. Жилийн эцэс дэх орлогод тооцоогүй хураамжийн нөөцийг 1-р улирын хураамжийн орлогын 1/8, 2-р улирын хураамжийн орлогын 3/8, 3-р улирын хураамжийн орлогын 5/8, 4-р улирлын хураамжийн орлогын 7/8-ын нийлбэрээр байгуулна.
4.	24ths method :-a basis for estimating unearned premium reserve, based on the assumption that annual policies are written evenly over each month and risk is spread evenly over the year. For example, policies written in the first month of the year are assumed to contribute 1/24th of the month's written premium to the unearned premium reserve at the end of the year. (Core Reading 303: Unit 1(1999/2000))[395]	24–тын арга: 1 жилийн хугацаатай даатгалын гэрээнүүд нь сар бүрийн хувьд жигд тархалттай байгуулагдаж, гэрээний эрсдэл нь жилийн туршид жигд тархана гэсэн таамаглал дээр үндэслэн орлогод тооцоогүй хураамжийн нөөцийг тооцдог суурь. Жишээлбэл: жилийн эхний сард хийгдсэн хураамжийн орлогын 1/24 нь жилийн эцэс дэх орлогод тооцоогүй хураамжийн нөөцөд нэмж тооцогдоно.
5.	365ths method :-a basis for estimating unearned premium reserve, based on the assumption that the risk is spread evenly over the 365 days of a year of cover. For example, where a policy was written 100 days ago, 265/365ths of the premium is taken as being unearned.	365 –тын арга: Гэрээний эрсдэл нь 365 хоногийн туршид жигд тархана гэсэн таамаглал дээр үндэслэн орлогод тооцоогүй хураамжийн нөөцийг тооцдог суурь. Жишээлбэл: 100 хоногийн өмнө байгуулагдсан гэрээний хувьд хураамжийн орлогын 265/365 нь орлогод тооцоогүй хураамж болно.
6.	Accident year :-An accident year grouping of claims means that all the claims relating to events that occurred in a 12 month period are grouped together, irrespective of when they are actually reported or paid and irrespective of the year in which the period of cover commenced.	Ослын жил: Даатгагчид мэдэгдсэн, эсхүл нөхөн төлбөр олгогдсон хугацаа, даатгалын хамгаалалт эхэлсэн жил зэргээс үл хамааран 12 сарын хугацаанд учирсан даатгалын тохиолдолтой холбоотой бүх нэхэмжлэлийг багцлан авч үзэхийг ослын жилээр багцлах гэнэ.
7.	Accounting classes :-The different classes of insurance business for the purpose of statutory returns. There are currently ten different accounting classes (e.g. accident & health, motor vehicle, general liability) which cover the eighteen different classes of business for authorisation purposes.	Бүртгэлийн ангилал: Зохицуулалтын тайлангийн зорилгоор ангилсан даатгалын төрлүүд. Жишээлбэл, гэнэтийн ослын, эрүүл мэндийн, тээврийн хэрэгслийн, ерөнхий хариуцлагын гэх мэт.
8.	Actual total loss :-a form of total loss, defined by the Marine Insurance Act 1906. Actual total loss is deemed to occur in one of three ways: (1) where the insured item is totally destroyed, (2) where it is so damaged that it can no longer be classed as the type of object originally insured, (3) where the insured is irretrievably	Нийт бодит хохирол: 1906 оны Англи улсын Далайн даатгалын тухай хуульд тодорхойлсноор нийт бодит хохирлыг дараахь тохиолдолд үүссэн гэж үздэг: 1 даатгалын зүйл нь бүрэн сүйрсэн; 2 даатгалын зүйл ихээр эвдэрч гэмтсэн бөгөөд цаашид тухайн даатгалын зүйлд тооцогдохгүй болсон; 3 даатгалын зүйл ор сураггүй алга болсон.

	deprived of the insured item.	
9.	Additional reserve for unexpired risk :- the reserve held in excess of the unearned premium reserve, to allow for any expectation that the unearned premium reserve will be insufficient to cover the outstanding risk in respect of the unearned expenses.	Учирч болзошгүй хохирлын нөөц: "Учирч болзошгүй хохирлын нөөц"-ийг харна уу.
10.	Adjustment premium : the adjustment premium is a further premium payable at the end of a period of cover. This may result from the use of retrospective experience rating or from a situation where the exposure cannot be adequately determined at the start of the period of cover.	Тохируулах хураамж: Даатгалын гэрээний хугацааны төгсгөлд нэмж төлөгдөх хураамж юм. Энэ нь даатгалын хураамжийн хэмжээг өмнөх үзүүлэлтэд үндэслэн үнэлэх, эсхүл даатгалын гэрээг анх байгуулж байх үед эрсдлийн түвшинг хангалттай тооцох боломжгүй байсан зэрэг нөхцөл байдалд хийгддэг.
11.	Agent's balances :-moneys, typically premiums, which belong to an insurer but are held by an agent.	Даатгалын төлөөлөгчийн тооцоо: Даатгалын төлөөлөгчөөс даатгагчид төлөх мөнгөн хөрөнгө, энэ нь ихэвчлэн хураамжийн орлого байдаг.
12.	Aggregate excess of loss reinsurance : a form of excess of loss reinsurance which covers the aggregate of losses, above an excess point and subject to an upper limit, sustained from a single event or from a defined cause (or causes) over a defined period, usually one year.	lais-3 дахьтай ижил, давхцав.
13.	All risks :-a term used where the cover is not restricted to specific events such as fire, storm, flood etc. The cover is for loss, destruction or damage by any cause not specifically excluded. The exclusions will often be inevitabilities such as wear and tear. The term is sometimes loosely used to describe a policy that covers a number of specified risks, though not all.	"Бүх эрсдэл" нөхцөл: Даатгалын хамгаалалт нь гал, шуурга, үер гэх мэт тухайлсан эрсдлээр хязгаарлагддаггүй. Даатгалын гэрээнд тусгайлан нэр заан хассан эрсдлээс бусад ямар нэгэн эрсдлээс үүсэх хохирол, эвдрэл сүйрлийг даатгалын хамгаалалтад авдаг. Энэхүү хасалтуудад ихэвчлэн элэгдэл, хорогдол гэх мэт зайлшгүй учирдаг нөхцөлүүд орно.
14.	Average(marine insurance) :- in marine insurance the term is generally used to describe damage or loss.	"Дундаж" нөхцөл (далайн даатгалд): Энэ нэр томъёог далайн даатгалд эвдрэл, хохирлын хэмжээг тодорхойлоход ашигладаг.
15.	Average(non-marine insurance) :- in non-marine insurance, the term relates to the practice of scaling down the amount of a claim by applying the ratio of the actual sum insured to the amount deemed to have been the appropriate sum insured.	"Дундаж" нөхцөл (далайн бус даатгалд): Далайн бус даатгалд энэ нэр томъёо нь даатгалын үнэлгээг даатгавал зохих үнэлгээнд харьцуулсан харьцааг ашиглан нөхөн төлбөрийн хэмжээг бууруулдаг практикийг хэлнэ.
16.	Balance of a reinsurance treaty :-the ratio of the total premiums receivable by a re-insurer under a surplus treaty to the re-insurer's maximum liability for any one claim, based on EML.	Гэрээ хэлбэрийн давхар даатгалын тэнцэл: Тооцоолсон хамгийн их хохирлын аргад үндэслэн тооцсон, хувьсах оролцооны давхар даатгалаар давхар даатгагчийн нэг удаагийн нэхэмжлэлд хүлээх хамгийн их хариуцлагад нийт хураамжийг харьцуулсан харьцаа.
17.	Benchmark :-a benchmark is a claim reporting or payment pattern derived from external sources.	Бенчмарк: Гадаад эх сурвалжийг ашиглан гаргасан нэхэмжлэлийн, эсхүл нөхөн төлбөрийн дүр зураг
18.	Best estimate :-an actuarial assumption which the actuary believes has an equal probability of under- or over-stating the future experience (i.e. the median of the distribution of future experience.)	Голч үнэлгээ: Ирээдүйн биелэлийн хамгийн боломжтой (илүү болон дутуу илэрхийлэх магадлал адил байх) гэж үзсэн актуар таамаглал.
19.	Bonus hunger :-the reluctance of policyholders under an NCD(No-Claim Discount) system to notify claims or claim amounts when faced with a	Хөнгөлөлт авах хүсэл: Хохирол гаргаагүй тохиолдолд хураамжийн хөнгөлөлт үзүүлдэг даатгалын тогтолцоотой үед дараа жилийн даатгалын хураамжийн хэмжээг нэмэгдүүлж болох хохирлын талаар даатгагчид мэдэгдэхгүй байх.

	potential increase in premiums.	
20.	Bonus-malus:- a bonus-malus system is a No-claim Bonus (or No-claim Discount) system in which the premium level reached after a policyholder has made claims may be higher than that corresponding to the point of entry. The term is used throughout Continental Europe and elsewhere.	Шагнал - Шийтгэл: Даатгуулагчийн даатгалын нэхэмжлэл гаргасан эсэхээс хамаарч дараа жилийн даатгалын хураамжийг нэмэгдүүлэх, эсхүл хорогдуулах зарчим бүхий тогтолцоо.
21.	Bordereau:- a detailed list of premiums, claims and other important statistics provided by ceding insurers to re-insurers, so that payments due under a reinsurance treaty can be calculated.	Бордеро: Хураамжийн хэмжээ, нөхөн төлбөр болон бусад статистик мэдээллүүдийг агуулсан даатгагчаас давхар даатгагчид өгөх дэлгэрэнгүй жагсаалт бөгөөд гэрээ хэлбэрийн давхар даатгалаар төлбөл зохих төлбөрийг тооцдог.
22.	Break-up basis/Wind-up basis :- a valuation basis which assumes that the writing of new business ceases.	Зогсоох суурь: Шинээр даатгалын гэрээ байгуулахаа зогсоох таамаглалд үндэслэсэн үнэлгээний суурь юм.
23.	Burning cost :- the actual cost of claims paid or incurred during a past period of years expressed as an annual rate per unit of exposure. This is sometimes used, after adjustment for inflation, as a method of calculating premiums for certain types of risks or monitoring experience, e.g. motor fleets and non-proportional reinsurance.	Шаталтын зардал: Өнгөрсөн цаг хугацааны туршид учирсан, эсхүл төлсөн нэхэмжлэлийн бодит зардлын нэгж эрсдэлд ногдох жилийн түвшин юм. Зарим тохиолдолд инфляцийн тохируулга хийсний дараа байгууллагын тээврийн хэрэгслийн даатгал болон шууд бус хамааралтай давхар даатгал гэх мэт тодорхой төрлийн эрсдлүүдийн хураамжийг тооцоолох, эсхүл өнгөрсөн гүйцэтгэлээ хянах арга болгон хэрэглэдэг.
24.	Business interruption/Loss of profits consequential loss insurance :- insurance cover for financial losses arising following damage (e.g. a fire) to business premises.	Бизнес тасалдлын даатгал/Ашгийн алдагдлын даатгал/: Байгалийн, галын гэх мэт эрсдлээс байгууллагын хөрөнгөд учирсан хохирлын улмаас үүсэх санхүүгийн алдагдлыг хамгаалдаг даатгал.
25.	Cancellation:- a mid-term cessation of a policy, which may involve a partial return of premium.	Гэрээний цуцлалт: Даатгалын гэрээний үйлчлэлийг хугацаанаас нь өмнө зогсоох. Энэ тохиолдолд төлсөн хураамжийн тодорхой хэсгийг буцаан олгож болно.
26.	Capacity:- the amount of premium income that an insurer is permitted to write or the maximum exposure that could be accepted. It could refer to an insurance company, a Lloyd's Name, a Lloyd's syndicate or a whole market.	Чадавх (санхүүгийн): Даатгагчийн олж болох хураамжийн орлогын хэмжээ буюу хүлээн авч чадах хамгийн их эрсдлийн хэмжээ. Энэ нь даатгалын компани, Ллойдсын гишүүн, Ллойдсийн синдикатууд, эсхүл нийт зах зээлд бүхэлд нь хамаа.
27.	Captive:- an insurer wholly owned by an industrial or commercial enterprise and set up with the primary purpose of insuring the parent or associated group companies and retaining premiums and risk within the enterprise. Some insurers are set up with the primary purpose of selling insurance to the customers of the parent. These are often known as captives, but, as they write third party business, should not properly be so called. If the word captive is used without qualification it precludes this interpretation.	lais-16-г харна уу.
28.	Case by case estimation :- a method of determining the reserve for outstanding reported claims. Each outstanding claim is individually assessed to arrive at an estimate of the total payments to be made.	Тохиолдол бүрээр тооцоолох арга: Нэхэмжилсэн хохирлын нөөцийн хэмжээг тодорхойлох арга бөгөөд нэхэмжилсэн хохирол бүрийг үнэлсний үндсэн дээр нийт төлөгдөж болох төлбөрийн хэмжээг тооцоолдог.
29.	Casualty insurance (USA) :- specifically the term is used in the USA, and to a lesser extent in the UK, as an alternative to	Гэм хорын даатгал: Хариуцлагын даатгалын өөр нэг хэлбэр бөгөөд АНУ-д голчлон хэрэглэгддэг, Их Британид хааяа хэрэглэгддэг нэр томъёо. Өргөн утгаараа энэ даатгал

	liability insurance. In a wider context casualty insurance may cover all non-life insurances.	нь амьдралын бус бүх даатгалуудыг хамардаг.
30.	Catastrophe :-in the context of general insurance a catastrophe is a single event which gives rise to exceptionally large losses. The exact definition often varies and is often dependent on excess of loss wordings e.g. it might mean all losses, in a 72 hour period, arising from a wind storm.	Гамшиг: Ердийн даатгалд асар их хэмжээний хохирол учруулдаг нэг удаагийн тохиолдол гэдэг утгаар хэрэглэгддэг. Нарийвчилсан тодорхойлолт нь байнга хувьсан өөрчлөгддөг бөгөөд ихэвчлэн босгоос давсан давхар даатгалд хэрэглэгддэг. Тухайлбал хүчтэй шуурганы улмаас 72 цагийн хугацаанд гарсан бүх хохирол гэх мэт.
31.	Catastrophe reinsurance :- this is a form of aggregate excess of loss reinsurance providing coverage for very high aggregate losses arising from a single event, which may be spread over a number of hours; 24 or 72 hours is common.	lais-17-г харна уу.
32.	Catastrophe reserve :-a reserve built up over periods between catastrophes to provide some contingency against the risk of catastrophe.	Гамшгийн нөөц: Гамшгийн эрсдлээс сэргийлэх зорилгоор тохиолдол хоорондын хугацааны туршид хуримтлуулсан нөөц.
33.	Ceding company (cedant): an insurance company which passes (or cedes) a risk to a reinsurer.	Давхар даатгуулагч: Давхар даатгагчид эрсдлийг шилжүүлж байгаа даатгалын компани.
34.	Central fund (Lloyd's) :- a contingency reserve built up from contributions by Lloyd's Names and held by Lloyd's as a layer of protection for policyholders.	Төвлөрсөн сан (Ллойдс): Ллойдсын гишүүн байгууллагуудаас төвлөрүүлсэн, даатгуулагчдыг хамгаалахад чиглэсэн болзошгүй эрсдлийн нөөц
35.	Chain ladder method :-a statistical method of estimating outstanding claims, whereby the weighted average of past claim development is projected into the future. The projection is based on the ratios of cumulative past claims, usually paid or incurred, for successive years of development. It requires the earliest year of origin to be fully run-off or at least that the final outcome for that year can be estimated with confidence. If appropriate, the method can be applied to past claims data that have been explicitly adjusted for past inflation.	Гинжин шатлалын арга: Өнгөрсөн хугацааны нөхөн төлбөрийн зүй тогтол (хөгжил)-ын жигнэсэн дундаж ирээдүйд ямар байхыг харуулсан төлөгдөөгүй байгаа нөхөн төлбөрийг үнэлэх статистик аргачлал. Энэ нь өнгөрсөн хугацааны дараалсан жилүүдийн хохирлын (ихэвчлэн учирсан болон төлсөн) өссөн дүнгүүдийн харьцаан дээр үндэслэдэг. Энэ аргад тооцооны эхний жил нь бүрэн хөгжиж гүйцсэн байх, эсхүл дор хаяж тухайн жилийн эцсийн үр дүн нь нилээд өндөр нарийвчлалтайгаар тооцоологдсон байх шаардлагатай байдаг. Мөн өнгөрсөн хугацааны инфляцаар тохируулга хийн ашиглаж болдог.
36.	Claim :-a request by a policyholder for payment following the occurrence of an insured event. A claim does not necessarily lead to a payment.	Нэхэмжлэл: Даатгалын тохиолдлын улмаас нөхөн төлбөр авахаар даатгуулагчаас гаргасан хүсэлт. Нэхэмжлэлээр даатгалын нөхөн төлбөр олгохгүй байж болно.
37.	Claim amount distribution :-a statistical frequency distribution for the amounts of claims.	Нэхэмжлэлийн хэмжээний тархалт: Хохирлын нэхэмжилсэн хэмжээний статистик тархалт.
38.	Claim cohort :-a group of claims with a common period of origin. The period is usually a month or a quarter or a calendar year. The origin varies but is usually defined by the date of occurrence, by the date of reporting, or by the date of payment of a claim.	Нэхэмжлэлийн бүлэг: Тухайн хугацаанд хамаарах хохирлын нэхэмжлэлийн бүлэглэл. Хугацаа нь сараар, улирлаар, жилээр байх бөгөөд даатгалын тохиолдол болсон, тохиолдлын талаар мэдэгдсэн, нөхөн төлбөр төлсөн өдрөөр бүлэглэдэг.
39.	Claim cost inflation :- the rate of increase in the cost of claim payments. It is likely to be influenced by many different types of inflationary force, e.g. general or specific salary inflation, general or specific price inflation, court award inflation.	Нэхэмжлэлийн зардлын инфляци: Даатгалын нөхөн төлбөрийн зардлын өсөлтийн түвшин. Үүнд ерөнхий, эсхүл тодорхой бүлгийн цалингийн өсөлт, бүтээгдэхүүн үйлчилгээний үнийн өсөлт, шүүхийн зардлийн өсөлт гэх мэт олон төрлийн зардал нэмэгдүүлдэг хүчин зүйлүүд нөлөөлөх магадлалтай байдаг.

