

ŠTA POSLE SOLVENTNOSTI II? IFRS 17 SLEDEĆI VELIKI IZAZOV ZA OSIGURAVAČE

What is Next after Solvency II? IFRS 17 as the Next Big Challenge for Insurers

SAŽETAK

Početak 2016. godine, posle nekoliko odlaganja, evropski osiguravači su uz velike napore, najzad implementirali Solventnost II. U 2017. godini stiže novi izazov za sve svetske osiguravače - biće usvojen konačni tekst Međunarodnog standarda finansijskog izveštavanja broj 17 (engl. International Financial Reporting Standards = IFRS) koji se bavi ugovorima o osiguranju. U pitanju je standard čiji su procenjeni troškovi implementacije približni kao kod Solventnosti II. IFRS 17 se ranije pominjao kao druga faza standarda IFRS 4, ali je zbog svoje kompleksnosti sada zaslužio novi redni broj. O njegovoj složnosti govori i činjenica da je očekivani početak primene u svetu tek 1.1.2021. godine.

Finansijski izveštaji osiguravača su uglavnom nepopularni među investitorima, jer su toliko složeni da su nerazumljivi za sve osim za eksperte, kao i zato što ne omogućavaju poređenje performansi različitih kompanija. Uporedivost nije moguća zbog nepostojanja doslednosti u primeni globalnih računovodstvenih standarda. Niz nedoslednih računovodstvenih pristupa postoji i zahvaljujući sadašnjem Međunarodnom standardu finansijskog izveštavanja broj 4 o ugovorima o osiguranju.

Prva faza IFRS 4 standarda je usvojena 2004. godine i od tada se radi na drugoj fazi. Prvi nacrt druge faze se pojavio 2010. godine i posle šest godina diskusija i konsultacija biće usvojen usaglašeni tekst, pod imenom IFRS 17 "Ugovori o osiguranju". Standard je posvećen računovodstvenom tretmanu ugovora o osiguranju i ne bavi se knjigovodstvom osiguravajuće kompanije. Standard će doneti značajne razlike u priznavanju profita i odmeravanju obaveza osiguravajuće kompanije.

Ključne reči: MSFI 17, MSFI 4 faza 2, Ugovori o osiguranju, Solventnost II

ABSTRACT

In 2016, after several delays, European insurers have been through great efforts, finally implemented Solvency II. In 2017 comes new challenge for all the world's insurers - the final text of the International Financial Reporting Standards 17 which deals with insurance contracts will be adopted. It is a standard whose estimated implementation costs are approximate as same as Solvency II. IFRS 17, previously referred to as the second phase of IFRS 4, due to its complexity, now deserves a new IFRS number. Its complexity is the reason for expected start of implementation in the world is not before 2021.

The financial statements of insurers are generally unpopular between investors because they are so complex that they are not understandable to all but experts as well because they do not allow comparison between the performances of different companies. Comparability is not possible due to lack of consistency in the application of global accounting standards. A series of inconsistent accounting approach exists thanks to the current International Financial Reporting Standard 4 "Insurance contracts".

The first phase of IFRS 4 standard was adopted in 2004 and in meantime has been working on the second phase. The first draft of the second phase appeared in 2010 and after six years of discussions and consultations agreed text will be adopted, under the name of IFRS 17 Insurance Contracts. The standard is dedicated to the accounting treatment of insurance contracts, and does not deal with the insurance company accounting. Standard will make a significant difference in the profit recognition and liabilities measurement of insurance companies.

Keywords: IFRS 4 Phase 2, IFRS 17, Insurance Contracts, Solvency II

UVOD

Implementacija Solventnosti II je zauzimala velike resurse osiguravača u posljednjih nekoliko godina, a sada je vreme da tu ulogu preuzme IFRS 17. Verovatno će istovremeno sa njim biti implementiran i IFRS 9, što će zahtevati dodatne resurse osiguravača.

Nakon petnaest godina nastajanja, nov režim Solventnosti II je sada na snazi i primenjuje se na sve osiguravače u Evropskoj uniji. Paralelno, reforma Međunarodnog standarda finansijskog izveštavanja o ugovorima o osiguranju, približava se kraju faze uspostavljanja standarda, koja je počela još u prošlom veku. S obzirom na kompleksnost implementacije novih međunarodnih standarda finansijskog izveštavanja, malo je verovatno da će obavezna primena standarda IFRS 17 početi brzo.

Ovaj rad će imati fokus na Međunarodnom standardu za finansijsko izveštavanje broj 17 "Ugovori o osiguranju". Definisane standarda trajalo je veoma dugo, više od 15 godina, ali i implementacija će potrajati još nekoliko godina. U ovom radu će biti opisana istorija razvoja standarda IFRS 17, njegove najvažnije karakteristike, poređenje sa režimom Solventnosti II, uzajamna zavisnost sa standardom IFRS 9 i očekivani glavni izazovi primene novog standarda u industriji osiguranja.

