

Del I: IFRS 17 Forsikringskontrakter

Omfattende endringer i finansiell rapportering fra forsikringsforetak



Statsautorisert revisor
Geir Moen
Partner i KPMG



Statsautorisert revisor
Anna Pettersen
Director i KPMG



Statsautorisert revisor
Alexander Hjelmtvedt
Manager i KPMG

Etter to tiår med diskusjoner og konsultasjoner er den endelig her – IFRS 17 Forsikringskontrakter (*IFRS 17 Insurance Contracts*). Standarden ble offentliggjort av International Accounting Standards Board 18. mai 2017.

Bakgrunn

IFRS 17 innebærer en vesentlig endring i måten forsikringskontrakter måles på og hvordan inntjening og finansiell stilling for forsikringsforetakene blir presentert. De viktigste endringene er:

- bruk av oppdaterte forutsetninger, blant annet markedsbasert diskonteringsrente og dødelighetsforutsetninger
- periodisering av gevinster over tidsperioden for oppfyllelse av kontrakter
- fastsettelse av eksplisitt margin for ikke-finansiell risiko – risikojustering
- presentasjonen av forsikringsinntekter uten sparedel/investeringskomponenter av premier.

Standardens noteopplysninger vil gi økt innsikt i fortjenesteelementene, bruken av skjønn i målingen av forsikringsforpliktelsene samt de risikoer som oppstår fra forsikringskontraktene og selskapets holdning til risiko.

IFRS 17 trer i kraft i januar 2021. Pr. november 2017 fortsetter EU å jobbe med godkjenning av standarden. Forsikrings-

selskaper bør likevel starte implementeringsprosessen allerede nå. Standarden krever en koordinert innsats mellom selskapets finans-, aktuar- og IT-funksjon.

Virkeområde

Standarden skal gjelde alle forsikringskontrakter som enheten utsteder, inklusive egne gjenforsikringskontrakter og gjenforsikringskontrakter som enheten har anskaffet. Den gjelder videre investeringskontrakter som foretaket utsteder med deltakende diskresjonære vilkår forutsatt at foretaket også utsteder forsikringskontrakter. Den omfatter også visse finansielle garantier.

Definisjonen av en forsikringskontrakt i standarden er konsistent med gjeldende IFRS 4: «En kontrakt der den ene parten påtar seg en betydelig forsikringsrisiko fra en annen part ved å samtykke i å betale erstatning til forsikringstakeren dersom en angitt usikker fremtidig hendelse påvirker forsikringstakeren negativt». Det er ingen kvantitative retningslinjer for å vurdere betydningen av forsikringsrisiko. Retningslinjene tapsbegrep og tidfesting av risiko utdypes imidlertid.

Unntakene fra virkeområdet i gjeldende IFRS 4 er videreført. Ytterligere unntak er tillagt: (1) restverdigarantier gitt av produsent, forhandler eller detaljist og (2) visse servicekontrakter med fast honorar.

En kontrakt som eksponerer utsteder for finansiell risiko uten betydelig forsikringsrisiko, er ikke en forsikringskontrakt. Den

angitte usikre fremtidige hendelsen som dekkes ved forsikringskontrakten, skaper forsikringsrisiko. Forsikringsrisiko er risiko, unntatt finansiell risiko, som overføres fra forsikringstaker til forsikringsgiver. Tabellen nedenfor inneholder eksempler på forsikringsrisiko og finansiell risiko.

Forsikringsrisiko	Finansiell risiko
Risiko ved forsikringstaker: dødsfall	Risikoen for en mulig fremtidig endring i: rente
sykdom	prisen på finansielle instrumenter
uførhet	råvarepriser
tyveri eller skade på eiendom	valutakurs
tap som følge av at en bestemt debitor unnlater å betale ved forfall	indeks for priser eller rater
	kredittrater eller kredittindekser
	en annen variabel, unntatt en ikke-finansiell variabel som er spesifikk for en kontraktspart

Eksempel på «betydelig forsikringsrisiko»:

Faktum

Selskap Y utsteder forsikringskontrakter hvor mottatt premie, eksklusivt risikoelement i premien som beholdes av forsikringsselskapet, investeres i et fond. Verdien av fondet kan synke. Ved død vil den begunstigede enten motta verdien av fondet eller, dersom fondets verdi er lavere enn opprinnelige premier tilført fondet, utsteder vil dekke differansen slik at den

begunstigede mottar en utbetaling lik summen av alle innbetalte premier til fondet.

Analyse

Kontrakten har betydelig forsikringsrisiko da selskap Y kan pådra seg et betydelig tap i minst ett scenario. Y pådrar seg et tap på nåverdbasis sammenholdt mot de premieinntektene som mottas ved en tilsvarende livsforsikring uten sparekomponenten.