40.	Claim frequency :-the number of claims in a period per unit of exposure, such as, the number of claims per vehicle year for a calendar year or per policy over a period.	Нэхэмжлэлийн давтамж: Нэгж эрсдэлд ногдох тухайн хугацааны хохирлын нэхэмжлэлийн тоо, тухайлбал хохирлын нэхэмжлэлийн тоо нь хуанлийн жилд тээврийн хэрэгсэл бүрээр, эсхүл даатгалын гэрээ бүрээр байж болно.
41.	Claim frequency distribution :-a statistical frequency distribution for claim frequency.	Нэхэмжлэлийн давтамжийн тархалт: Хохирлын нэхэмжлэлийн давтамжийн статистик тархалт
42.	Claim handling expense provision/Unallocated loss adjustment expenses (US) :- a provision or reserve to cover the estimated expenses of settling all claims, reported and un reported, outstanding at the accounting date; often known as Unallocated Loss Adjustment Expenses (ULAE) after the US. It excludes external expenses and those which can be directly attributed to the settlement of individual known claims (such as legal expenses and claims assessors' fees) as these are commonly identified in statistics as a form of claim payment and thus provided for within the provision (or reserve) for outstanding claims. In the US these would be known as Allocated Loss Adjustment Expenses (ALAE). It usually includes expenses that are not directly attributable to specific claims such as salaries of claims department staff and premises cost allocations.	Нэхэмжлэл шийдвэрлэх зардлын нөөц/ Хохирлыг тодорхойлох хуваарилагдаагүй зардал (АНУ): Тайлангийн өдрөөр даатгагчид мэдэгдсэн болон мэдэгдээгүй төлөгдөөгүй байгаа бүх хохирлуудыг шийдвэрлэхтэй холбоотой тооцоологдсон зардлуудыг хамрах нөөц сан. АНУ-д "хохирлыг тодорхойлох хуваарилагдаагүй зардал" (ULAE) гэж ихэнхдээ нэрлэгдэж ирсэн. Үүнд гадаад зардлууд болон мэдэгдэж байгаа хохирлын нэхэмжлэлүүдийг шийдвэрлэхтэй шууд хамааралтай (тухайлбал хуулийн болон хохирол үнэлэгчийн зардал) зардлууд орохгүй. Учир нь эдгээр нь төлөгдөөгүй хохирлын нөөцөд тооцогдсон байдаг.
43.	Claim ratio Use For Loss ratio :-the ratio of paid or incurred claims to earned premiums over a defined period. Alternatively it may be the ratio of paid or incurred claims on business written in an underwriting period to the written premiums for that period. It may be either net or gross of reinsurance.	IAIS 102-г харна уу
44.	Claims incurred :-claims that have occurred, irrespective of whether or not they have been reported to the insurer.	Учирсан хохирлын нэхэмжлэл: Даатгагчид мэдэгдсэн эсэхээс үл хамааран даатгалын тохиолдлын улмаас учирсан хохирол
45.	Claims made policy :-a policy which covers all claims reported to an insurer within the policy period irrespective of when they occurred. The type of cover provided by such a policy is known as claims made cover.	Нэхэмжлэлд суурилсан гэрээ: Даатгалын тохиолдол болсон хугацаанаас үл хамааран тухайн даатгалын гэрээний хугацаанд даатгагчид мэдэгдсэн бүх хохирлоос хамгаалдаг даатгалын гэрээ.
46.	Claims notified/reported :-claims that have been incurred and which have been notified or reported to the insurer. It is often used in relation to those claims reported during the accounting period.	Мэдэгдсэн хохирлын нэхэмжлэл: Учирсан бөгөөд даатгагчид мэдэгдсэн хохирол. Ихэвчлэн тайлангийн хугацаанд мэдэгдсэн хохирлууд юм.
47.	Claims reserve :- see Loss reserve	Хохирлын нэхэмжлэлийн нөөц: "Хохирлын нөөц"-ийг харна уу.
48.	Claims run-off analysis Use For Claims delay table :-a tabulation showing the speed of settlement for cohorts of claims. Also called a claims delay table. The analysis may be in terms of claim numbers or claim amounts. It is often presented as an intermediate step in a chain ladder	Хохирлын нэхэмжлэлийн хойшлолтын хүснэгт: Даатгалын нэхэмжлэлийн бүлгүүдийн хувьд нэхэмжлэл шийдвэрлэх хурдыг харуулсан хүснэгт. Гинжин шатлалын аргаар даатгалын нэхэмжлэлийн дүн, эсхүл нэхэмжлэлийн тоон дээр шинжилгээ хийхэд хэрэглэдэг.

	method projection.	
49.	Closed year :-a year for which provisions for all future claims arising in the year are established. Under the system of three-year accounting an underwriting year is closed at the end of three years from the start of the underwriting year (or other period as appropriate) when the results for the year are determined and a profit (or loss) is struck. The underwriting years not closed are "open". In the company market the accounting convention is to carry any outstanding liabilities into the next open underwriting year as a notional reinsurance transfer premium.	Хаалтын жил: Ирээдүйн бүх нэхэмжлэлд зориулсан нөөцийн санг байгуулсан жил. 3 жилийн НББ-ийн системээр 3 жилээр тасалбар болгон үр дүн, ашгаа (алдагдлаа) үнэлэн андеррайтингийн жилийг хаадаг. Хаагдаагүй андеррайтинг жилүүд нь нээлттэй хэвээр байдаг. Тухайлбал аж ахуйн нэгжийн НББ-ын дагуу төлөгдөөгүй байгаа хариуцлагыг давхар даатгалын хураамж байдлаар дараагийн нээлттэй андеррайтингийн жилд оруулж бүртгэнэ.
50.	Co-reinsurance :-similar to co-insurance, but referring to reinsurance of a risk rather than insurance.	Хам давхар даатгал: Хам даатгалтай төстэй боловч эрсдлийн давхар даатгал гэдэг ойлголтод илүү хамаарна.
51.	Co insurance :- a method of sharing a risk among a number of direct insurers, each of which has a separate direct contractual relationship with the insured and is, therefore, liable only for its own contractual share of the total risk. The term is also used in certain excess of loss contracts to refer to the proportion of claims retained by the cedant.	Хам даатгал: Шууд буюу анхны даатгагч нар эрсдлийг дундаа хуваах арга, даатгагч тус бүр нь даатгуулагчтай тус тусдаа гэрээний харилцаатай байх бөгөөд нийт эрсдэлд зөвхөн өөрийн гэрээгээр хүлэсэн хариуцлагаа үүрдэг. Энэ нэр томъёо нь босгоос давсан давхар даатгалын зарим гэрээнд давхар даатгуулагчийн өөрт үлдэх хэсгийг илэрхийлдэг.
52.	Combined ratio/Operating ratio underwriting ratio :-The sum of the claim ratio and the expense ratio (and thus not a ratio itself, unless the two separate ratios have the same denominator). Also called the operating ratio or underwriting ratio. The fact that denominators for the claim and expense ratio are different, can give rise to anomalies.	"Хосолсон харьцаа"-г харна уу.
53.	Commercial lines (UK) :- classes of insurance for businesses, those for individuals are usually referred to as Personal Lines.	Байгууллагын даатгал: байгууллагуудад зориулсан даатгалын төрлүүд бөгөөд хувь хүмүүст зориулсан даатгалыг иргэдийн даатгал гэдэг.
54.	Composite insurer :- a single insurance company writing both life and non-life business	Холимог даатгагч: Амьдралын ба амьдралын бус даатгалын үйл ажиллагааг хоёуланг нь эрхэлдэг даатгалын компани.
55.	Consequential loss :- see Business interruption	Үр дагаврын хохирол: "Бизнес тасалдлын даатгал"-ыг харна уу.
56.	Constructive total loss :-an expression defined by the Marine Insurance Act. Constructive total loss is where the insured abandons the insured item because an "actual total loss" is unavoidable or because the costs of preventing a total loss exceed the value saved.	Бүрэн сүйрэлд тооцогдох хохирол: Бүрэн сүйрэл бодитоор болох нь зайлшгүй болсон, эсхүл хохирсон хөрөнгийг аврах зардал нь тухайн хөрөнгийн үнэ цэнээс давах тохиолдол гардаг тул даатгуулагч нь хөрөнгийн эзэмшлийн эрхээ даатгагчид шилжүүлснээр бүрэн сүйрэлд тооцогдох хохирол болно.
57.	Corporate governance :-The system whereby boards of directors are responsible for the governance of their companies upon appointment by shareholders, who ensure that an appropriate governance structure is in place.	IAIS 33-г харна уу.
58.	Cover note :-a note issued by an insurance company to confirm the existence of insurance cover pending the issue of formal	Даатгалын хуудас: Даатгалын албан ёсны гэрээг олгох хүртэл хугацаанд даатгалын хамгаалалтанд орсныг батлан, даатгагчаас

	policy documentation. An cover note is particularly useful where the policyholder is under a statutory obligation to be covered by insurance and may be required to show evidence of cover, for example third party motor insurance.	олгодог баримт бичиг. Албан журмын даатгуулагчдыг даатгалд хамрагдсаныг нь нотлох нотолгоог үзүүлэх шаардлагатай үед даатгалын хуудас хэрэглэгддэг. Жишээлбэл, жолоочийн хариуцлагын даатгал дээр даатгуулагч даатгуулсныг нотлох баримт болдог.
59.	Credibility :-a statistical measure of the weight to be given to a statistic. This often refers to the claims experience for a particular risk (or class) as compared with that derived from the overall experience of a corresponding parent or larger population. The measure is used to determine a premium when using experience rating.	Итгэлцүүрт байдал : Статистик үзүүлэлтүүдийг жинлэх статистикийн хэмжүүр. Олонхийг хамарсан түүхийг тодорхой эрсдлийн нэхэмжлэлийн түүхтэй харьцуулах үед хэрэглэнэ. Энэ хэмжүүрийг түүх дээр үндэслэсэн тооцооллыг ашиглан хураамжийг тогтооход хэрэглэнэ.
60.	Deductible :-the portion of an insured loss borne by the policyholder. The amount or percentage is specified in the policy.	Өөрийн хүлээх хариуцлага : Хохирлоос даатгуулагчийн өөрийн хариуцах хэсэг. Үүний хэмжээг даатгалын гэрээнд мөнгөн дүнгээр, эсхүл тодорхой хувиар зааж өгдөг.
61.	Deep pocket syndrome :-a situation where claims are made based on the ability of the defendant to pay rather than on share of blame. An injured party will try to blame the party with the greatest wealth (i.e. deepest pocket) where there is more than one potential defendant.	Гүн халаасны синдром : Хохирогч нь хэд хэдэн буруутай этгээдүүдтэй холбоотой хохиролд тэдгээрийн хариуцах хэсгийг үл харгалзан илүү төлбөрийн чадвартай этгээдээс төлбөрөө нэхэмжлэх нөхцөл байдал.
62.	Deferral period :-a period between an event occurring that triggers a benefit and that benefit becoming payable.	Хойшлогдсон хугацаа : Даатгалын тохиолдол болсноос нөхөн төлбөр олгогдох хүртэл хугацаа.
63.	Delayable :- see Claims run-off analysis	Хойшлолтын хүснэгт: 48-г харна уу
64.	Deposit premium :-a premium paid at the start of a period of cover, which may be followed by an adjustment premium when all the relevant rating data are known. On certain contracts adjustments also relate to the claims experience emerging.	Урьдчилгаа хураамж : Даатгалын хамгаалалтын эхэнд хураамж төлөгдөөд явцын дунд эрсдэлд нөлөөлөх бүх хүчин зүйл тодорхой болоход хураамжийн тохиргоог хийж болдог бөгөөд зарим гэрээнд нөхөн төлбөртэй холбогдон тохиргоог хийдэг.
65.	Development factors/Link ratios :-the factors emerging from a chain ladder calculation which are the ratios of claims in successive development years.	Хөгжлийн харьцаа/Холбоост харьцаа : Дараалсан жилүүдэд үүссэн даатгалын нэхэмжлэлийн харьцааг илэрхийлдэг, гинжин шатлалын тооцооллоос гарган авсан харьцаа
66.	Direct business/Primary business :-the primary cover provided by the insurer for the insured policyholder, as opposed to any reinsurance cover provided for the insurer.	Шүүд бизнес/Анхдагч бизнес : Даатгуулагчтай байгуулсан даатгалын анхдагч гэрээ. (давхар даатгалын гэрээ хамаарахгүй)
67.	Disallowed claim frequency :-the claim frequency calculated using only the number of claims disallowed under an No Claims Discount (NCD) scheme (as opposed to the claims that are allowed not to be counted as claims for the purpose of the scheme).	Зөвшөөрөгдөөгүй нэхэмжлэлийн давтамж : Нэхэмжлэлгүйн хөнгөлөлт үзүүлдэг (NCD) загварт ашиглагддаг, зөвшөөрснөөс бусад нэхэмжлэлийн тоонд үндэслэн тооцоолсон нэхэмжлэлийн давтамж. Энэ загвараар нэхэмжлэлийн тоог хязгаарласан байдаг.
68.	Discovery period :-a time limit, usually defined in the policy wording or through legislative precedent, placed on the period within which claims must be reported. It generally applies to classes of business where several years may elapse between the occurrence of the event or the awareness of the condition that may give rise to a claim	Нэхэмжлэл гаргах хугацаа : Даатгалын гэрээнд тусгасан, эсхүл хууль журамд заасны дагуу хохирлыг мэдээлэх хугацааны дээд хязгаар. Энэ нь тохиолдол болсон хугацаа, эсхүл хохирлыг нэхэмжлэх нөхцөл байдал үүссэн хугацаа болон хохирлыг даатгагчид нэхэмжлэх хугацааны хооронд олон жил байж болдог даатгалын төрлүүдэд хамааралтай. Жишээ нь: ажил олгогчийн хариуцлагын даатгал, мэргэжлийн хариуцлагын

	and the reporting of the claim to the insurer e.g. employer's liability or professional indemnity.	даатгал гэх мэт.
69.	Earned premiums :-the total premiums attributable to the exposure to risk in an accounting period; can be gross or net of adjustment for acquisition expenses and gross or net of reinsurance. It is often used to describe a measure of exposure (e.g. in claims ratios), but also has a similar accounting definition.	Орлогод тооцсон хураамж: Нийт хураамжийн тухайн тайлант хугацааны эрсдэлд ногдох хэсэг. Энэ нь зардлын болон давхар даатгалын хураамжийн хувьд нийт, эсхүл цэвэр дүн байж болно. Үүнийг ихэвчлэн эрсдлийн өртөлтийг хэмжихэд (тухайлбал хохирлын нэхэмжлэлийн харьцаануудад) ашигладаг бөгөөд харин нягтлан бодох бүртгэлийн талаас ойролцоогоор тодорхойлдог.
70.	Eighths method See 8thsMethod	Наймтын арга: 3-г харна уу.
71.	EML/EstimatedMaximum Loss	Тооцоолсон хамгийн их хохирол
72.	Endorsement :-some change to the policy wording,usually following a change in the risk covered, which takes effect during the original period of insurance. Usually, but not necessarily, accompanied by an alteration in the original premium.	Нэмэлт нөхцөл: Ихэвчлэн даатгалд хамрагдсан эрсдлийн өөрчлөлтөөс шалтгаалан гэрээний хугацаанд гэрээний нөхцөлд орох өөрчлөлт. Үүнтэй уялдаад даатгалын хураамж мөн өөрчлөгдөж болдог.
73.	Equalisation reserve :- a reserve built up to provide a cushion against periods with worse than average claims experience	Тэнцвэржүүлэх нөөц: Хохирлын нэхэмжлэлийн дундажийн ердийн хэмжээнээс илүү нэхэмжлэл гарах хугацаанд зориулж байгуулах нөөц
74.	Escalation clause :-a policy clause which permits the insurer to raise automatically the level of benefits orsum insured (and therefore the premium) in line with some form of inflation index.	Нэмэгдүүлэх заалт: Аль нэг хэлбэрийн инфляцийн индекс тэй уялдуулан даатгагч нь олговрын, эсхүл үнэлгээний, мөн хураамжийн хэмжээг автоматаар нэмэгдүүлж болох гэрээний заалт
75.	EstimatedMaximum Loss (EML)/Expected maximum loss :-The largest loss which is expected to arise from a single event. This may well be less than either the market value or the replacement value ofthe insured property and is used as an exposure measure in rating certain classes ofbusiness.	Тооцоолсон Хамгийн их Хохирол/ Хүлээгдэж буй хамгийн их хохирол: Нэг тохиолдлын улмаас үүсч болох хамгийн их хохирол. Энэ хэмжээ нь даатгагдсан хөрөнгийн зах зээлийн үнэ цэнэ, эсхүл орлуулах үнэ цэнээс бага байж болох ба үүнийг даатгалын тодорхой төрлийн эрсдлийн өртөлтийн хэмжүүр болгон ашигладаг.
76.	Event :-an occurrence, usually one that may lead to one ormore claims. Forexample a fire, storm, etc. Events may be insured or uninsured.	Тохиолдол: Нэг эсвэл хэд хэдэн хохирлын нэхэмжлэл үүсгэж болох үйл явдал. Тухайлбал, гал түймэр, шуурга гэх мэт. Тохиолдолууд нь даатгагдсан эсвэл даатгагдаагүй байж болно.
77.	Excess :-amount of any loss that is not included in the cover provided (e.g. a loss falling below the excess is not a claim). A deductible on the other hand eats into the cover.This difference only really matters where there is an upper limit onthe amount of cover such as reinstatements oran annual aggregate.	Босго: Даатгалын хамгаалалтад ороогүй хохирлын хэмжээ (тухайлбал, босгоос бага хохирлууд нь нэхэмжлэл болохгүй). Энэ нь өөрийн хүлээх хариуцлагатай төстэй. Гол ялгаа нь үнэлгээг нөхөн сэргээх нөхцөлтэй, эсхүл нөхөн төлбөрийн жилийн дээд хязгаартай даатгал гэх зэрэг зөвхөн хамгаалалтын дээд хязгаартай даатгалын үед гарч ирдэг.
78.	Excess of Loss Reinsurance (XLR) : a form of reinsurance whereby the reinsurer indemnifies the cedant forthe amountofa loss above a stated excess point usually upto an upper limit. The excess point and upperlimit may be fixed or indexed as specified in a stability clause. Usually this type ofreinsuranc relates to individual losses, but it can be a form of aggregate excess ofloss reinsurance covering the total ofall losses in a period and subject to a total	Босгоос давсан хэсгийн давхар даатгал: Босгоос дээш гарсан хохирлын (ихэвчлэн даатгалын үнэлгээ хүртэл) эрсдлийг хүлээх давхар даатгалын нэг төрөл. Босго болон нөхөн төлбөрийн дээд хязгаар нь тогтмол, эсхүл гэрээнд заасны дагуу хувьсдаг байж болно. Энэ төрлийн давхар даатгал нь ихэнхдээ нэгж хохиролд үйлчилдэг ба тодорхой хугацааны туршид гарах нийт хохирлын хувьд үйлчилдэг байж болно.

	aggregate claim limit.	
79.	Exclusion: -an event, peril or cause defined within the policy document as being beyond the scope of the cover.	Гэрээний хасалт: Даатгалын хамгаалалтад орохгүй байхаар гэрээнд заасан тохиолдол, эрсдэл, эсхүл шалтгаан
80.	Expense ratio: -the ratio of management expenses plus commission to premium (usually calendar accounted expenses to written premium).	Зардлын харьцаа: Зардал болон даатгалын шимтгэлийн нийлбэрийг хураамжид харьцуулсан харьцаа (ихэнх тохиолдолд тухайн хуанлийн жилийн зардлыг нийт хураамжид харьцуулдаг)
81.	Experience rating: -a system by which the premium of each individual risk depends, at least in part, on the actual claims experience of that risk.	Түүх дээр үндэслэсэн тооцоолол: Тухайн эрсдлийн хохирлын нэхэмжлэлийн өмнөх түүх дээр (бүрэн, эсхүл хэсэгчлэн) үндэслэн хураамжийн хэмжээг тооцдог тогтолцоо
82.	Expiry date: -the date on which the insurance cover for a risk ceases.	Дуусах хугацаа: Даатгалын хамгаалалт зогсох өдөр
83.	Exposure: -this term can be used in three senses: the state of being subject to the possibility of loss; the measurable extent of risk; the possibility of loss to insured property caused by its surroundings.	Өртөлт: Энэ нэр томъёо нь 3 утгаар хэрэглэгдэж болно: 1/хохирол гарч болох нөхцөл байдалд байх, 2/эрсдлийн хэмжээ, 3/даатгагдсан хөрөнгө нь ойр орчны нөлөөллөөр хохиролд өртөх боломж
84.	Exposure unit: -the basic unit used by the insurer to measure the amount of risk insured, usually over a given period and usually used directly in rating with premiums expressed as the rate per exposure unit times the number of units for the risk. For example, sum insured year or vehicle year.	Өртөлтийн нэгж: Даатгагчийн зүгээс даатгалын эрсдлийг хэмжих үндсэн нэгж. Ихэнх тохиолдолд тодорхой хугацааны хувьд өртөлтийн нэгжийн хувь болон тухайн эрсдлийн өртөлтийн нэгжийн тооны үржвэр байдлаар хураамжийн тооцоолол хийхэд шууд ашигладаг.
85.	Extra premium: -an extra premium is an addition to the standard premium payable under a contract in order to cover an extra risk.	Нэмэлт хураамж: Нэмэлт эрсдлийг хаах зорилгоор ердийн нөхцөлд төлөх хураамж дээр нэмж авах хураамжийн хэмжээ
86.	Extra risk: -an extra risk arises where a proposal for life insurance is not acceptable at standard rates.	Нэмэлт эрсдэл: Амьдарлын даатгалд ердийн хураамжаар даатгалд хамруулах боломжгүй эрсдлүүд
87.	Facultative-obligatory reinsurance: -a facultative reinsurance facility with an obligation placed on the reinsurer to accept.	Факультатив – заавал давхар даатгал: IAIS 53-г харна уу.
88.	Facultative reinsurance: - a reinsurance arrangement covering a single risk as opposed to a treaty arrangement; commonly used for very large risks or portions of risk written by a single insurer, that are shared among several reinsurers.	Факультатив давхар даатгал: IAIS 54-г харна уу.
89.	Facultative(reinsurance) :- on the part of a ceding company, facultative means that it is free to seek cover from any reinsuring company. On the part of a reinsuring company it means that it is free to accept the reinsurance or not, and, if it does accept, on what terms.	Факультатив (давхар даатгал): Энэ даатгалаар давхар даатгуулагч нь давхар даатгагчаа чөлөөтэй сонгох, давхар даатгагч нь уг даатгалыг хүлээн авах эсэх, ямар нөхцөлөөр авах зэрэг нь чөлөөтэй байна.
90.	Financial risk reinsurance :- this is a form of reinsurance involving less underwriting risk transfer and more investment or timing risk transfer from the cedant.	IAIS 59-г харна уу.
91.	Finite risk insurance or reinsurance :- a form of financial reinsurance which provides a defined upper limit to the total amount of payment.	IAIS 59-г харна уу.

92.	<p>First loss :-a form of insurance cover in which the sum insured is less than the full value of the insured property, so that the policyholder has to bear any loss in excess of the sum insured. It is appropriate in circumstances where the policyholder considers that a loss in excess of the sum insured is extremely unlikely or the item is effectively priceless. It is commonly used in fire business.</p>	<p>Эхний хохирол: Даатгалын үнэлгээ нь даатгагдсан хөрөнгийн үнэ цэнээс бага байх ба даатгуулагч нь үнэлгээнээс давсан хэсгийн эрсдлийг өөрөө хариуцах даатгалын хамгаалалтын хэлбэр. Энэ нь даатгуулагч гарч болох хохирлын хэмжээ үнэлгээнээс давах тохиолдол маш цөөн байна гэж үзсэн, эсхүл даатгалын зүйлийг үнэлэх боломжгүй гэж үзсэн тохиолдолд илүү тохиромжтой байдаг. Галын даатгалд өргөн хэрэглэгддэг.</p>
93.	<p>Fleet:-a group of vehicles, ships or aircraft that are insured together under one policy. Sometimes these are subject to different rating approaches from those that would apply to individual risks.</p>	<p>Бүлэг тээврийн хэрэгсэл: Нэг гэрээгээр даатгуулсан бүлэг тээврийн хэрэгсэл, усан онгоц, эсхүл агаарын онгоцууд. Бүлгээр даатгахад зарим тохиолдолд нэг бүрээр даатгаснаас ялгаатай хураамжийн тариф ашигладаг.</p>
94.	<p>Fleet rating :-the process of determining premium rates for fleets. Different techniques will be used from those that would be used for the individual risks in a fleet, largely based on the size of the fleet and the amount of claims history available. For example, while small fleets may be largely rated according to book rates per vehicle with some adjustment for expense savings, some form of experience rating will be used for larger fleets with the credibility increasing with the size of the fleet.</p>	<p>Бүлэг тээврийн хэрэгслийн хураамжийн тооцоолт: Бүлэг тээврийн хэрэгслийн хураамжийг тогтоох үйл явц. Бүлгийн хэмжээ болон хохирлын нэхэмжлэлийн түүхээс хамаарч бүлгийн хураамж тооцоолоход хэрэглэх арга, аргачлал нь тээврийн хэрэгсэл нэг бүрийн хувьд хураамж тооцоолохоос өөр байдаг. Тухайлбал, жижиг бүлгийн хувьд тээврийн хэрэгсэл бүрийн хувьд тооцсон хураамжид зардал хэмнэлтийн тохируулга хийх замаар тооцоолж болдог бол, том бүлгийн хувьд бүлгийн хэмжээтэй уялдаатайгаар зэрэглэлийн аргачлал ашиглах шаардлагатай болдог.</p>
95.	<p>Franchise:-a minimum percentage or amount of loss which must be attained before insurers are liable to meet a claim. Once it is attained the insurers must pay the full amount of the loss.</p>	<p>Нөхцөлт босго: Даатгагчийн зүгээс хохирлын нэхэмжлэл гэж тооцогдох хамгийн бага хувь буюу хэмжээ. Хохирол энэ хэмжээнд хүрснээр даатгагч хохирлыг бүрэн барагдуулах үүрэг үүснэ.</p>
96.	<p>Free reserves/Shareholders' funds net asset value:-the excess of the value of an insurer's assets over its technical reserves and current liabilities.</p>	<p>Чөлөөт нөөц/ Хувьцаа эзэмшигчдийн сангийн цэвэр хөрөнгийн үнэ цэнэ: Даатгагчийн техник нөөц болон богино хугацаат өр төлбөрөөс давж гарсан хөрөнгийн хэмжээ.</p>
97.	<p>From the ground up:-a statement of an original insurer's experience of a class of business offered for reinsurance is said to be from the ground up when it shows the number and distribution by amount of all claims however small even though reinsurance is required for large claims only.</p>	<p>Дэлгэрэнгүй тайлан Давхар даатгалд хамруулах гэж байгаа эрсдлийн талаар даатгагчаас гаргасан мэдүүлэг. Үүнд бүх хохирлын нэхэмжлэлийн тоо болон хэмжээний тархалтыг үзүүлсэн байдаг.</p>
98.	<p>Functional costing :- a process used within an expense analysis to split the expenses of each line department between the different classes of business covered by that department. The process usually relies upon fixing relative unit costs for each of the processes carried out by the department and counting the number of times that each of the processes is carried out over the period in question.</p>	<p>Үйл ажиллагааны өртөг тооцоолол Зардлын шинжилгээний хүрээнд компанийн газар нэгж бүрийн хувьд тухайн газрын нийт зардлыг бүтээгдэхүүн бүрт ногдуулан ангилах үйл ажиллагааг хэлнэ. Энэ ажиллагааг ихэвчлэн тухайн газрын эрхэлдэг үйл ажиллагаа бүрд нэгж зардал тогтоох болон уг үйл ажиллагаа нь авч үзэж буй хугацаанд хэдэн удаа явагдахыг тоолох замаар хийж гүйцэтгэдэг.</p>
99.	<p>Fund accounting :-a process whereby a fund is established for future losses for a period or a type of claim against which claims experience is monitored, rather than a prospective approach to evaluating and settling claims reserves.</p>	<p>Сангийн бүртгэл: Тодорхой хугацаанд эсхүл тодорхой төрлийн нэхэмжлэлийн хувьд (нэхэмжлэлийн түүхийг хянаж үзсэний үндсэн дээр) ирээдүйд гарах хохирлыг хаах зорилгоор сан байгуулах үйл явц. Энэ нь нэхэмжлэлийг барагдуулах зорилгоор байгуулсан нөөцөөс ялгаатай ойлголт юм.</p>