Dekomponering

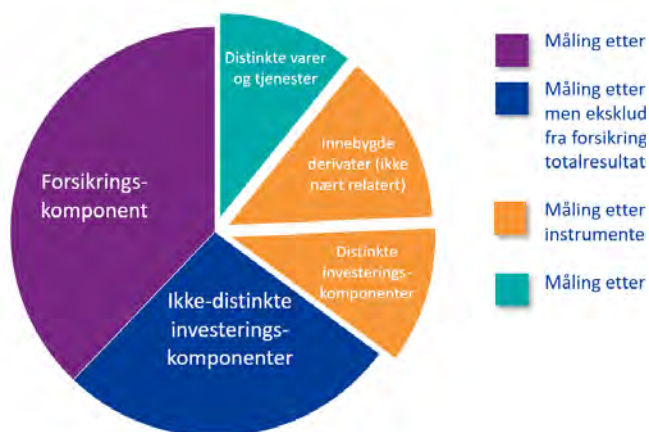
Forsikringskontrakter består gjerne av flere ulike rettigheter og plikter som genererer en pakke med kontantstrømmer. Mange typer forsikringskontrakter inneholder utelukkende forsikringselementer – f.eks. kortsiktige skadeforsikringskontrakter. Mange typer livsforsikring, unit linked og kontrakter med overskuddsdeling, inneholder en eller flere komponenter som ville blitt å regnskapsføre i samsvar med en annen IFRS dersom foretaket hadde behandlet disse komponentene som om de var separate kontrakter.

For eksempel inneholder noen forsikringskontrakter:

- investeringskomponenter – spareinnskudd hvor forsikringsgjiver mottar et bestemt beløp og forplikter seg til å betale investert beløp tilbake selv om forsikringshendelsen ikke inntreffer.
- tjenestekomponenter – ikke-forsikringstjenester som for eksempel kapitalforvaltning, og

innebygde derivater rentegarantier/-opsjoner eller opsjoner knyttet til en aksjeindeks.

Utskilling av visse komponenter fra en forsikringskontrakt (dekomponering) er påkrevd. Den separerte komponenten må da innregnes og måles i samsvar med en annen IFRS som illustrert i figur 1. Dekomponering er forbudt dersom det ikke er påkrevd etter reglene.



Figur 1 Dekomponering

Standarden fastslår at såkalte «distinkte» investeringskomponenter og varer og tjenester skal separeres. Den inneholder også retningslinjer for definisjonen av ordet «distinkte». Når det gjelder dekomponeringskrav for innebygde derivater, referer standarden til IFRS 9.

Med mindre investerings- og forsikringskomponenten er svært sammenknyttet (highly inter-related), vil en investeringskomponent være «distinkt» hvis en kontrakt med tilsvarende betingelser selges eller kan selges separat i samme marked, enten av enheter som utsteder forsikringskontrakt eller andre foretak.

Investerings- og forsikringskomponenter er svært sammenknyttet dersom:

- forsikringstaker ikke kan dra nytte av en komponent uten at den andre er til stede – f.eks. at bortfall eller forfall av en komponent forårsaker bortfall eller forfall av den andre komponenten, eller
- foretaket ikke kan måle en komponent uten å måtte ta den andre komponenten i betraktning.

En vare eller ikke-forsikringstjeneste, er *distinkt* dersom forsikringstakeren kan dra nytte av varen eller tjenesten enten alene eller sammen med andre ressurser som er lett tilgjengelige for forsikringstakeren. En vare eller tjeneste vil likevel ikke være distinkt hvis:

- pengestrømmene og risikoene knyttet til vare eller tjeneste er sterkt knyttet til kontantstrømmene og risikoene knyttet til forsikringskomponentene i kontrakten; og
- foretaket utfører en betydelig tjeneste for å integrere vare eller tjeneste med forsikringskomponentene.

Et foretak skal anvende IFRS 9 for å avgjøre om det er et innebygd derivat som skal separeres, og hvordan man skal innregne og måle derivatet dersom det skal separeres.

Underliggende tabell viser et utvalg av norske produkter og identifiserte komponenter som må vurderes i henhold til kriteriene ovenfor med hensyn til om de skal separeres eller ikke.

Produkt	Forsikringskomponent	Investeringskomponent	Tjenestekomponent
Innskuddspensjon	Innskuddsfritak; Uføre- og etterlatte pensjon	Pensjonskapital	Forvaltnings-/administrasjonstjenester
Unit Link/fondskonto	Dødsforsikring	Sparekapital	Forvaltnings-/administrasjonstjenester
Pensjonskapitalbevis ¹	-	Pensjonskapital	Forvaltnings-/administrasjonstjenester
Gruppelivs-forsikring	Dødsforsikring	-	Skadebehandling
Ytelsesbasert tjenestepensjon	Langt liv risiko	-	Forvaltnings-/administrasjonstjenester
Skadeforsikring	Forsikringshendelse	-	Skadebehandling

¹ Pensjonskapitalbevis inneholder ikke forsikringselement og oppfyller dermed ikke definisjonen av en forsikringskontrakt. Produktet faller derfor utenfor virkeområdet for IFRS 17.