100.	Going-concern basis :- the accounting basis normally required for Companies Act accounts, which is based on the assumption that the insurer will continue to trade as normal for the long term future	Тасралтгүй суурь: Энэ нь Компаний тухай хуулиар шаардсан нягтлан бодох бүртгэлийн суурь бөгөөд даатгагч урт хугацаанд тасралтгүй, хэвийн үйл ажиллагаа явуулна гэсэн төсөөлөлд үндэслэнэ.
101.	Grossing-up factor :-a factor used to adjust a base figure to an ultimate one. For example: (1)The ratio between the ultimate cost and the accumulated payments at a prior development period, as used in statistical claims projection methods, such as the chain ladder method. (2)The scaling-up of claims experience to allow for the expectation of the occasional very large claim. This is used in experience rating of individual claims experience that has been stripped of any very large claims.	Гүйцээлтийн хүчин зүйл Суурь үзүүлэлтийг эцсийн үзүүлэлт болгож тохируулахад хэрэглэдэг хүчин зүйл Жишээ нь: 1/ эцсийн зардал болон хөгжлийн хугацаанаас өмнө хуримтлагдсан төлбөр хоорондын харьцаа. Үүнийг гинжин шатлалын арга гэх мэтийн нэхэмжлэлийн тооцооллын статистик аргуудад ашигладаг. 2/ томоохон хэмжээний нэхэмжлэл тохиолдож болно гэж үзсэний үндсэн дээр нэхэмжлэлийн түүхийг өргөжүүлэх. Үүнийг өндөр дүнтэй нэхэмжлэлүүдийг онцгойлж авсан нэхэмжлэл бүрийн түүхийн үнэлгээнд ашигладаг.
102.	Guarantee fund (EU) :- the greater of one-third of the SMSM and 400,000 ecu. The very minimum level of funding required by EC (and UK) legislation, below which severe action will be taken by the supervisory authorities.	Баталгааны сан (Европын холбоо): энэ нь хуулиар тогтоосон хамгийн бага төлбөрийн чадварын хэмжээний гуравны нэг болон 400,000 европийн мөнгөн нэгж хоёрын аль ихтэй нь тэнцүү байна. Нөөцийн хамгийн бага хэмжээг Европын холбоо (Их Британи)-ны хуулиар тогтоох ба түүнээс бага байх тохиолдолд зохицуулалтын байгууллагаас хариуцлагын хатуу арга хэмжээг авдаг.
103.	Guaranteefund(US) :-this is a US term which is applied in two different ways: (1)In the context of mutual insurers it refers to the amounts policyholders may be called onto pay in addition to their premiums if the insurer is unable to meet its claim liabilities. (2)A premium levy on all insurers within each US state to form a centrally run fund to pay the claims and other outstanding liabilities of insolvent companies.	Баталгааны сан (АНУ): АНУ-д хоёр хэлбэрээр ашигладаг. (1) хамтын нөхөрлөл хэлбэрийн даатгагчийн хувьд хэрвээ даатгагч даатгалын нөхөн төлбөр олгох чадваргүй болсон тохиолдолд нийт даатгалын гэрээ эзэмшигчдийн даатгалын хураамж дээр нэмж төлж байгаа дүнг хэлнэ. (2) АНУ-ын муж тус бүрд, төлбөрийн чадваргүй болсон компанийн даатгалын нөхөн төлбөрүүд болон бусад өр төлбөрийг барагдуулах зорилгоор нэгдсэн санд нийт даатгагчдаас төвлөрүүлдэг хураамжийн шимтгэл
104.	Hard premium rates :-high,profitable premium rates, usually associated with more demand for insurance than supply.	Хатуу тогтоосон хураамжийн хувь: даатгалын нийлүүлэлтээс илүү эрэлттэй холбоотойгоор тогтоосон, өндөр, ашигтай хураамжийн хувь
105.	Hours clause :-a clause within a catastrophe reinsurance treaty which specifies the limited period during which claims can be aggregated for the purpose of one claim on the reinsurance contract. Commonly 24 or 72 hours.	Цагийн тусгай нөхцөл Гамшгийн давхар даатгалын гэрээний нөхцөл бөгөөд тухайн гэрээнд заасан "нэгж нэхэмжлэл" -ийг тооцох зорилгоор заасан хугацаа. Энэ хугацаанд учирсан бүх нэхэмжлэлүүдийг "нэгж нэхэмжлэл" гэж үзнэ. Энэ нь ихэнх тохиолдолд 24, эсхүл 72 цаг байна.
106.	IBNER :-see incurred but not enough reported reserve	УББМХН – “Учирсан боловч бүрэн мэдэгдээгүй хохирлын нөөц”-ийг харна уу.
107.	IBNR :-see Incurred but not reported reserve	УБМХН “Учирсан боловч мэдэгдээгүй хохирлын нөөц”-ийг харна уу.
108.	ILU :-see Institute of London Underwriters	ЛАИ: “Лондонгийн Андеррайтеруудийн Институт” –ийг харна уу.
109.	Inception date :-this is the date from which the insurer assumes cover for a risk. This may or may not coincide with premium collection dates.	Эхлэх өдөр: Даатгалын хамгаалалт эхлэх өдөр /Даатгагчийн хариуцлага хүлээж эхлэх өдөр/. Энэ нь даатгалын хураамж төлөх өдөртэй давхцахгүй байж болно.
110.	Incurred but not enough reported reserve (IBNER) :-a reserve reflecting	Учирсан боловч бүрэн мэдэгдээгүй хохирлын нөөц

	expected changes (increases and decreases) in estimates for reported claims only (i.e. excluding any true IBNR claims).	(УБМХН): Нэхэмжилсэн хохирлын тооцооны (бодит УБМХН-ийг тооцохгүй) хүлээгдэж буй өөрчлөлтийг /өсөх, буурах/ тусгасан нөөц
111.	Incurred but not reported reserve (IBNR) :- a reserve to provide for claims in respect of events that may have occurred before the accounting date but had still to be reported to the insurer by that date. In the case of a reinsurer, the reserve needs to provide for claims that, although already known to the cedant, have not yet been reported to the reinsurer as being liable to involve the reinsurer.	Учирсан боловч мэдэгдээгүй хохирлын нөөц (УБМХН): Тайлант хугацаанд даатгалын тохиолдол болсон ч тухайн хугацаанд багтаан даатгагчид мэдэгдээгүй нэхэмжлэлд зориулж байгуулсан нөөц. Давхар даатгагчийн хувьд даатгагчид мэдэгдсэн ч давхар даатгагчид харахан мэдэгдээгүй нэхэмжлэлийн нөөц
112.	Incurred claims :- (1) In the context of a particular year of origin, all claims (whether reported or not) arising out of incidents in that year. (2) In the context of a revenue account under one-year accounting, the amounts paid on claims during the year plus the increase in the total reserves for outstanding claims over the year. (A decrease in reserves being treated as a negative increase.) (3) In the context of three-year accounting, all claims (whether reported or not) arising from the underwriting year of cover as determined at the time of closure of the account. Typically, incurred claim values include some expenses of paying claims such as those allocated to individual claims.	Учирсан хохирлын нэхэмжлэл: (1) тодорхой нэг жилийн хувьд, тухайн жилд болсон тохиолдлоос үүссэн бүх нэхэмжлэл (мэдэгдсэн эсэхээс үл хамааран) (2) нэг жилийн хугацаатай орлогын тайлангийн хувьд, тухайн жилд төлсөн нэхэмжлэл дээр шийдвэрлээгүй хохирлын нөөцийн өсөлтийг (бууралттай үед энэ нь сөрөг өсөлт гэж үзнэ) нэмсэн дүн. (3) гурван жилийн тайлан бүртгэлийн хувьд даатгалын жилд үүссэн, данс хаах үеийн бүх нэхэмжлэл (мэдэгдсэн эсэхээс үл хамааран) Ерөнхийдөө учирсан хохиролд нөхөн төлбөр олгохтой холбогдон гарсан зардлууд багтдаг.
113.	Indemnity, principle of: -the principle whereby the insured is restored to the same financial position after a loss as before the loss. This is typical of most types of insurance. This contrasts with the new-for-old basis of settlement, often used in home contents insurance, under which the insured is entitled to the full replacement value of the property without any deduction for depreciation or wear and tear.	Нөхөн төлбөрийн зарчим: Даатгуулагчийн хохирлын дараах санхүүгийн байдал нь сэргээгдэж, хохирол учрахаас өмнөх үеийнхтэй адил түвшинд очих зарчим. Энэ нь ихэнх төрлийн даатгалын хувьд нийтлэг зарчим юм. Нөгөө талаас, орон байрны гэх мэт даатгалд хэрэглэгддэг, нөхөн төлбөрийн “хуучныг шинээр солих” буюу даатгуулагчийн эд хөрөнгөд учирсан хохирлыг элэгдэл хорогдол тооцохгүйгээр орлуулах бүрэн үнэ цэнээр нь төлдөг нөхцөл байж болно.
114.	Institute of London Underwriters (ILU) :- a body of insurance companies transacting mainly marine insurance, whose purpose is to further the interests of insurance by coordinating consistency in policy wordings and conditions between its members and with Lloyd's. The ILU also provides central accounting and administration services, including detailed solvency checks.	Лондонгийн Андеррайтерүүдийн Институт (ЛАИ): Энэ нь гол төлөв далайн даатгал эрхэлдэг компаниудыг төлөөлдөг бөгөөд түүний гишүүд болон Lloyd's хоорондын даатгалын гэрээний нөхцлийн нийцтэй байдлыг зохицуулах зорилготой. ЛАИ нь нягтлан бодох бүртгэл, удирдлагын нэгдсэн үйл ажиллагаагаар ханган ажилладаг ба төлбөрийн чадварын хяналт, шалгалтыг тогтмол хийдэг.
115.	Insurance certificate :- a certificate provided by an insurer to confirm that the policyholder has insurance cover. Although provided for many types of insurance, its main purpose relates to compulsory insurance where it is a legal	Даатгалын баталгаа: Даатгагчаас даатгуулагчид даатгалд хамрагдсаныг гэрчилж олгох баталгаа. Заавал даатгалын хувьд хуульд заасан хэмжээгээр даатгалд хамрагдсан болохыг гуравдагч этгээдэд нотлох зорилгоор

	requirement as evidence of statutory levels of cover may be required by a third party.	олгодог.
116.	Insurance cycle :- the process whereby hard premium rates which often result in an increase in the supply of insurance are followed by soft premium rates usually associated with increased competition, which in turn may be followed by a decrease in supply, reduced competition and a return to hard premium rates. This process is complex but appears to occur in all types of insurance and reinsurance, though at different speeds and to different degrees.	Даатгалын мөчлөг: Даатгалын хатуу хураамж нь даатгалын нийлүүлэлтийг өсгөж, улмаар даатгалын өрсөлдөөн нэмэгдсэнээр уян хатан даатгалын хураамж руу хөрвөж, улмаар нийлүүлэлт болон өрсөлдөөн буурахад эргээд хатуу хураамж дээр ирэх үйл явц. Энэ нь нарийн түвэгтэй үйл явц бөгөөд даатгал болон давхар даатгалын үйл ажиллагаанд харилцан адилгүй хугацаа, хэмжээгээр илэрч болдог.
117.	Inwards reinsurance :-reinsurance business accepted or written by an insurer or reinsurer, as opposed to outwards reinsurance which is ceded to a reinsurer.	Дотогш давхар даатгал: Даатгагч, эсхүл давхар даатгагчийн хүлээн авсан давхар даатгал.
118.	Just-in-time fund :-a form of advance funding that only arises when triggered by an event that may otherwise affect the security of the benefit promise, for example on bankruptcy or change of ownership of a sponsor.	"Яг цагт нь" сан : Дампуурах, хувь эзэмшигч өөрчлөгдөх зэрэг шалтгаанаар хүлээсэн үүргээ биелүүлж чадахгүй болох тохиолдолд үүсгэдэг нэмэлт сангийн хэлбэр.
119.	Knock-for-knock agreement :-an agreement between two insurers specifying how claims costs are shared between them when vehicles insured by each of them are involved in the same accident. It specifies that each insurer meets the cost of the damage to the vehicle it has insured without any investigation or allocation of legal liability.	Ослын хариуцлагыг талууд хариуцахгүй байх хэлцэл /Хохирлыг харилцан хуваах хэлцэл/: энэ нь нэг даатгалын тохиолдолд орсон тээврийн хэрэгслүүдийг даатгасан хоёр даатгагчийн хооронд байгуулагдах гэрээ. Энэ гэрээгээр нэхэмжлэлийн зардлыг хэрхэн хуваах талаар тусгадаг бөгөөд хэний буруутайг үл хамааран өөрийн даатгасан тээврийн хэрэгслийн хохирлыг тухайн даатгагч өөрөө хариуцахаар заасан байдаг.
120.	Latent claims :-claims resulting from perils or causes which the insurer is unaware of at the time of writing a policy, and for which the potential for claims to be made many years later has not been appreciated. The first claims from these sources may often not be apparent until many years after the period of cover, e.g. asbestosis, pollution, industrial deafness, etc.	Далд нэхэмжлэл: Даатгагч даатгалын гэрээ байгуулж байх үед мэдэгдээгүй, аюул ослын улмаас олон жилийн дараа нэхэмжлэл гарах боломжийг урьдчилан хараагүй аливаа аюул осол, шалтгааны улмаас үүсэх нэхэмжлэл. Анхны нэхэмжлэл нь ихэнх тохиолдолд даатгалын хугацаа дууссанаас хойш олон жилийн дараа гарч ирдэг. Тухайлбал, асбестос, бохирдол, дүлийрэл гэх мэт.
121.	Lead underwriter :-the underwriter who takes the lead in setting premium rates and agreeing policy conditions under a system of coinsurance.	Тэргүүлэх андеррайтер: Хамтын даатгалын хувьд хураамжийн хувь болон даатгалын гэрээний нөхцлийг шийдвэрлэх голлох үүрэгтэй андеррайтер
122.	Liability :-a duty or contract to fulfil an obligation to another person or organisation.	Хариуцлага: Бусад этгээдийн өмнө хүлээх үүрэг эсхүл гэрээ
123.	Line :-mainly the ceding office's retention under a surplus reinsurance treaty. Also used in coinsurance arrangements as the percentage allocated to an insurer.	Хариуцах хэсэг: Хувьсах оролцооны давхар даатгалын гэрээгээр давхар даатгуулагчийн өөрт үлдэх хэсэг. Энэ нь мөн хам даатгалд хэрэглэгддэг ба даатгагчийн хариуцлага хүлээх хувь хэмжээг илэрхийлнэ.
124.	Line slip :-a facility under which the underwriters delegate authority to accept a pre-determined share of certain coinsured risks on their behalf. The	Хариуцах хэсгийг тодорхойлох хуудас: Хамтын даатгалын эрсдлийг урьдчилан тодорхойлсон хувиар андеррайтерийн өмнөөс хүлээн авах эрхийг харуулсан баримт бичиг