Innregning, fraregning og kontraktmodifikasjoner

En forsikringskontrakt skal innregnes tidligst fra:

- dekningsperiodens begynnelse
- dato som første premiebetaling fra forsikringstaker forfaller, og

- dersom relevant; dato som fakta og omstendigheter indikerer at porteføljen av forsikringskontrakter som kontrakten tilhører, er tapsbringende

I fravær av kontraktsfestet forfallsdato, vil første betaling fra forsikringstaker anses å være forfalt straks den er mottatt.

En forsikringskontrakt (eller del av denne) skal fraregnes når den har opphørt – dvs. når forpliktelsen spesifisert i forsikringskontrakten er oppfylt, kansellert eller utløpt. Dersom et foretak kjøper reassuranse, skal det ikke fraregne de underliggende forsikringskontraktene før forpliktelsene overfor forsikringstaker er opphørt.

En forsikringskontrakt skal fraregnes og en ny kontrakt innregnes dersom kontrakten endres på en måte som ville medført en ulik vurdering av følgende forhold ved kontraktens begynnelse (vesentlig modifikasjon):

- om kontrakten er innenfor standardens virkeområde;
- om vilkår for bruk av premieallokeringstilnærming for regnskapsføring av forsikringskontrakten er oppfylt;
- om den modifiserte kontrakten ville blitt inkludert i en annen portefølje; eller
- om en komponent ville blitt separert fra forsikringskontrakten om den hadde vært inkludert ved kontraktens inngåelse.

Måling

IASB vurderte flere ulike modeller for måling av forsikringskontrakter. En av modellene som ble vurdert og forkastet, var måling til virkelig verdi. I IFRS 13 Måling til virkelig verdi defineres virkelig verdi som den prisen som ville blitt oppnådd ved salg av en eiendel eller betaling for å overføre en forpliktelse i en velordnet transaksjon mellom markedsdeltakere på måletidspunktet. Mange interessenter foreslo imidlertid at en slik tilnærming legger for mye vekt på hypotetiske transaksjoner som sjelden finner sted. Den nye modellen for måling av forsikringskontrakter gjenspeiler derfor det faktum at et forsikringsselskap generelt forventer å oppfylle sine forpliktelser over tid ved å betale erstatninger og ytelser til forsikringstakere, heller enn å overføre forpliktelser til en tredje part. Konsekvensen av dette er at fortjeneste innregnes i resultatet over tid, mens virkelig verdi-modellen ville medføre umiddelbar inntektsføring av dag én-gjavnst.

Målingen av forsikringsforpliktelser etter IFRS 17 er basert på en byggeklossmodell. De fire byggeklossene er:

Byggekloss 1: Forventede fremtidige kontantstrømmer

- eksplisitt, forventningsrett og sannsynlighetsvektet estimat på de fremtidige utbetalingene minus de fremtidige innbetalingene; måles ved slutten av hver rapporteringsperiode

Byggekloss 2: Tidsverdien av penger

- diskontert med oppdaterte renter som reflekterer pengers tidsverdi og finansielle risikoer

Byggekloss 3: Risikjustering

- justere for effekten av usikkerhet mht. beløpsmessig størrelse og tidfesting av fremtidige kontantstrømmer (ikke-finansielle risikoer)

Byggekloss 4: Kontraktsmessig servicemargin

- Eliminerer den gevinsten som ellers ville oppstått ved førstegangsinnregning av lønnsomme kontrakter. Isteden skal servicemarginen periodiseres i resultatregnskapet over kontraktens dekningsperiode.

Eksempel – måling ved førstegangsinnregning

	A	B
Nåverdi fremtidige premier	900	900
Nåverdi fremtidige skader	600	900
Direkte henførbare salgskostnader	90	90
Salgskostnader som ikke er direkte henførbare	30	30
Risikjustering	30	30

Kontantstrømmer for å oppfylle kontrakten skal være eksplisitte, forventningsrette og sannsynlighetsvektede estimater på nåverdien av fremtidige utbetalinger minus nåverdien av fremtidige innbetalinger som kreves for å oppfylle forsikringskontrakten, tillagt en risikjustering:

	A	B
Nåverdi utbetalinger	690	990
Nåverdi innbetalinger	-900	-900
Risikjustering	30	30
Kontantstrømmer for å oppfylle kontrakten	-180	120
Servicemargin	180	0
Forpliktelse ved førstegangsinnregning	0	120

Negativ kontantstrøm for å oppfylle kontrakten, dvs. at nåverdien av utbetaling tillagt risikjusteringer er mindre enn nåverdi av innbetalinger, gir en servicemargin. Positiv kontantstrøm for å oppfylle kontrakten innebærer et tap på kontrakten som må kostnadsføres.

Selskapet mottar første premiebetaling på 300 og betaler salgskostnader på 90 og 30

	A	B
Nåverdi utbetalinger	600	900
Nåverdi innbetalinger	-600	-600
Risikjustering	30	30
Servicemargin	180	0
Forpliktelse rett etter førstegangsinnregning	210	330
Tap ved førstegangsinnregning	0	-120
Salgskostnader som ikke er direkte henførbare	-30	-30
Gjavnst/(tap) i perioden	-30	-150

Nivå for måling

Klassifisering av kontrakter i grupper er påkrevd ved førstegangsinnregning av alle kontrakter som omfattes av IFRS 17. Gruppering av individuelle kontrakter i henhold til IFRS 17 utføres på en måte som begrenser motregning av lønnsomme kontrakter mot tapskontrakter. Gruppene etableres ved førstegangsinnregning og er ikke gjenstand for revurdering i ettertid.

Ved fastsettelse av nivå for måling identifiserer forsikringsselskap porteføljer av forsikringskontrakter. En portefølje er en gruppe

kontrakter som er gjenstand for likeartede risikoer og som styres sammen i en enkelt pool.

En slik portefølje splittes i tre grupper med kontrakter:

- Tapsbringende ved førstegangsinnregning
- Ingen betydelig mulighet ved førstegangsinnregning til å bli tapsbringende i fremtiden
- Øvrige kontrakter i porteføljen

Et snevert unntak tillater å plassere kontrakter i samme gruppe dersom det er lov eller forskrifter som innskrenker et foretaks praktiske evne til å fastsette pris eller endre utbetalingsnivå som varierer med egenskaper ved forsikringstaker.



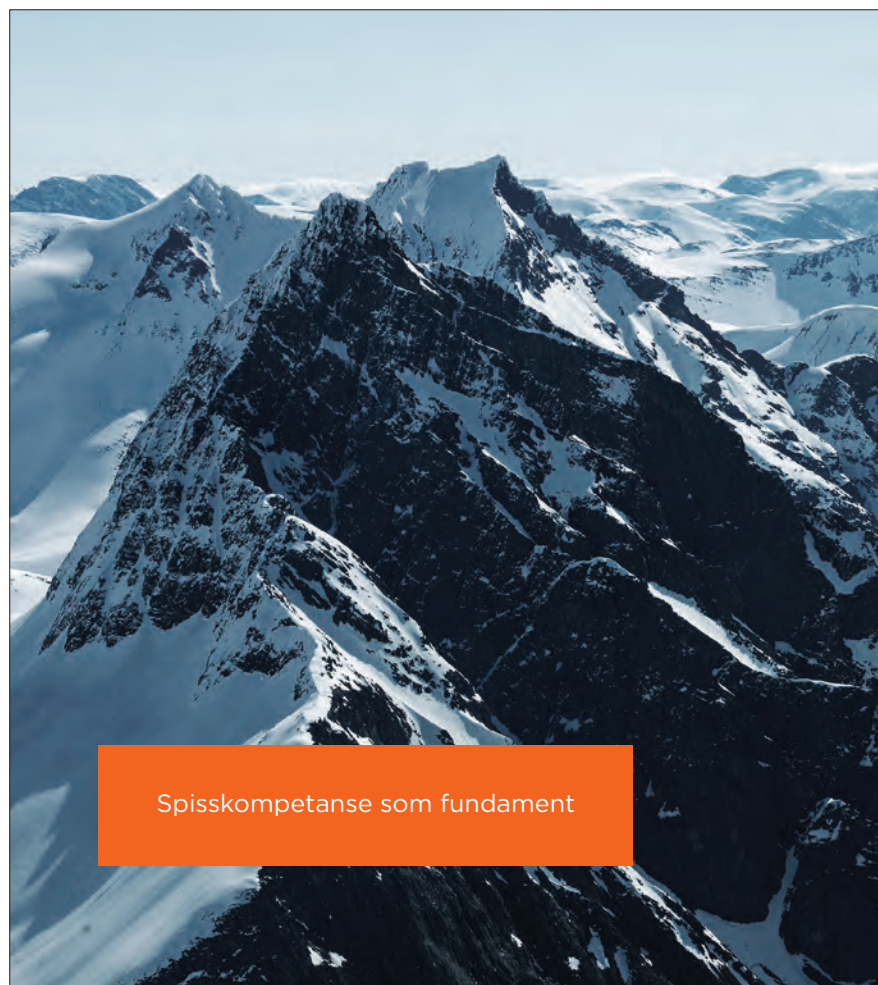
Det er videre adgang til å dele opp de tre gruppene beskrevet i 1. spalte. Eksempelvis kan et foretak velge å dele porteføljene i:

(a) flere grupper som ikke er tapsbringende ved førstegangsinnregning – hvis foretakets interne rapportering gir informasjon om inndelinger mellom:

- ulike lønnsomhetsnivåer; eller
- ulike muligheter for kontrakter til å bli tapsbringende etter førstegangsinnregning; og

(b) mer enn én gruppe kontrakter som er tapsbringende ved førstegangsinnregning – hvis foretakets interne rapportering gir informasjon på et mer detaljert nivå om omfanget av kontraktene tapsevne.