	authority may be exercised by the leading underwriter on behalf of the following underwriters; or it may extend to the broker or some other agent being authorised to act for all the underwriters.	Даатгалын голлох антеррайтер нь бусад андеррайтеруудын өмнөөс энэ эрхийг эдлэх боломжтой. Андеррайтеруудын томилсон даатгалын брокер, эсхүл бусад төлөөлөгч агентуудад мөн энэ эрхийг өгч болдог.
125.	Lloyd's :- a society, incorporated by the Lloyd's Act 1871, that provides a market place and regulatory framework within which individual members may participate in the underwriting of insurance risks on their own account.	Ллойдс : 1871 оны Ллойдсын актын дагуу байгуулагдсан нийгэмлэг бөгөөд гишүүн байгууллагуудаа зохицуулалт болон бизнесийг зах зээлд байршуулах үйл ажиллагаагаар хангадаг. Гишүүд нь өөрийн чадавхид үндэслэн даатгалын гэрээнд оролцдог.
126.	Lloyd's broker :-an agent approved by the Committee of Lloyd's to place business with Lloyd's underwriters. Except for some of the smaller risks, business written at Lloyd's must pass through a Lloyd's broker.	Ллойдсын брокер , Ллойдс-ын андеррайтеруудад даатгалын бизнесийг байршуулах зорилго бүхий Ллойдс-ын зөвлөлөөр хүлээн зөвшөөрөгдсөн даатгалын агент. Бага хэмжээний эрсдлээс бусад эрсдлийг Ллойдс-д даатгуулахдаа заавал Ллойдс-ын брокероор дамжуулна.
127.	Lloyd's deposit :-wholly owned, non-assigned assets which must be lodged in trust with the Committee of Lloyd's before a member can write any business. The amount of the Lloyd's deposit, together with the Name's means if they are individuals or their capital if they are incorporated Names, determines the maximum limit of premium income which may be written on their behalf.	Ллойдсын урьдчилгаа : Ллойдсын гишүүд нь аливаа даатгал хийхээс өмнө Ллойдсын Хороонд итгэлцлээр байршуулдаг, гишүүний бүрэн өмчлөлийн, хуваарилагдахгүй хөрөнгө. Энэхүү урьдчилгааны хэмжээ нь гишүүдийн даатгалын хураамжийн орлогын дээд хэмжээг тодорхойлдог.
128.	Lloyd's Managing Agent :-a company appointed to manage the affairs of an underwriting syndicate, appoint the underwriter, and provide technical and administrative services.	Ллойдс-ын удирдах агент : Даатгалын гэрээнд оролцох синдикатуудын үйл ажиллагааг зохицуулах, андеррайтерийг томилох, техникийн болон удирдлагын үйл ажиллагаагаар хангадаг компани.
129.	Lloyd's special reserve fund :-a contingency reserve of limited size which may be built up by individual Lloyd's names out of pre-tax income.	Ллойдс-ын тусгайлсан нөөцийн сан : Энэ нь тодорхой хэмжээгээр тогтоосон болзошгүй эрсдлийн нөөц ба Ллойдсын гишүүдийн татварын өмнөх ашгаас бүрдэж болно.
130.	LMX :-see London Market excess of loss	БДХЛЗ : "Босгоос давсан хохирлын Лондонгийн Зах" -ыг харна уу.
131.	London Market :-insurance and reinsurance business carried out on a face-to-face basis in the City of London.	Лондонгийн Зах : Лондон дахь даатгал болон давхар даатгалын бизнесийн биечлэн уулзах үйл ажиллагаа.
132.	London Market excess of loss (LMX) :- outwards excess of loss reinsurance in the London Market.	Босгоос давсан хохирлын Лондонгийн Зах /БДХЛЗ : Лондонгийн зах зээл дэх гадагш шилжүүлсэн босгоос давсан давхар даатгал
133.	Long-tailed business :-types of insurance in which a substantial weight of claims take several years to be notified and/or settled from the date of exposure and/or occurrence.	Урт сүүлт даатгал : Даатгалын тохиолдол болсноос хойш мэдэгдэх болон шийдвэрлэгдэх хүртэл хэд хэдэн жилийн хугацаа шаарддаг даатгалын төрөл.
134.	Long-term business :-UK legislation divides insurance into long-term and short-term business, which broadly correspond to life and non-life business. Thus long-term business consists of life assurance, annuity, pension and sickness (permanent health) insurance contracts.	Урт хугацаат даатгал : Английн хуулийн дагуу даатгалыг урт хугацаат болон богино хугацаат гэж ангилдаг. Энэ нь өргөн утгаараа амьдралын ба амьдралын бус гэсэн ангилалтай дүйцнэ. Иймээс урт хугацааны даатгалд амьдралын даатгал, аннуйти, тэтгэврийн, эрүүл мэндийн даатгал хамаарна.
135.	Loss :-what the policyholder may suffer and what insurance is designed to cover.	Хохирол : Даатгуулагчид учирч болох, даатгалаар хамгаалуулах зүйл.
136.	Loss expense reserve :-another	Хохирлын зардлын нөөц :

	expression for any type of claims handling expense provision.	Нэхэмжлэлийг шийдвэрлэх зардлын нөөц.
137.	Loss ratio :- see Claim ratio	Хохирлын харьцаа: "Нэхэмжлэлийн харьцаа"-г харна уу.
138.	Loss reserve/Claims reserve technical reserve :-another name for claims reserve. The expression is also often used in association with the reserve deposited by a reinsurer with the cedant to cover in part outstanding claims.	Хохирлын нөөц/нэхэмжлэлийн нөөц/техник нөөц: Энэ нь нэхэмжлэлийн нөөц юм. Давхар даатгагч нь төлөгдөөгүй даатгалын нэхэмжлэлийг нөхөн төлөх зорилгоор давхар даатгуулагчид байршуулсан нөөцтэй холбоотойгоор энэ нэр томъёог мөн ашигладаг.
139.	Losses-occurring policy :-as opposed to claims-made policy or a risk attaching policy. Insurance cover is provided for losses occurring in the defined period.	Хохиролд суурилсан даатгалын гэрээ: Энэ нь нэхэмжлэлд суурилсан даатгалын эсрэг нэр томъёо бөгөөд эрсдэлд уялдаат даатгалын гэрээ юм. Тодорхой хугацааны дотор учирсан хохирлыг нөхөн төлөх нөхцөл бүхий даатгалын гэрээ
140.	Marriage value :-marriage value is the value added by combining several different interests in a property. The interest created will be of greater value than the sum of the values of the previous interests.	Ашиг сонирхлын нэгдлийн үнэ цэнэ: Эд хөрөнгө дэх хэд хэдэн ашиг сонирхлыг нийлүүлснээр бий болох нэмүү өртөг. Шинээр үүссэн ашиг сонирхол нь өмнөх ашиг сонирхлуудын нийлбэрээс илүү байдаг.
141.	Mathematical reserves :-in the context of supervisory returns, the mathematical reserves consist of the value of a company's liabilities including any explicit additional reserves, for example a mismatching reserve.	Математик нөөц: Зохицуулалтын тайлан дахь математик нөөц нь /үл нийцлийн/ хомсдлын нөөц гэх мэт нэмэлт нөөцүүдийг оролцуулан компанийн нийт хариуцлагыг харуулна.
142.	MIB :- see Motor Insurers Bureau	АДТ: "Автомашин даатгагчдын товчоо" -г харна уу.
143.	Moral hazard :-the risk that an insured may attempt to take an unfair advantage of the insurer, for example by suppressing information relevant to the assessment of risk or by submitting a false claim.	Зан төлөвийн эрсдэл: даатгуулагч даатгагчаас шударга бус байдлаар давуу байдал олж авах эрсдэл, тухайлбал, эрсдлийн үнэлгээ хийхэд шаардлагатай мэдээллийг нуун дарагдуулах, хуурамч нөхөн төлбөрийн материал бүрдүүлэх гэх мэт.
144.	Motor Insurers Bureau (MIB) :- this comprises almost all the insurance companies and Lloyd's underwriters transacting motor insurance in the UK. The Bureau undertakes to meet legitimate claims of third parties in respect of liabilities covered by the Road Traffic Act in circumstances where the third party is unable to recover from an insurer because the negligent driver is uninsured or untraced. In the latter case, the payments are limited to non-property damage claims. The costs of claims met by the MIB are financed by a general levy on its members.	Автомашин даатгагчдын товчоо АДТ: Их Британид энэ нь автомашин даатгал эрхэлдэг ихэнх даатгалын компаниуд болон Ллойдсын андеррайтеруудаас бүрддэг. Энэ товчоо нь Замын хөдөлгөөний актын дагуу буруутай жолооч нь даатгалгүй, эсхүл жолооч нь тодорхойгүйн улмаас даатгагчаас нөхөн төлбөр авч чадахгүй байгаа гуравдагч этгээдийн нэхэмжлэлийг шийдвэрлэж өгөх үүргийг гүйцэтгэдэг. Хэрэв буруутай жолооч тодорхойгүй тохиолдолд хөрөнгийн бус хохирлыг төлдөг. АДТ-ны төлсөн нэхэмжлэлийн зардлууд нь түүний гишүүдээс хураасан шимтгэлээс санхүүждэг.
145.	Names :-the members of Lloyd's, who accept the liability for (and profits from) the risks underwritten in their name.	Гишүүд: өөрсдийн нэрээр даатгалын эрсдлийн хариуцлага (мөн ашиг)-ыг хүлээн авсан Ллойдсын гишүүд.
146.	NCD :-see No-claims discount	"Хохиролгүйн хөнгөлөлт"-ийг харна уу.
147.	Nil claim :- a claim that results in no payment by the insurer, e.g. because the claim is found not to be valid, or because the amount of the loss turns out to be no greater than the excess, or because the policyholder has reported a claim in order to comply with the conditions of the policy but has elected to meet the cost in order to preserve any entitlement to no-claim discount.	Тэг нэхэмжлэл: Нэхэмжлэл хүчингүй болох нь тогтоогдсон, хохирлын хэмжээ босго даваагүй, даатгуулагч гэрээний нөхцөлийн дагуу даатгагчид мэдэгдсэн ч нэхэмжлэлгүйн хөнгөлөлт эдлэх зорилгоор зардлыг тохируулах зэрэг шалтгааны улмаас даатгагчаас төлөгдөхгүй нэхэмжлэл.

148	<p>No-claims discount (NCD) :- a form of experience rating in which policyholders are allowed a discount from the basic premium according to a scale which depends upon the number of years since the last previous claim. In practice, the systems often do not count claims where the policyholder was not at fault ("allowed claims") and will usually still provide some discount if a claim is made after a previously long claim free period. It is used most often in private car insurance and occasionally in other classes such as household contents and medical expenses insurance.</p>	<p>Нэхэмжлэлгүйн хөнгөлөлт: Нөхөн төлбөрийн түүхэнд тулгуурлан хураамж тооцох хэлбэр. Энэ нь сүүлд гарсан хохирлын жилээс нь хамааран даатгуулагчид тодорхой шатлалын дагуу үндсэн хураамжаас хямдрал тооцдог нөхцөл.</p> <p>Энэхүү нөхцөлөөр, даатгуулагчийн өөрийн буруугүй үйлдлээс учирсан нэхэмжлэлд (зөвшөөрөгдсөн тохиолдол), мөн даатгуулагч нэхэмжлэл гаргалгүйгээр олон жил даатгуулсан бол хөнгөлөлтийг хэвээр тооцдог байна. Хураамжийн хөнгөлөлтийг ихэнхдээ иргэдийн тээврийн хэрэгслэлийн даатгалд, зарим тохиолдолд иргэдийн эд хөрөнгө, эмчилгээний зардлын даатгалд хэрэглэгддэг.</p>
149.	<p>Non-proportional reinsurance :- reinsurance arrangements, where the claims are not shared proportionately between the cedant and reinsurer.</p>	<p>Шууд бус хамааралтай давхар даатгал Давхар даатгуулагч болон давхар даатгагч нэхэмжлэлийг хувь тэнцүү бусаар хуваарилдаг давхар даатгалын хэлэлцээр</p>
150.	<p>Non-technical account :-the non-technical account an account made up from the balance on the technical account plus the balance of the investment income and gains not included in the technical account, plus profits on any other activities less tax, dividends and any other charges.</p>	<p>Техникийн бус бүртгэл: Энэ нь техникийн бүртгэлийн дүн дээр техникийн бүртгэлд ороогүй хөрөнгө оруулалтын орлого болон ашиг, бусад үйл ажиллагааны ашиг /татвар, ногдол ашиг болон бусад төлбөрийг хассан/-ийг нэмж тооцсон дүнтэй тэнцүү байна.</p>
151.	<p>OCR:- see Outstanding claims reserve</p>	<p>ШХН: "шийдвэрлээгүй нэхэмжлэлийн нөөц"-ийг харна уу.</p>
152.	<p>OGPI:- see Original gross premium income</p>	<p>АХНО: "Анхны хураамжийн нийт орлого"-ыг харна уу.</p>
153.	<p>One-year accounting :-see 1-year accounting</p>	<p>Нэг жилийн нягтлан бодох бүртгэл: "1 жилийн нягтлан бодох бүртгэл"-ийг харна уу.</p>
154.	<p>Open year :-an underwriting year which is not closed under the system of fund accounting. Typically no contribution to profit is removed from an open year, but any identified deficiency is offset by the use of external funds.</p>	<p>Нээлттэй жил: Сангийн бүртгэлийн системээр хаагдаагүй байгаа даатгалын жил. Ерөнхийдөө нээлттэй жилийн хувьд ашиг тооцогддоггүй, харин хомсдолыг нэмэлт сангуудаас хаадаг.</p>
155.	<p>Operating ratio:- see Combined ratio</p>	<p>Үйл ажиллагааны харьцаа: "хосолсон харьцаа"-г харна уу.</p>
156.	<p>Operational gearing :- companies with high fixed costs and low marginal costs are said to have high "operational" gearing. A small change in sales gives a big change in profits for such companies</p>	<p>Үйл ажиллагааны хөтөлгөч: Тогтмол зардал өндөр, ахиуц зардал багатай компанийг "үйл ажиллагааны" өндөр хөтөлгөчтэй компани гэдэг. Борлуулалтын бага хэмжээний өөрчлөлт нь тэдгээрийн ашигт их хэмжээгээр нөлөөлдөг.</p>
157.	<p>Original gross premium income (OGPI) :- the gross premium income received by an insurer in relation to business that is covered by a non-proportional reinsurance treaty. The reinsurance premium is calculated as a percentage of this OGPI.</p>	<p>Анхны нийт хураамжийн орлого: Шууд бус давхар даатгалын гэрээ бүхий бизнесийн хувьд даатгагчийн хүлээж авсан нийт хураамжийн орлого. Давхар даатгалын хураамж нь энэ хураамжийн тодорхой хувиар тооцогддог.</p>

158.	<p>Outstanding claims reserve (OCR)/Reserve for Notified (or Reported) Outstanding Claims :-a provision for the estimated amount of claims that have not been settled. It can be interpreted in at least two different ways so care is needed. For example: (1) To include only claims that have been reported; in this case the provision may be called the Reserve for Notified (or Reported) Outstanding Claims. (2) To include all claims not yet settled, i.e. including IBNR, IBNER, re-opened claims and future claims expenses.</p>	<p>Шийдвэрлээгүй нэхэмжлэлийн нөөц / Мэдэгдсэн боловч шийдвэрлээгүй нэхэмжлэлийн нөөц: Шийдвэрлээгүй байгаа нэхэмжлэлд зориулж тооцоолсон дүнгээр байгуулсан нөөц. Үүнийг дараах байдлаар тайлбарлаж болно:</p> <p>1. Зөвхөн мэдэгдсэн нэхэмжлэлийг агуулна; энэ нөхцөлд уг нөөц нь мэдэгдсэн боловч шийдвэрлээгүй нэхэмжлэлийн нөөц гэж нэрлэгдэж болно. 2. Шийдвэрлээгүй байгаа бүх нэхэмжлэлийг агуулна. Жишээ нь учирсан боловч мэдэгдээгүй хохирлын нөөц, учирсан боловч бүрэн мэдэгдээгүй хохирлын нөөц, дахин сөхөгдсөн нэхэмжлэл, ирээдүйн нэхэмжлэлийн зардлууд.</p>
159.	<p>Outwards reinsurance :-reinsurance ceded by an insurer, as opposed to inwards reinsurance accepted.</p>	<p>Гадагш давхар даатгал: Даатгагчаас шилжүүлсэн давхар даатгал</p>
160.	<p>Over-riding commission:-additional commission paid by a reinsurer to an insurer ceding proportional business, as a contribution towards expenses.</p>	<p>Нэмэлт шимтгэл: Даатгагчийн зардлыг нөхөх зорилгоор давхар даатгагчаас шууд даатгалын гэрээгээр даатгагчид төлдөг борлуулалтын нэмэлт шимтгэл</p>
161.	<p>P&I clubs :- see Protection & Indemnity clubs</p>	<p>Хамгаалалт нөхвөрийн клуб:180-г харна уу.</p>
162.	<p>Partial payment :- (1)Any claim for less than the full sum insured. (2)Partial claim settlement paid on account, before a claim is finalised or closed.</p>	<p>Хэсэгчилсэн төлбөр: (1) даатгалын үнэлгээнээс бага хэмжээтэй нэхэмжлэл. (2) Даатгалын нэхэмжлэл бүрэн шийдэгдэхээс, эсхүл хаагдахаас өмнө төлсөн хэсэгчилсэн нөхөн төлбөр</p>
163.	<p>Peril:-a type of event that may cause a loss that may or may not be covered by an insurance policy. An insured peril is one for which insurance cover is provided. Examples of perils that may be covered are fire, theft, accident, windstorm earthquake, riot and civil commotion.</p>	<p>Аюул осол: Энэ нь даатгасан эсэхээс үл хамааран хохиролд хүргэсэн тохиолдлын нэг хэлбэр. Даатгагдсан аюул осол гэдэг нь даатгал нөхөн төлөх тохиолдлыг хэлнэ. Жишээ нь гал, хулгай, хар салхи, газар хөдлөлт, бослого, иргэний үймээн самуун гэх мэт</p>
164.	<p>Personal lines (UK) :- classes of insurance business offered to individuals, as opposed to commercial lines business or group business, includes private motor, domestic household, private medical, personal accident, travel insurance etc</p>	<p>Хувь хүний даатгал (Их Британи): Хувь хүмүүст санал болгодог даатгалын төрөл бөгөөд үүнд хувийн тээврийн хэрэгсэл, хувийн хөрөнгө, хувийн эрүүл мэнд, хувь хүний гэнэтийн осол, аялалын даатгал зэргийг багтаасан байдаг.</p>
165.	<p>Points rating system :-a system for calculating the office premium by relating it to points associated with each cell within a rating factor. The higher the risk associated with the cell, the higher the points and the higher the premium. For example, a driver aged 20 would be associated with far more points, and all other things being equal a higher premium, than a driver aged 40. The extended application has now largely removed the need for this simple system.</p>	<p>Оноогоор үнэлэх систем Үнэлгээний хүчин зүйлийн бүрдэл бүртэй уялдсан оноотой хамааруулан хураамжийг тооцоолох систем. Бүрдэл тус бүрийн эрсдэл өндөр байх тусам олон оноотой болох ба хураамж нь өндөр байна. Жишээ нь, 20 настай жолооч 40 настай жолоочтой харьцуулахад олон оноотой байх ба бусад бүх зүйлс нь ижил тохиолдолд өндөр хураамжтай байна. Энэ энгийн системийн хэрэгцээг одоо үед ашиглахаа больсон.</p>
166.	<p>Pooling:-arrangements where parties agree to share premiums and losses for specific types of class or cover in agreed proportions. To some extent all insurance is pooling but specific pooling arrangements often apply particularly where the risks have very large unit size (e.g. atomic energy risks) or via mutual</p>	<p>Дундын сан үүсгэх Тодорхой төрлийн даатгал дээр талууд хураамж болон хохирлыг харилцан тохиролцсон хувь хэмжээгээр хувааж төлөхөөр тохиролцохыг хэлнэ. Даатгал нь зарим талаараа дундын сан байгуулж байгаа боловч ихэвчлэн том хэмжээний /тухайлбал, атомын эрчим хүчний эрсдэл/ эрсдлүүд дээр,</p>