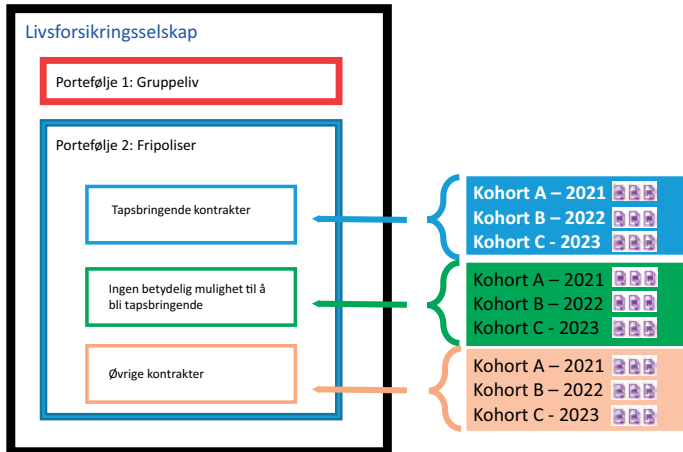
Et foretak skal ikke inkludere kontrakter utstedt mer enn ett år fra hverandre i samme gruppe. For å oppnå dette skal foretaket om nødvendig dele opp gruppene videre. Figur 11 illustrerer en inndeling av porteføljene i grupper og kohorter.



Spisskompetanse som fundament

SKATT OG AVGIFT FAST EIENDOM SELSKAPSRETT

Advokatfirmaet Seland Orwall DA
selandorwall.no



Figur 11 Gruppering av kontrakter

Det er ikke gitt regler for nivå for måling av risikojustering. Risikojusteringen skal imidlertid reflektere den kompensasjonen som foretaket vil kreve for å bære risiko. I vurderingen av risikojusteringen innarbeides diversifiseringsfordeler i den utstrekningen de vurderes ved fastsettelsen av risiko.

Den kontraktmessige servicemargin skal måles på gruppenivå. Når dekningsperioden er over, skal servicemarginen relatert til kontrakten være fullt ut resultatført. Begrensning av grupper til kontrakter utstedt innen ett år eller mindre bidrar til:

- eliminering av muligheten for foretak å opprette en evigvarende servicemargin; og
- transparens i forhold til lønnsomhet.

Byggekluss 1 – Kontantstrømmer

Det første steget i byggeklossmodellen for måling av forsikringsforpliktelsen vil være å estimere fremtidige kontantstrømmer – eksplisitte, forventningsrette og sannsynlighetsvektede estimater på de fremtidige utbetalingene minus de fremtidige innbetalingene.

De estimerte kontantstrømmene for en portefølje av kontrakter skal inkludere alle kontantstrømmer som er direkte relatert til oppfyllelsen av forsikringsforpliktelsen for en portefølje av kontrakter. Kontantstrømmene skal reflektere foretakets perspektiv, dog slik at estimater på relevante markedsvariabler ikke bestrider observerbare markedsvariabler. Det skal tas hensyn til all tilgjengelig informasjon på måletidspunktet. Eksempler på kontantstrømmer som skal inngå i målingen av forsikringskontrakter:

- Erstatninger og ytelser utbetalt til forsikringstaker (inkludert IBNR)
- Skadebehandlingskostnader
- Premier
- Restverdi og regress
- Poliseadministrasjon og -vedlikehold
- Transaksjonsbaserte skatter og avgifter
- Faste og variable administrasjonskostnader (f.eks. regnskap, HR, IT, avskrivninger bygning), som er direkte relatert til oppfyllelsen av porteføljen av forsikringskontrakter og allokert ved bruk av metoder som er: (1) systematiske og rasjonelle, og som anvendes konsistent for alle kostnader som har lignende karakteristika; og (2) på en måte som sikrer at allokerte kostnader ikke overstiger påløpte kostnader
- Kontraktfestede ytelser som gjøres opp i annet enn penger

- Betalinger til eksisterende eller fremtidige forsikringstakere hvor ytelsene er basert på avkastningen fra underliggende poster (f.eks. en pool av eiendeler)
- Direkte henførbare kostnader ved salg/tegning av forsikring som kan allokteres til porteføljen (salgskostnader)
- Kontantstrømmer fra opsjoner og garantier

Kontraktens grense («boundary»)

Målingen av forsikringskontrakter vil omfatte kontantstrømmer (premier, ytelser og kostnader) innenfor grensen av kontraktene. Kontraktens grense skiller de fremtidige kontantstrømmene som er knyttet til den eksisterende forsikringsavtalen fra de som gjelder fremtidige forsikringsavtaler. Kontantstrømmene er innenfor grensen dersom foretaket:

- kan kreve at forsikringstaker betaler premie, eller
- har en materiell forpliktelse til å gi forsikringstaker dekning og/eller yte andre tjenester, hensyntatt alle rettigheter som forsikringstaker har, enten de følger fra kontrakt, lov eller regulering, (eksklusive de som mangler kommersiell substans).

Den materielle forpliktelsen til å gi dekning og/eller yte andre tjenester opphører dersom:

- foretaket har rett eller praktisk evne til å revurdere risikoen til en særskilt forsikringstaker og som et resultat av denne revurderingen kan sette en pris som fullt ut reflekterer denne risikoen; eller
- begge vilkårene i det følgende er oppfylt:
 - forsikringsgiver har rett eller praktisk evne til å revurdere risikoen for porteføljen som kontrakten tilhører, og som et resultat av denne revurderingen kan sette en pris som fullt ut reflekterer denne risikoen for porteføljen.
 - premiefastsettelsen for dekning frem til den dato som risikoer revurderes tar ikke hensyn til risikoer som relaterer seg til perioder etter dato for revurdering.

Vår foreløpige vurdering av kontraktens grense ved noen norske produkter er presentert i matrisen under:

	Produkt	Risiko	Kontraktens grense
Tjeneste pensjon	Ytellesbasert tjenstepensjon	Langt liv risiko	Grense – langsiktig (> 12 mnd)
	Risikoprodukter og innkuddsfritak	Død, uføre	Grense – kortsiktig (<= 12 mnd)
Skade	Bilforsikring	Skadehendelse	Grense – kortsiktig (<= 12 mnd)
	Helseforsikring	Sykdom	Grense – <= > 12 mnd

Tabell 1 Grense

Salgskostnader

Alle direkte henførbare salgskostnader som er nødvendige for å oppfylle kontraktene og som kan allokteres på en rasjonell og konsistent måte til de enkelte forsikringsporteføljer, skal være inkludert i kontantstrømmene for å oppfylle kontraktene.

Salgskostnader som er pådratt før en gruppe av forsikringskontrakter er innregnet, skal balanseføres som eiendel med mindre forsikringsforetaket velger å kostnadsføre disse under anvendelse av premieallokeringsstilmærking (omtalt under). Forsikringsforeta-

ket skal fraregne balanseførte salgskostnader når gruppen av forsikringskontrakter med henførbare salgskostnader blir innregnet.

Det er ikke noe krav om at salgskostnadene har resultert i faktiske salg eller at kostnaden kan direkte henføres til en individuell kontrakt eller en gruppe av kontrakter for at kostnadene skal kunne tas med.

Når salgskostnadene betales, reduserer de forsikringsforpliktelsen. Det å inkludere salgskostnader i kontantstrømmene ved måling av forsikringsforpliktelsen medfører at servicemarginen i utgangspunktet blir redusert. For at inntektene fra forsikringskontraktene og salgskostnaden skal kunne presenteres brutto i resultatregnskapet, må imidlertid forsikringsinntekt som periodiseres i resultatregnskapet bli tilsvarende økt i forhold til den salgskostnaden som periodiseres (amortiseres).

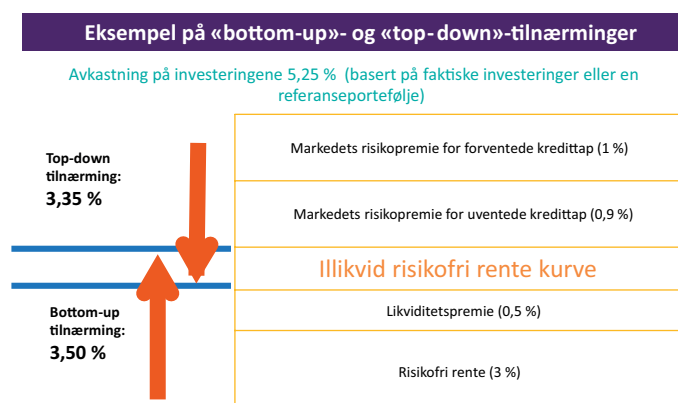
Ved anvendelse av forenklet premieallokeringsstilnærming (omtalt under) kan et foretak velge å kostnadsføre salgskostnader når de oppstår, forutsatt at dekningsperioden for hver kontrakt i gruppen ved førstegangsinnregning ikke overstiger ett år.