	associations, such as P&I clubs, catering for an industry	эсхүл холбоогоор дамжуулан дундын сан байгуулах тохиолдол байдаг.
167.	Portfolio claims :-used in proportional reinsurance. The outstanding claims that, together with the portfolio premiums, make up the reinsurance premium required for a portfolio transfer; usually used to transfer obligations from one year of account to the next.	Багцын нэхэмжлэл Шууд хамааралтай давхар даатгалд ашигладаг. Багцын хураамж болон шийдвэрлээгүй нэхэмжлэл хамтдаа даатгалын багцыг шилжүүлэхэд шаардлагатай давхар даатгалын хураамжийг бүрдүүлнэ. Үүнийг ихэвчлэн гэрээгээр хүлээсэн хариуцлагыг тухайн жилийн бүртгэлээс дараагийн жилд шилжүүлэхэд ашигладаг.
168.	Portfolio premiums :-the unearned premiums that together with the portfolio claims make up the reinsurance premium required for a portfolio transfer.	Багцын хураамж Багцыг шилжүүлэхэд шаардагдах давхар даатгалын хураамжийг бүрдүүлж буй багцын нэхэмжлэл болон орлогод тооцоогүй даатгалын хураамжийг хэлнэ.
169.	Portfolio transfer :-the reinsurance of an entire portfolio at a premium relating to the estimated outstanding claims and unearned premiums under that portfolio. Usually used when an insurer has decided to discontinue writing a particular class, or by a reinsurer wanting to close a treaty year and pass on the liability to the following year for administrative reasons.	Багцын шилжүүлэг Тухайн багцын шийдвэрлээгүй нэхэмжлэл болон орлогод тооцоогүй даатгалын хураамжаас хамааруулан тооцсон хураамжаар бүх багцыг давхар даатгах арга. Үүнийг даатгагч тухайн даатгалын төрлөөр даатгал хийхээ зогсоосон, эсхүл давхар даатгагч гэрээний жилийг хааж хариуцлагаа дараагийн жилд шилжүүлэх тохиолдолд ихэвчлэн хэрэглэдэг.
170.	Premium income limit :-the amount of premium that a Lloyd's Name may write in a given year, determined by the size of the Name's wealth, deposit and whether or not incorporated.	Даатгалын хураамжийн орлогын хязгаар: Хөрөнгийн хэмжээ, урьдчилгаа гэх мэт хүчин зүйлээс хамаарч тогтоосон Ллойддын Гишүүний тодорхой жилд олж болох хураамжийн орлогын дүн.
171.	Premiums trust fund :-a fund into which all premiums for a Lloyd's syndicate in a given underwriting year are paid. No moneys may be released from the fund other than any profit on closure and on-going claims and expenses.	Даатгалын хураамжийн итгэлцлийн сан: Ллойдсын синдикатуудийн тухайн андеррайтингийн жил дэх нийт хураамжийг төвлөрүүлсэн сан. Энэ сангаас даатгалын нэхэмжлэл, зардлууд болон хаалтын үеийн ашгаас бусад мөнгийг гаргадаггүй.
172.	Probable (possible) maximum loss (PML) :- a measure of exposure used in rating or to judge outwards reinsurance requirements. Can be used as another term for estimated maximum loss depending on the class of business. Possible maximum loss may arise from more remote scenarios than those for probable or estimated maximum loss and therefore carry higher values.	Магадлалтай (боломжит) хамгийн их хохирол (БДХ): Хураамж тогтоох, эсхүл гадагш төлөх давхар даатгалын шаардлагыг тодорхойлоход ашигладаг эрсдэлд өртөмтгий байдлын хэмжүүр. Даатгалын төрлөөс хамааран "тооцоологдсон хамгийн их хохирол" гэж нэрлэж болно. "Боломжит хамгийн их хохирол" нь "магадлалтай, эсхүл тооцоолсон хамгийн их хохирол"-ын нөхцөл байдлаас илүү алсын нөхцөл байдлаас үүсдэг тул илүү өндөр өртөгтэй байдаг.
173.	Product costing :-product costing is the calculation of the theoretical office premium to be charged for a particular class of business.	Бүтээгдэхүүний өртөг тооцох: Даатгалын тодорхой төрлийн хувьд ашиглах даатгалын хураамжийн онолын тооцоололт.
174.	Product pricing :-product pricing is the determination of the actual office premium. This will take account of current market conditions.	Бүтээгдэхүүний үнэ тооцох: Даатгалын бодит хураамж тогтоохыг хэлнэ. Үүнд өнөөгийн зах зээлийн нөхцөл байдлыг харгалзан үздэг.

175.	Profit commission :-commission paid by a reinsurer to a ceding office under a proportional reinsurance treaty that is dependent upon the profitability of the total business ceded during each accounting period. Also used, in other arrangements, as any commission contingent on the claims experience.	Ашгийн шимтгэл: Шууд анхдагч давхар даатгалын гэрээний дагуу тайлангийн хугацаа бүрд давхар даатгалд шилжүүлсэн бизнесийн ашгаас хамаарч давхар даатгагчаас даатгагчид төлдөг шимтгэл. Бусад гэрээний хувьд мөн даатгалын нэхэмжлэлийн түүхээс хамааран шимтгэл тооцож болно.
176.	Profit test :-a profit test is a technique - involving consideration of the cash-flows arising under a contract-forassessing the expected profitability ofthat contract. It can be used to determine the premium orthe level of charges under a contract.	Ашгийн сорил: Гэрээний хүлээгдэж буй ашгийг үнэлэх арга. Үүнд тухайн гэрээнээс үүсэх мөнгөн урсгалыг авч үздэг. Энэ аргыг хураамж, эсхүл тухайн гэрээтэй холбогдон гарах зардлын түвшинг тогтооход ашигладаг.
177.	Proportional reinsurance :-a reinsurance arrangement wherethe reinsurer and cedant share the claims proportionally. Usually, premiums and introduction commissions follow the same proportions. Two types commonly arise: quota share and surplus.	Шууд хамааралтай давхар даатгал: Даатгагч, давхар даатгагч нар нэхэмжлэлийг хувь тэнцүүлэн хуваах нөхцөл бүхий давхар даатгал. Даатгалын хураамж болон борлуулалтын эхний шимтгэл нь ихэвчлэн дээрх хувьтай ижил хэмжээгээр тооцогдоно. Хувь оролцооны болон хувьсах оролцооны гэсэн түгээмэл 2 хэлбэр байдаг.
178.	Proprietary insurer :-an insurance company owned byshareholders,i.e. not a Lloyd's syndicate ora mutual insurer.	Хувьцаа эзэмшигчтэй даатгагч: хувь нийлүүлэгч нарын эзэмшдэг даатгалын компани; энэ нь Ллойдын синдикат, эсхүл хамтарсан хэлбэрийн (mutual) даатгагч нар биш юм.
179.	Protected no claims discount :- a modification to an NCD system whereby a policyholder whohas attained a high level of NCD may elect to pay an extra premium in order to be able to make claims without losing future entitlement to discount. There may be a specified limit to the number ofclaims that can be made without affecting the discount, or the insurer may simply reserve the right to withdraw the policyholder's option to continue onprotected NCD.	Хамгаалалттай нэхэмжлэлгүйн хөнгөлөлт Даатгуулагч нь ирээдүйн хураамжийн хөнгөлөлтийг хадгалах зорилгоор нэмэлт хураамж төлөхийг зөвшөөрдөг нэхэмжлэлгүйн хөнгөлөлтийн хэлбэр. Үүгээр хөнгөлөлтийн түвшинг хөндөхгүйгээр хохирлын нэхэмжлэлийн тоог хязгаарлах, эсхүл даатгагч нь тухайн зөвшөөрлийг шууд зогсоох эрхтэй байж болдог.
180.	Protection& Indemnity clubs (P & I clubs) :- mutual associations of shipowners that cover, as a pool, risks not traditionally insured bya commercial marine hull policy, e.g. damage to harbours,removal ofwrecks, pollution, loss of life and personal injury.They also provide shipownerswith technical assistance in the marine market and advise onissues coming before the shipping industry.	Хамгаалалт, нөхвөрийн клуб: Усан онгоцны их биеийн даатгалд хамрагддаггүй эрсдлүүдээс (тухайлбал, боомт зогсоолын гэмтэл, усан онгоцны балгас цэвэрлэх, бохирдол, амь нас, гэнэтийн осол гэх мэт) хамгаалах зорилгоор байгуулсан дундын сан бүхий усан онгоц эзэмшигчдийн хамтын холбоо. Холбоо нь усан онгоц эзэмшигчдэд техникийн туслалцаа үзүүлэх болон усан тээврийн салбарт тулгарч буй асуудлаар мөн зөвлөгөө өгдөг.
181.	Provisions :-the practice among accountants is to apply the term provisions to the amounts set aside to provide for liabilities assumed to exist at the accounting date, and to apply the term reserves to amount available to meet liabilities that may arise after that date. Among actuaries and among practitioners of general insurance it has been wide spread practice to apply the term reserve to both categories.	Тооцсон нөөц: Нягтлан бодох бүртгэлд гэрээний үүргийг биелүүлэх хариуцлагын хэмжээг тухайн тайлангийн өдрөөр тооцоолсон дүнг "тооцсон нөөц", харин тухайн хариуцлагыг төлөх зорилгоор бэлэн бүртгэгдсэн хөрөнгийг "нөөц" гэж тэмдэглэдэг. Актуарчид болон ердийн даатгалын бусад мэргэжилтнүүд дээрх 2 тохиолдолд хоёуланд нь "нөөц" гэдэг нэр томъёог хэрэглэх нь элбэг байдаг.
182.	Quota share reinsurance :-a form ofproportional reinsurance where the	IAIS 126 харна уу

	proportions used in apportioning claims and premiums between the insurer and reinsurer are constant for all risks covered by the treaty.	
183.	Rate on line: -for non-proportional reinsurance, the total premium charged for the reinsurance divided by the width of the layer covered.	Хариуцах хэсгийн хураамжийн хувь Шууд бус хамааралтай давхар даатгалын хувьд давхар даатгалын нийт хураамжийн хэмжээг тухайн давхаргын хамгаалалтын хэмжээнд харьцуулах
184.	Rating: -the process of arriving at a suitable premium for an insurance risk. It is sometimes synonymous with underwriting, though it is strictly just one part of the underwriting process.	Эрсдэлд тохирсон хураамж тогтоох: Даатгалын эрсдэлд тохирсон хураамж тогтоох үйл явц. Энэ нь ихэвчлэн андеррайтингтай адил утгаар хэрэглэддэг боловч түүний зөвхөн нэг хэсэг нь юм.
185.	Rating basis :-the collection of assumptions used to associate the risk premium with the characteristics of the risk being insured.	Эрсдэлд тохирсон хураамжийн суурь: Даатгагдах эрсдлийн шинж чанараас хамаарсан даатгалын хураамж тогтооход ашиглагдах таамаглалууд.
186.	Rating factor :a factor used to determine the premium rate for a policy, which is measurable in an objective way and relates to the intensity of the risk. It must, therefore, be a risk factor or a proxy for a risk factor or risk factors.	Эрсдэлд тохирсон хураамж тогтоох хүчин зүйл: Даатгалын хураамжийг тодорхойлоход ашиглагддаг хүчин зүйл ба энэ нь эрсдлийн түвшинтэй холбоотой, мөн хэмжигдэж болохуйц байдаг. Энэ нь эрсдлийн хүчин зүйл, эсхүл түүний төлөөлөл байдаг.
187.	RBC: -see Risk-Based Capital	"Эрсдэлд суурилсан хөрөнгө" 201-г харна уу
188.	Re-opened claim :-a claim formerly deemed settled, but subsequently re-opened because further payments may be required.	Дахин сөхөгдсөн нэхэмжлэл: Өмнө нь хаагдсан нэхэмжлэлийг дахин нээх
189.	Reciprocity: -an arrangement between two insurers who agree to reinsure risks with each other. Commonly used with quota share reinsurance to diversify the insurers' overall portfolios.	Харилцан давхар даатгал: Хоёр даатгагч бие биенээ давхар даатгах тохиролцоо. Ихэвчлэн даатгагчийн багцын эрсдлийг бууруулах зорилгоор хувь оролцооны давхар даатгалтай хамт ашигладаг.
190.	Recoveries: -amounts received by insurance companies to offset directly part of the cost of a claim. Recoveries may be made from several different sources, e.g. reinsurers, other insurers, salvage, liable third parties.	Нөхөн сэргээсэн дүн: Нөхөн төлбөрийн зардлыг нөхөхөөр даатгалын компанийн хүлээн авсан мөнгөн дүн. Энэ нь олон төрлийн эх үүсвэрээс бүрдэж болно. Жишээ нь давхар даатгагчаас, бусад даатгагчаас, хөрөнгийн үлдэх өртгөөс, гуравдагч этгээдээс гэх мэт.
191.	Reinstatement: -the restoration of full cover following a claim. For higher layers of excess of loss reinsurance, payment of a claim may cause the amount of cover for the remaining period of insurance to be reduced or terminated unless a further premium is paid for reinstatement. Such a premium may also be required, for lower layers of cover, following a number	Буцаан сэргээлт: Хохирлын нэхэмжлэлийн дараа даатгалын хамгаалалтыг буцаан сэргээх. "Босгоос давсан хэсгийн давхар даатгал"-ын өндөр давхаргуудын хувьд нөхөн төлбөр олгосноор үлдэх хугацаанд хамаарах хамгаалалтын хэмжээ буурах, эсхүл дуусах нөхцөл үүсч болно. Энэ тохиолдолд хамгаалалтыг буцаан сэргээхийн тулд нэмэлт хураамж шаардагдана. Ийм

	of claims (i.e. there may be a limited number of free reinstatements).	хураамж нь бага давхаргуудын хувьд мөн шаардагдаж болдог.
192.	Reinsurance :-insurance purchased by an insurance company in relation to its insurance liabilities.	IAIS-ийн 130-ийг харна уу
193.	Reinsurance to Close (RITC) :- the reinsurance premium, under the Lloyd's system of three year accounting, payable to the following open syndicate year, to cover all outstanding claims liabilities closing the year of account. This reinsurance may also be provided by another syndicate. In the case of a Lloyd's syndicate any outstanding liabilities are dealt with by an actual premium payment called a Reinsurance to Close (RITC).	Хаагдах давхар даатгал: 3 жилийн нягтлан бодох бүртгэлтэй Ллойдсын тогтолцоонд тайлант жилийн эцсийн байдлаар, дараагийн жилд харгалзах шийдвэрлээгүй нэхэмжлэлийг төлөх зориулалттай давхар даатгалын хураамж. Энэ давхар даатгал нь өөр бусад синдикатаар хийгдэж болно.
194.	Reinsurer :-an insurer providing reinsurance cover. Some reinsurers do not write any direct or primary insurance business.	IAIS-ийн 131 харна уу
195.	Replacement/Replacement-as-new new-for-old :-a basis of cover where the insurer pays the cost of replacing the insured item with a similar but new item.	Солих/ Хуучныг шинээр солих : Даатгагч даатгалын зүйлийг түүнтэй ижил төстэй бөгөөд орлуулж болох шинэ зүйлээр солих зардлыг төлөх нөхцөл бүхий даатгалын хамгаалалт.
196.	Requirement for capital :- on a per contract basis, the requirement for capital is the amount of finance a company needs in order to be able to write that contract, i.e. the new business strain. This can be extended to the whole company where its requirement for capital is the finance it needs in order to be able to carry out its new business plans.	Хөрөнгийн шаардлага: Гэрээ бүрийн хувьд хөрөнгийн шаардлага гэдэг нь тухайн гэрээг байгуулахын тулд компанид шаардагдаж байгаа санхүүжилтын хэмжээ (шинэ бизнесийн ачаалал). Үүнийг шинэ бизнесийн төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхэд шаардагдах хөрөнгө гэдгээр компанийн нийт түвшинд хэрэглэж болдог.
197.	Retention :-in the context of reinsurance, a company's retention is the amount of any particular risk that it wishes to retain for itself. It will then reinsure the excess over that retention.	Өөрт үлдэх хэсэг: Давхар даатгалын харилцаанд тухайлсан нэг эрсдлээс өөртөө үлдээж байгаа хариуцлагын хэсэг. Өөрт үлдэх хариуцлагаас хэсгээс давсан хэсгийг давхар даатгадаг.
198.	Retrocession :-reinsurance purchased by a reinsurer in relation to its (inwards) reinsurance liabilities (i.e. reinsurance of reinsurance).	Дахин давхар даатгал: Давхар даатгагч өөрийн хариуцлагыг өөр давхар даатгагчид даатгуулах
199.	Return commission :-a commission paid by a reinsurer to the ceding company for proportional reinsurance business to recompense the cedant for acquisition expenses.	Буцаах шимтгэл: Шууд хамааралтай давхар даатгалын үед давхар даатгуулагчийн борлуулалттай холбоотой гарсан зардалд зориулан давхар даатгагчаас буцаан төлөх шимтгэл
	Return on capital :-this arises in the context of product pricing. A company will usually need to provide capital in order to write new business. The expected return on that capital will influence whether or	Хөрөнгийн өгөөж: Энэ нь даатгалын бүтээгдэхүүний үнэ тогтоолттой холбоотой гарч ирдэг. Компани шинэ бүтээгдэхүүн гаргахад хөрөнгө шаардагддаг. Энэхүү оруулсан хөрөнгийн хүлээгдэж буй өгөөжийн хэмжээ нь тухайн бүтээгдэхүүнийг гаргах болон үнэ тогтооход

	not the company writes particular types of business and the price at which it will write them. The expected level of return required will depend on the expected levels from other uses of the company's capital.	нөлөөлдөг. Хүлээгдэж буй хөрөнгийн өгөөжийн хэмжээ нь тухайн хөрөнгийг өөр бусад бизнесийн үйл ажиллагаанд оруулснаар олж болох байсан хүлээгдэж буй хөрөнгийн өгөөжийн хэмжээнээс хамаардаг.
200.	Risk attaching basis :-a basis under which reinsurance is provided for claims arising from policies commencing during the period to which the reinsurance relates.	Эрсдэлд уялдаат суурь: Давхар даатгалын гэрээний хүчинтэй хугацаанд хийгдсэн даатгалын гэрээний хүрээнд үүсэх хохирлыг үндэслэн давхар даатгагч нөхөн төлбөр олгодог суурь
201.	Risk-Based Capital(RBC) :-the assessment of the capital requirement for a general or life insurer by considering the risk profile of the business written and its operations. In the US, the required minimum margins of solvency are determined after considering RBC requirements.	Эрсдэлд суурилсан хөрөнгө (ЭСХ): Ердийн болон амьдралын даатгагчийн бизнесийн болон үйл ажиллагааны хүрээн дэх эрсдлийн шинжилгээг харгалзан тооцсон хөрөнгийн шаардлагын үнэлгээ. АНУ-д эрсдэлд суурилсан хөрөнгийн шаардлагыг харгалзан үзсэний дараа шаардлагатай төлбөрийн чадварын хамгийн бага хязгаарыг тодорхойлдог байна.
202.	Risk excess of loss reinsurance :- excess of loss reinsurance which relates to individual losses affecting only one insured risk at any one time.	Эрсдэл бүрээр босгоос давсан хохирлын давхар даатгал: Даатгагдсан нэгж эрсдлээр, нэг удаагийн тохиолдлоор үүсэх хохирол нь гэрээгээр тохирсон хэмжээнээс хэтэрсэн үед үйлчлэх давхар даатгалын төрөл.
203.	Risk factor :-a factor which is expected, possibly with the support of statistical evidence, to have an influence on the intensity of risk in an insurance cover.	Эрсдлийн хүчин зүйл: Тухайн даатгалын гэрээгээр хамгаалагдсан эрсдлийн тохиолдол бүрэлдэхэд нөлөөлдөг (статистик үзүүлэлтээр нотлогдсон гэх мэт) хүчин зүйл.
204.	Risk group :-the rating cell or risk segment into which particular policies are categorised, within a type of insurance cover. The objective is to achieve a group of policies or risks which have homogeneous characteristics.	Эрсдлийн бүлэг: Тодорхой нэг төрлийн даатгалын хамгаалалтын хүрээнд даатгалын гэрээнүүдийг ангилан хуваарилах эрсдлийн сегмент. Эрсдлийн бүлгийг ижил шинж чанар бүхий эрсдэл ба гэрээнүүдийг бүлэглэн ангилах зорилгоор үүсгэдэг.
205.	Risk premium/Net premium pure premium :-the amount of premium required to cover claims expected for a risk, i.e. average claim amount / average claim frequency. It may alternatively be expressed as a rate per unit of exposure.	Эрсдлийн хураамж/Цэвэр хураамж: Тодорхой нэг эрсдлээр хүлээгдэж буй хохирлын хэмжээг нөхөхөд шаардлагатай хураамжийн хэмжээг, өөрөөр хэлбэл дундаж нөхөн төлбөрийн хэмжээ/дундаж нөхөн төлбөрийн давтамжийн харьцаа. Үүнийг мөн нэгж өртөлтөнд ногдох хураамжийн түвшин гэж илэрхийлж болно.
206.	RITC :-see Reinsurance to Close	"Хаагдах давхар даатгал" 193-г харна уу.
207.	Road Traffic Act :-the legislation that requires anyone using a motor vehicle on the road to have insurance to cover their legal liabilities to third parties (including passengers) in respect of personal injury and property damage.	Замын хөдөлгөөний тухай хууль: Тээврийн хэрэгсэл жолоодон замын хөдөлгөөнд оролцох хүн бүр гуравдагч этгээдэд (зорчигчдыг оруулаад) эрүүл мэндийн болон эд хөрөнгийн хохирол учруулж болох хуулийн хариуцлагаа заавал даатгуулсан байхыг шаарддаг хууль тогтоомж.
208.	Run-off basis :-a valuation basis that assumes an insurer will cease to write	Зогсоох суурь: Даатгагч борлуулалтаа зогсоон зөвхөн

	new business, and continue in operation purely to pay claims for previously written policies. Typically expenses and reinsurance arrangements change after an insurer ceases to write new business.	өмнөх даатгалын гэрээний үүргийн дагуу нөхөн төлбөр олгох үйл ажиллагаа явуулах нөхцөл бүрэлдсэн эсэхийг шалгадаг үнэлгээний суурь. Ерөнхийдөө даатгагч борлуулалтаа зогсоосны дараа зардал болон давхар даатгалын үйл ажиллагаанд өөрчлөлт ордог.
209.	Run-off triangle :-the development or run-off triangle may be of claims by amount, number or of premiums.	Бүрэн хөгжсөн гурвалжин: Хураамжийн, эсхүл нөхөн төлбөрийн тоо, хэмжээнээс хамаарсан гурвалжингийн хөгжилт, бүрэн хөгжилт
210.	Salvage :-amounts recovered by insurers from the sale of insured items which had become the property of the insurer by virtue of the settling of a claim.	Хөрөнгийн үлдэх өртөг: Хохирлыг барагдуулснаар эзэмших эрх нь даатгагчид шилжсэн даатгалын зүйлийг зарж борлуулсны орлого.
211.	Self-insurance :- the retention of risk by an individual or organisation, as distinct from obtaining insurance cover. Large commercial concerns may opt for self-insurance on the grounds that they are avoiding the extra expenses and profit loadings of an insurance policy and have sufficiently strong finances to cope with their likely losses. In practice, they will typically still seek insurance against very large losses by having insurance contracts with very high excesses. Effectively, having any non-zero excess implies a level of self-insurance. Owning a captive insurance company is a means of arranging for self-insurance, with cover for very large losses being arranged by the captive by means of reinsurance.	Өөрийн даатгал: Хувь хүн, эсхүл байгууллага эрсдлээ даатгалд шилжүүлэхгүйгээр өөртөө хүлээх. Санхүүгийн чадавхи бүхий томоохон худалдааны байгууллагууд нэмэлт зардал болон ашиг шингээсэн даатгалын гэрээний дүнгээс зайлсхийх үүднээс зарим тохиолдолд эрсдлийг өөртөө хүлээдэг. Гэхдээ амьдрал дээр компаниуд томоохон эрсдлийг өөрийн өндөр хэмжээний хариуцах хэсэг бүхий даатгалын гэрээгээр хамгаалахыг эрмэлздэг. Ерөнхийдөө өөрийн хариуцах хэсэгтэй байх нь тодорхой хэмжээний эрсдлийг өөртөө хүлээж байна гэсэн үг юм. Эрсдлийг өөртөө хүлээх нэг хэлбэр нь өөрийн эзэмшлийн даатгалын компанитай байх явдал бөгөөд эдгээр нь томоохон эрсдлийг давхар даатгалд байршуулдаг.
212.	Shareholders' funds :- see Free reserves	Хувь нийлүүлэгчдийн сан: "Чөлөөт нөөц" 96-г харна уу.
213.	Short-tailed business: types of insurance in which most claims are usually notified and/or settled in a short period from the date of exposure and/or occurrence.	Богино сүүлт бизнес: Даатгалын тохиолдол болсноос хойш ихэвчлэн богино хугацааны дараа дийлэнх нөхөн төлбөрүүд бүртгэгддэг, эсхүл шийдэгддэг даатгалын төрөл.
214.	Signing down :-the process of reducing, prorata, the proportion of risk that each co-insurer has accepted for a given risk where the slip has been more than 100% subscribed.	Оролцооны хувийн бууралт: Тодорхой эрсдлийг өөрсдийн хүлээн зөвшөөрөх хувиар хуваан даатгахаар хамтран даатгагчдаас ирүүлсэн санал 100%-с хэтэрсэн тохиолдолд хувь хэмжээг бууруулах үйл явц.
215.	Slip system :-the face-to-face system used within the London market to co-insure risks. Proposed risks are described by a broker on a standard form (slip); terms and the premium rate are added after negotiation with a lead underwriter (who	Гэрээний саналын тогтолцоо/Слип тогтолцоо/: Лондонгийн зах зээл дээр эрсдлийг хамтран даатгахад хэрэглэгддэг биечлэн уулзах систем. Даатгахаар санал болгож буй эрсдлүүдийг брокер нь стандарт гэрээнд

	also signs for a certain proportion of the risk), before the slip is circulated by the broker amongst other underwriters who sign the slip to confirm the proportion of risk that they will accept.	тодорхойлж өгдөг; гэрээний нөхцөл болон даатгалын хувь хэмжээг чиглүүлэгч андеррайтер(санал болгосон эрсдлийн тодорхой хувийг даатгахаар гэрээлсэн)-тай тохиролцсоны дараа гэрээнд нэмж тусгадаг. Үүний дараа брокер тус гэрээг бусад андеррайтерууд өөрсдийн тухайн эрсдэлд хүлээхэд бэлэн байгаа хувь хэмжээг тохиролцон гэрээлэх зорилгоор дамжуулан баталгаажуулдаг.
216.	SMSM :- see Statutory minimum solvency margin	“Заавал байх төлбөрийн чадварын доод хязгаар”- 222-г харна уу.
217.	Soft premium rates :-low premium rates.	Зөөлөн хураамжийн хэмжээ: Багаар тогтоосон хураамжийн хэмжээ.
218.	Solvency :-a life insurance company is solvent if its assets are adequate to enable it to meet its liabilities. Insurance supervisory authorities will usually have requirements, in terms of the value a company can place on its assets and liabilities, for the purpose of showing statutory solvency.	Төлбөрийн чадвар: Тухайн амьдралын даатгалын компанийн хөрөнгө өөрсдийн хариуцлагыг бүрэн биелүүлэх чадвартай байхыг төлбөрийн чадвартай байна гэж үздэг. Хууль хяналтын байгууллагууд нь заавал байх төлбөрийн чадварын үзүүлэлтийг хангасан байхыг шаардах үүднээс даатгалын компанийн хөрөнгө болон хариуцлагын зохистой хэмжээг тодорхойлсон шаардлагууд тавьдаг.
219.	Solvency margin :- see Free reserves	Төлбөрийн чадварын хязгаар: “Чөлөөт нөөц”-ийг харна уу.
220.	Solvency ratio :-the free reserves divided by the net written premiums.	Төлбөрийн чадварын харьцаа: Чөлөөт нөөцийг даатгалын цэвэр хураамжид харьцуулсан харьцаа
221.	Stability clause :-a clause that may be included in a non-proportional reinsurance treaty, providing for the indexation of monetary limits (i.e. the excess point and/or the upper limit) in line with a specified index of inflation.	Тогтвортой байдлын заалт: Энэ нь шууд бус хамааралтай давхар даатгалын гэрээнд мөнгөний хязгаарыг (хэтрэх/дээд хязгаар) мөнгөний ханш уналттай уялдуулан заасан байх заалт юм.
222.	Statutory minimum solvency margin (SMSM) :- the minimum level by which an insurance company's assets should exceed its liabilities according to EC (and UK) legislation. Often taken to be approximately 20% of net written premiums in the case of general insurance.	Төлбөрийн чадварын заавал байх доод хязгаар: Европын холбоо (мөн Их Британи)-ны хуулиар заасан даатгалын компанийн хариуцлагын хэмжээнээс давсан байвал зохих хөрөнгийн хамгийн бага хэмжээ. Энэ нь ердийн даатгалын компанийн хувьд ойролцоогоор даатгалын цэвэр хураамжийн 20 орчим хувь байдаг.
223.	Statutory returns :-annual statements and accounts that an insurance company is obliged to file under the UK Insurance Companies Acts and Regulations. The purpose is to enable the authorities to	Зохицуулалтын тайлан: Их Британий даатгалын хууль тогтоомжын дагуу даатгалын компаниудын заавал мөрдөж хөтлөх дансдууд болон жилийн тайлангууд . Үүний зорилго нь хууль хяналтын байгууллагын зүгээс даатгагчдын