Byggekloss 2 – Diskontering

Formålet med diskontering er å justere fremtidige kontantstrømmer for pengers tidsverdi og de finansielle risikoer som er knyttet til kontantstrømmene, men som ikke er inkludert i disse. Diskonteringsrenten skal være konsistent med en tilsvarende markedsrente som brukes til å måle et instrument med kontantstrømmer som reflekterer karakteristika til forsikringsforpliktelsen – for eksempel med hensyn til timing, valuta og likviditet.

Diskonteringsrenten skal ekskludere faktorer som influerer på observerte markedsrenter, men som ikke er relevant for måling av forsikringsforpliktelsen (f.eks. kredittisiko). Ingen spesifikk metode er fastsatt i standarden. Standarden gir imidlertid veiledning for fastsettelse av renten (bottom-up og top-down-tilnærming).

Et eksempel på «bottom-up»- og «top-down»-tilnærminger:



Figur 2 Eksempel på «bottom-up»- og «top-down»-tilnærminger

Følgende tabell viser bruk av diskonteringsrenter og hvordan disse fastsettes for kontrakter:

Måling	Diskonteringsrente
Kontantstrømmer for å oppfylle kontrakten	Oppdaterte diskonteringsrenter
Påløpt rente på kontraktens servicemargin (CSM)	Opprinnelig diskonteringsrente ved førstegangsinnregning
Måling av endring i CSM for fremtidig dekning	Opprinnelig diskonteringsrente ved førstegangsinnregning
Ved premieallokeringsstilnærming (PAA): forpliktelse for gjenværende dekning	Opprinnelig diskonteringsrente ved førstegangsinnregning
Ved splitt av forsikringsfinanskostnad mellom resultat og OCI, det beløpet som innregnes i resultat:	
• Premieallokeringsstilnærming (PAA): forpliktelse for inntrådte skader/krav	Opprinnelig diskonteringsrente på tidspunkt for inntrådt krav
• Øvrige	Opprinnelig diskonteringsrente ved førstegangsinnregning

For å finne en diskonteringsrente for en gruppe av forsikringskontrakter, kan man anvende en vektet gjennomsnittrente over perioden som kontraktene i en gruppe er utstedt.

Diskonteringsrenten skal oppdateres ved hver rapporteringsperiode.

Effektene av justeringen av fremtidige kontantstrømmer for pengers tidsverdi og de finansielle risikoene skal presenteres som forsikringsfinansinntekt og -kostnad i totalresultatet (med enkelte unntak for direkte deltakende kontrakter). Selskapet kan velge mellom to regnskapsprinsipper for presentasjonen:

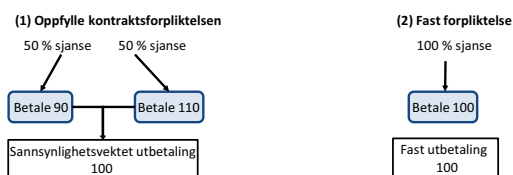
1. All forsikringsfinansinntekt og -kostnad presenteres i resultatregnskapet
2. Forsikringsfinansinntekt og -kostnad fordeles mellom resultatregnskapet og andre inntekter og kostnader (OCI). Det beløpet som skal presenteres i resultatregnskapet, skal uttrykke en systematisk fordeling av de forventede totale forsikringsfinansinntektene og -kostnadene over løpetid for en gruppe av forsikringskontrakter. For grupper av forsikringskontrakter hvor endringer i forutsetninger knyttet til finansiell risiko ikke vesentlig vil påvirke utbetalingene til forsikringskunder, vil en systematisk fordeling kunne fastsettes ved bruk av den opprinnelige diskonteringsrenten ved førstegangs innregning. For forsikringskontrakter med deltakende egenskaper, skal selskapet presentere forsikringsfinansinntekt og -kostnad som eksakt matcher inntekter og kostnader til de underliggende postene.

Byggekloss 3 – Risikjustering

Risikjusteringen skal reflektere den kompensasjonen som forsikringsgiver krever for å bære usikkerhet mht. beløpsmessig størrelse og tidfesting av kontantstrømmer som oppstår ved oppfyllelse av forsikringskontrakten.

Den skal måles som den kompensasjonen som gjør forsikringsgiver indifferent mellom å:

- oppfylle en forsikringsforpliktelse som har en rekke mulige utfall, og
- oppfylle en forpliktelse som vil kreve en fast kontantstrøm med samme forventede nåverdi.



Gitt variabiliteten i utfall vil et foretak sannsynligvis kreve et større vederlag for å oppfylle kontraktsforpliktelsen enn å gjøre opp den faste forpliktelsen hvor et fast beløp betales.

Figur 3 Kompensasjonen for variabilitet i utfall

Standarden angir ikke regnskapsenhet for måling av risikjusteringen og begrenser heller ikke spekteret av tilgjengelige teknikker og tilhørende input for å beregne risikjusteringen. Dersom en annen metode enn bruk av konfidensnivå anvendes, skal det opplyses om metoden og hvilket konfidensnivå risikjusteringen representerer, i note.