	supervise the insurers' liabilities by carrying out a valuation of the insurers' liabilities and comparing with the assets held.	хариуцлагын хэмжээг үнэлэх замаар хөрөнгийн хэмжээтэй харьцуулан хянах боломжийг бүрдүүлэх явдал юм.
224.	Stoploss reinsurance :-an aggregate excess of loss reinsurance which provides protection based on the total claims, from all perils, arising in a class or classes over a period. The Excess Point and the Upper Limit are sometimes expressed as a percentage of the cedant's premium income rather than in monetary terms, e.g. cover might be for a claims ratio in excess of 110% upto a limit of 140%. Where this form of reinsurance exists in practice, it is usual for the cedant to be required to retain a proportion of the risk in the reinsured layer called the coinsurance proportion, to avoid any moral hazard.	Алдагдлыг зогсоох давхар даатгал: Тодорхой хугацаан дахь эрсдлүүдтэй холбоотойгоор үүдэн гарах хохирлын нийт дүн нь гэрээгээр тохирсон дүнгээс давсан тохиолдолд үйлчилдэг давхар даатгал. Энэхүү хохирлын нийт босго дүн болон дээд хязгаар нь мөнгөн дүнгээр илэрхийлэгдэхээсээ илүү даатгагчийн хураамжийн орлогын тодорхой хувиар илэрхийлэгддэг, жишээ нь нөхөн төлбөрийн харьцаа нь 110%-с давсан 140% хүртэл хэмжээний давхар даатгалаар хамгаалагдах. Амьдрал дээр энэ төрлийн давхар даатгалыг анхны даатгагчид тодорхой хариуцах хэсэг буюу хам даатгалын хувь үлдээх замаар зан төлөвийн эрсдлийг багасгадаг.
225.	Subrogation :-the substitution of one party for another as creditor, with a transfer of rights and responsibilities. It applies within insurance when an insurer accepts a claim by an insured, thus assuming the responsibility for any liabilities or recoveries relating to the claim. For example, the insurer will be responsible for defending legal disputes and will be entitled to the proceeds from the sale of damaged or recovered property.	Төлбөр нэхэмжлэх эрх шилжүүлэлт: Төлбөр хариуцагчаар нэг этгээдийг нөгөө этгээдээр орлуулах. Даатгалд энэхүү ойлголт нь даатгагч нь даатгуулагчийн нэхэмжлэлийг нөхөн төлж, тэрхүү нэхэмжлэлийг төлөхтэй холбоотой гарсан зардлаа нөхөн төлүүлэх эрх, хариуцлагыг өөртөө хүлээн авахыг хэлнэ. Жишээ нь даатгагч нөхөн төлбөртэй холбоотой эрх зүйн маргааныг хариуцах, сүйрсэн хөрөнгийг борлуулсны олзыг хүртэх эрх үүсэх гэх мэт.
226.	Sunset clause :-clause defining the time limit within which a claim must be notified, if it is to be valid.	Хохирол нэхэмжлэх хугацааны заалт: Нэхэмжлэл нь хүчинтэй байх цаг хугацааны хязгаарыг заасан заалт
227.	Suretyship/Fidelity guarantee insurance :-insurance to provide a guarantee of performance or for the financial commitments of the insured.	Итгэлцлийн баталгааны даатгал: Даатгуулагчийн гүйцэтгэлийн эсхүл санхүүгийн хариуцлагын баталгааны даатгал.
228.	Surplus :-a risk which a broker is unable to place with insurers in their own State and for which cover must be sought outside the state.	Илүүдэл эрсдэл: Брокер тухайн даатгагчийн харьяалагдах улсад даатгах боломжгүй тул өөр улсад даатгуулах шаардлагатай эрсдэл.
229.	Surplus reinsurance :-a form of proportional reinsurance where the proportions are determined by the ceding office for each individual risk covered by the treaty, subject to limits defined in the treaty.	Хувьсах оролцооны давхар даатгал: Эрсдлийг шилжүүлэгч нь давхар даатгалын гэрээнд заагдсан хязгаараас хамааран гэрээгээр хамгаалагдсан эрсдэл тус бүрээр давхар даатгагчид шилжүүлэх хувь хэмжээгээ тогтоодог шууд хамааралтай давхар даатгалын төрөл.
230.	Syndicate(Lloyd's) :- a group of Lloyd's Names who collectively co-insure risks. The syndicates usually specialise in particular types of insurance and each Name will usually spread their exposure by belonging to many different syndicates.	Ллойдсын синдикат: Эрсдлүүдийг хамтран даатгах Ллойдсын даатгалын зах зээл дэх гишүүдийн бүлэглэл. Бүлэг нэгдэл бүр нь даатгалын тодорхой төрлөөр мэргэшсэн байдаг ба хөрөнгө оруулагч бүр нь өөрийн эрсдлийг олон бүлэглэлд хамаарагдах зарчмаар тараан байршуулдаг байна.
231.	Technical account :-the technical account is made up of: earned premiums	Техник бүртгэл:

	less incurred claims (both adjusted for reinsurance as appropriate) less expenses (with an allowance for deferred acquisition costs as appropriate), plus any change in the statutory equalisation reserves (as appropriate). Some of the investment income earned may be included in the technical account, or it may all be included in the non- technical account.	Тооцоолол нь дараах байдлаар хийгддэг. Орлогод тооцсон хураамжаас (давхар даатгалын тохируулга хийгдсэн) - учирсан хохирлын нэхэмжлэл (давхар даатгалын тохируулга хийгдсэн) - зардал (борлуулалтын хойшлогдсон зардлыг оруулж болно) + тэнцвэржүүлэх нөөцийн өөрчлөлт (зохимжтой байдлаар) дүн байна. Энэ тооцоололд зарим хөрөнгө оруулалтын орлого багтдаг.
232.	Technical reserves :-the accounting entries in the balance sheet which represent the insurer's liabilities from the business which has been written. For example, UPR, URR, outstanding claims reserve, equalisation reserve, etc.	Техник нөөц: Даатгалын гэрээнээс үүссэн өр төлбөрийн нягтлан бодох бүртгэлийн баланс дээр бичигдсэн дүн. Жишээлбэл: орлогод тооцоогүй хураамжийн нөөц, учирч болзошгүй хохирлын нөөц, шийдэгдээгүй хохирлын нөөц, тэнцвэржүүлэх нөөц гэх мэт.
233.	Three-year accounting :- see 3-year accounting	Гурван жилийн нягтлан бодох бүртгэл: “3 жилийн нягтлан бодох бүртгэл”-ийг харна уу
234.	Time and distance reinsurance :- a type of financial reinsurance, which had wide spread use in the London Market and Lloyd's, whereby an insurer pays a single premium in return for a fixed schedule of future payments matched to the estimated dates and amounts of the insurer's claim outgo. The purpose of such contracts was to achieve the effect of discounting in arriving at the reserves for outstanding claims. Since Lloyd's changed its rules so that the credit allowed for time and distance policies in a syndicate's accounts was limited to the present value, such policies have become less popular.	Хугацаа болон зайны давхар даатгал: Энэ нь Лондонгийн зах зээл болон Ллойдс дээр өргөнөөр ашиглагддаг санхүүгийн давхар даатгалын хэлбэр юм. Уг даатгалаар нэхэмжлэлийн зардлын урьдчилан тооцоолсон хэмжээ, хугацаанд тохируулж гаргасан даатгагчийн ирээдүйн төлбөрийн хуваарьт үндэслэн даатгагч нэг удаагийн хураамж төлдөг. Энэхүү гэрээ нь шийдэгдээгүй хохирлын нөөцөд хөнгөлөлт үзүүлэх зорилготой. Ллойдс дүрмээ өөрчилсөнтэй холбоотой синдикатын данс бүртгэл дэх хугацаа болон зайны даатгалын гэрээнд зөвшөөрөгдсөн зээл нь өнөөгийн үнэ цэнээр хязгаарлагдан, энэ төрлийн даатгалын гэрээ багассан.
235.	Treaty reinsurance :-reinsurance that a reinsurer is obliged to accept, subject to conditions set out in a treaty.	Гэрээ хэлбэрийн давхар даатгал: Гэрээний дагуу давхар даатгагч эрсдлийг заавал хүлээж авах нөхцөл бүхий давхар даатгал.
236.	Treaty(reinsurance) :- in the context of reinsurance, a treaty is an agreement between the ceding company and the reinsuring company. The ceding company usually agrees to cede all business that comes within the treaty with the reinsuring company and the latter agrees to accept it.	Гэрээ (давхар даатгал): Гэрээ гэдэг нь давхар даатгалын талаас авч үзвэл давхар даатгуулагч болон давхар даатгалын компани хооронд байгуулсан гэрээ юм. Давхар даатгуулагч компани нь ихэвчлэн давхар даатгалын компанитай байгуулсан гэрээний хүрээнд хамаарах бүх бизнесээ давхар даатгуулахыг зөвшөөрдөг.
237.	Twenty-fourths method :- see 24ths Method	Хорин-дөрөвтийн арга
238.	Uberrimafides :-Latin for "utmost good faith". This honesty principle is assumed to be observed by the parties to an	Шударга байх зарчим: Латинаар “туйлын үнэнч шударга байх” гэсэн утгатай.

	insurance, or reinsurance, contract.	Энэхүү шударга байх зарчмыг даатгал, давхар даатгал, гэрээний оролцогч талууд авч үзэх шаардлагатай байдаг.
239.	Unallocated Loss Adjustment Expenses (ULAE) :-see Claim handling expense provision	Алдагдал тохируулах хуваарилагдаагүй зардал: “Нэхэмжлэл шийдэх зардлын нөөц”-ийг харна уу.
240.	Under insurance :-there is said to be underinsurance when the sum insured is less than that required under the terms of the contract. Depending on the policy conditions, where underinsurance is proved to exist, insurers may be able to claim that the policy is null and void. Alternatively, average may be applied to claim amounts.	Даатгалд бүрэн бус хамрагдах: Даатгалын үнэлгээ нь даатгалын гэрээний нөхцөлийн дагуу шаардагдах хэмжээнээс доогуур байхыг даатгалд бүрэн бус хамрагдах гэнэ. Даатгалын гэрээний нөхцөлөөс хамаарч даатгалд бүрэн бус хамрагдсан нь нотлогдвол даатгагч даатгалын гэрээг хүчингүйд тооцож болдог, эсхүл хохирлыг дүндрэж хэмжээгээр барагдуулдаг.
241.	Underwriter :-an individual who assesses risks and decides the premiums, terms and conditions on which they can be accepted by the insurer.	Андеррайтер: Эрсдлийг үнэлж, даатгагчийн хүлээн авч болох даатгалын нөхцөл, хугацаа, хураамжийн талаар шийдвэр гаргадаг хувь хүн.
242.	Underwriting :-in general insurance, the process of consideration of an insurance risk. This includes assessing the appropriate premium, together with terms and conditions of the cover as well as assessing the risk in the context of the other risks in the portfolio. The more individual the risk (e.g. most commercial lines), the more detailed the consideration.	Андеррайтинг: Ердийн даатгалын хувьд даатгалын эрсдлийг тооцож, хянах үйл ажиллагаа. Үүнд даатгалын хураамжийн зохистой байдал, даатгалд хамруулах нөхцөл, даатгалын багц дахь эрсдэл зэргийг үнэлэх үйл ажиллагаа хамаарна. Эрсдэл өвөрмөц, тусгай шинжтэй болох тусам (ихэвчлэн арилжааны төрөл) илүү нарийвчилсан андеррайтинг хэрэгтэй болдог.
243.	Underwriting factor :-any factor which is used to determine the premium, terms and conditions for a policy. It may be a rating factor or some other risk factor that is accounted for in a subjective manner by the underwriter.	Андеррайтингийн хүчин зүйл: Даатгалын гэрээний нөхцөл, хураамжийг тодорхойлоход ашиглагддаг хүчин зүйлүүд. Энэ нь хураамжид нөлөөлөх хүчин зүйл, эсхүл андеррайтерийн хувьд субъектив гэж тооцогдох эрсдлийн хүчин зүйл байж болно.
244.	Unearned premium reserve (UPR) :- the amount set aside from premiums written before the accounting date to cover risks incurred after that date.	Орлогод тооцоогүй хураамжийн нөөц: Тайлант хугацаанаас хойш учрах эрсдлийг хаах зорилгоор тайлант үеийн нийт хураамжаас нөөцөлсөн хэмжээ.
245.	Unearned premiums :-the portion of premium written in an accounting period which is deemed to relate to cover in one or more subsequent accounting periods. It can be calculated in at least two ways: (1) net of deferred acquisition costs (DAC), i.e. by deducting acquisition expense before proportioning the written premium. (2) gross of DAC, i.e. by proportioning the full written premium without any deduction for DAC. The first approach is consistent with a going-concern basis, whilst the second is consistent with a break-up basis. However, the second approach can also be used for a going-concern basis by including DAC as an asset in the	Орлогод тооцоогүй хураамж: Нэг ба түүнээс дээш дараалсан тайлант жилийн хугацаанд хамаарах даатгалын хураамжийн тодорхой хэсэг. Үүнийг 2 ба түүнээс дээш аргаар тооцоолж болдог: 1/Урьдчилж төлөгдсөн ажиллагааны зардлыг хассан дүн тухайлбал: нийт хураамжаас ажиллагааны зардлыг хассан дүнгээс хувиар тооцох 2/Аливаа хасалтгүйгээр нийт хураамжаас хувиар тооцох. Эхний арга нь тасралтгүй суурьтай үед, дараагийн арга нь хаалтын суурьтай үед тус бүр тохиромжтой байдаг. Хоёр дахь арга нь тасралтгүй суурьтай үед мөн ашиглагдаж болох ба энэ тохиолдолд урьдчилж төлөгдсөн зардлыг үлдэгдэл тэнцэлд хөрөнгө хэлбэрээр тусгасан байна. Балансад мөн давхар даатгалыг хасч тооцсон болон нийт дүнг тусгадаг.

	balance sheet. A typical balance sheet includes values gross and net of reinsurance also.	
246.	Unexpired risks reserve (URR)/additional reserve for unexpired risk :- (1) The reserve required to cover the claims and expenses which are expected to emerge from an unexpired period of cover. (2) The reserve required to cover the excess of (1) over the UPR. This is strictly, however, known as the additional reserve for unexpired risk.	Хугацаа дуусаагүй эрсдлийн нөөц /хугацаа дуусаагүй эрсдлийн нэмэлт нөөц: 1/Даатгалын гэрээний үлдэх хугацаанд үүсч болох зардал, нэхэмжлэлд зориулагдсан нөөц. 2/(1)-ийн орлогод тооцоогүй хураамжийн нөөцөөс давсан хэсгийг хаах нөөц. Энэ нь хугацаа дуусаагүй эрсдлийн нэмэлт нөөц гэж нэрлэгддэг. Үүнийг одоогоор “Учирч болзошгүй хохирлын нөөц” гэж нэрлэж байна.
247.	UPR:- see unearned premium reserve	ОТХН: “Орлогод тооцоогүй хураамж”-ийн нөөцийг үзэх
248.	URR:- see unexpired risks reserve	УБХН-хугацаа дуусаагүй эрсдлийн нөөц: “Учирч болзошгүй хохирлын нөөц”-ийг үзэх
249.	Working layer :- layers of excess of loss reinsurance at levels where there is likely to be a fairly regular flow of claims.	Ажлын давхарга: Нэхэмжлэлийн урсгал байнга гардаг түвшин дэх босгоос давсан хохирлын давхар даатгалын давхарга.
250.	Written premiums :- the amount of premium for which cover commenced in an accounting period, either net or gross of reinsurance.	Даатгалын нийт хураамж: Тайлант хугацаанд хүчин төгөлдөр болсон даатгалын гэрээний хураамжийн нийт хэмжээ /давхар даатгал орсон, эсхүл ороогүй байж болно/.
251.	XLR:- see Excess of Loss Reinsurance	АД: Алдагдлаас давсан давхар даатгалыг үзэх.
252.	Zero claim :- see Nil claim	Тэг нэхэмжлэл: “Хоосон нэхэмжлэл” гэснийг үзэх.