Standarden gir imidlertid veiledning mht. risikjusteringens karakteristika. Følgende karakteristika anses å medføre en høyere risikjustering:

- Lavfrekvente risikoer med stor virkning, slik som katastrofer
- Kontrakter med lang durasjon
- Vid sannsynlighetsfordeling mht. mulige utfall
- Trender er lite kjent
- Historikk som viser økt omfang forsikrede hendelser og økt estimeringsusikkerhet

Mens justeringen for finansiell risiko enten kan inngå i estimatene av fremtidige kontantstrømmer eller i diskonteringsrenten, foretas justeringen for ikke-finansiell risiko eksplisitt. Formålet med risikjustering er å gjenspeile foretakets egen oppfatning av den økonomiske belastningen (bæreevne) ved å bære den ikke-finansielle risikoen. Risikjusteringen skal ikke måles fra en markedsaktørs perspektiv. Foretaket skal derfor definere et aggregeringsnivå for måling av risikjusteringen som er i samsvar med foretakets egen risikobæreevne.

Som for de øvrige komponentene, skal risikjusteringen oppdateres ved hver rapporteringsdato. Foretaket foretar risikjustering ved måling av grupper av forsikringskontrakter, både ved første-gangsinngang, når CSM (påløpt rente på kontraktens servicemargin) beregnes, og i etterfølgende perioder. Ved etterfølgende målinger justeres CSM for endringer i risikjustering som vedrører deknings og tjenester i fremtiden. Andre endringer i risikjustering resultatføres.

Et foretak tillates å føre del av forsikringens finansinntekt eller -kostnad som relaterer seg til endringer i risikjusteringen for en

gruppe kontrakter i P&L og OCI, konsistent med den måten finansinntekt eller -kostnad for den gruppen av kontrakter som et hele, er presentert.

Byggekloss 4 – Servicemargin

En servicemargin oppstår når nåverdien av kontantstrømmene for å oppfylle kontrakten (definert som forventet nåverdi av fremtidige utbetalinger minus innbetalinger pluss risikjusteringen) er mindre enn null. Ved å inkludere en servicemargin i forsikringsforpliktelsen på denne måten elimineres dag 1-gevinster fra å bli resultatført. Dersom nåverdien av kontantstrømmene for å oppfylle kontrakten, som definert ovenfor, er positiv, skal tapet umiddelbart resultatføres.

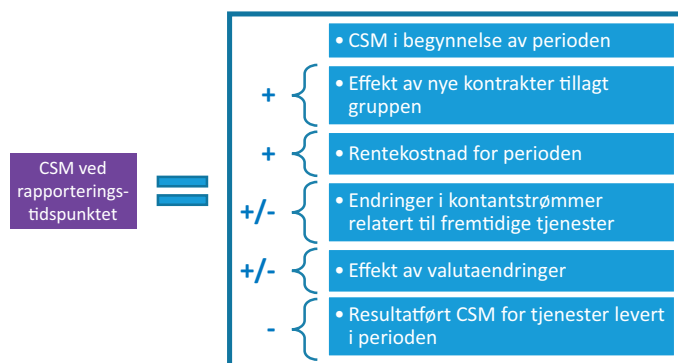
Servicemarginen representerer ikke-opptjent fortjeneste for en gruppe av forsikringskontrakter og klassifiseres som en del av forsikringsforpliktelsen. Den vil bli systematisk resultatført over dekningsperioden basert på mønsteret av overførte tjenesteytelser. Oppløsningsmønsteret skal reflektere tjenester ytt i perioden og bestemmes basert på:

- identifikasjon av dekningsenheter i gruppen av kontrakter basert på kvantum av ytelser som gis under kontraktene og forventet dekningsperiode.
- allokering av den kontraktsmessige servicemarginen ved slutten av perioden likt til hver dekningsenhet som ytes i perioden og som forventes å ytes i fremtidige perioder
- resultatføring av det beløpet som allokteres til dekningsenheter ytt i perioden.

Standarden tilsier at det må foretas en prospektiv justering for endringer i estimater på kontantstrømmer relatert til fremtidig dekning. Denne justeringen kan imidlertid ikke medføre at marginen blir negativ i etterfølgende måling («ikke låst» margin).

Generelt måles den balanseførte verdien av en gruppe av forsikringskontrakter ved hver rapporteringsdato på følgende vis:

- oppdatering av kontantstrømmer for å oppfylle kontrakten ved bruk av løpende forutsetninger og
- oppdatering av CSM for å gjenspeile endringer i kontantstrømmer for å oppfylle kontrakten, en finansieringseffekt og resultat opptjent i perioden. Den oppdaterte CSM representerer fortjenesten som ennå ikke er innregnet i resultatregnskapet, fordi den er relatert til dekning og tjenester i fremtiden.



Figur 4 CSM