Postojeće računovodstvo ugovora o osiguranju zahteva velike promene. Suviše je kompleksno za razumevanje zbog sledećih karakteristika: raznovrsne orijentacije osiguravajućih kompanija, velike raznolikosti računovodstvenih modela za različite vrste ugovora, neadekvatne procene za dugotrajne ugovore

zato što su parametri određeni i zaključani na početku ugovora, malo informacija o ekonomskim vrednostima ugrađenih opcija i garancija, kamatnih stopa baziranih na osnovu procene povraćaja iz investicija utvrđene na početku ugovora i nedostatka diskontovanja obaveza neživotnog osiguranja.

Cilj IFRS 17 je da obezbedi visok kvalitet, razumljive, obavezne i globalno prihvaćene principe finansijskog izveštavanja zasnovane na jasno artikulisanim principima, za poboljšanje transparentnosti i uporedivosti finansijskih izveštaja osiguravača, bez obzira na sektor, državu ili proizvode.

Tri glavna cilja IFRS 17 projekta su:

1. Poboljšanje uporedivosti:
 - Koherentan okvir zasnovan na istim principima za sve vrste ugovora o osiguranju;
 - Jedan računovodstveni model za sve vrste ugovora o osiguranju.
2. Povećanje transparentnosti:
 - Obezbeđenje informacija o nivou rizika i neizvesnosti u ugovoru;
 - Isticanje informacija o tome šta utiče na performanse;
 - Objasnjenje šta se očekuje od osiguravača da plati da bi ispunio svoje obaveze po ugovoru o osiguranju;
 - Predstavljanje skrivene vrednosti ugrađenih opcija i garancija.
3. Približavanje Američkom računovodstvenom standardu US GAAP:
 - Poboljšanje međunarodne uporedivosti računovodstva osiguranja.

Ključne karakteristike modela

Ključne karakteristike modela definisanog u IFRS 17 ispunjavaju ciljeve projekta. IFRS 17 model je uvek ažuriran svežim procenama i pretpostavkama. On pruža relevantne, kompletne informacije o promenama u procenama i transparentnost izveštavanja ekonomske vrednosti ugrađenih opcija i garancija. Ažurno merenje rizika je jedno od najvažnijih osobina modela, zbog toga što je neizvesna obaveza veći teret osiguravaču od određene obaveze. Model odražava vremensku vrednost novca, pa obaveze imaju različite vrednosti u zavisnosti od očekivanog datuma dospeća. Tržišno konzistentna procena modela daje objektivne informacije. Koherentan okvir je prilagođen različitim aktivnostima: proceni rizika (da li će se desiti osigurani slučaj) i riziku ulaganja (upravljanje dugoročnim kamatnim rizikom). Takođe podržava različite izvore zarada, zaštitu poslovanja, upravljanje imovinom i šire poslovanje.

Ključne promene

Za neživotna osiguranja najveće promene su: uvođenje diskontovanja i prilagođavanje rizika u merenju odgovornosti za nastale štete i pružanje dodatnih informacija u finansijskim izveštajima o obavezama za štete, promenama rizika i efektima diskontovanja.

U životnom osiguranju, ima mnogo značajnih promena, ali najvažnije je uvođenje jednog računovodstvenog modela za sve ugovore životnog osiguranja, umesto različitih računovodstvenih modela na osnovu tipa proizvoda. To daje: ažurne, umesto zaključanih pretpostavki, aktuelne vrednosti garancija i opcija koje prethodno nisu priznavane, više informacija o efektima rizika, vremensku vrednost novca, diskontnu stopu koja odražava obaveze po ugovoru o osiguranju i nije smanjenja za marginu investicije kojoj se nadamo i nema potrebe za kompleksnim i nerazumljivim mehanizmima za suočavanje sa odloženim troškovima pribave.

ISTORIJA PROJEKTA

Prethodnik Međunarodnog odbora za računovodstvene standarde (engl. International Accounting Standards Board = IASB), Komitet za međunarodne standarde (engl. International Accounting Standards Committee = IASC) osnovao je Komisiju za upravljanje projektom 1997. godine sa ciljem da izvrši početne radove na projektu standarda za ugovore o osiguranju. IASB je formiran u martu 2001. godine i četiri meseca kasnije je preuzeo projekat od IASC i uvrstio ga u svoj plan rada.

U maju 2002. godine IASB Bord je podelio projekat u dve faze. Prva faza je završena u martu 2004. godine izdavanjem zvanične verzije standarda IFRS 4 "Ugovori o osiguranju". Druga faza projekta je počela nekoliko meseci kasnije kada je Odbor osnovao radnu grupu da ga savetuje na tom projektu.

IASB je izdao radni dokument "Preliminarni stavovi o ugovorima o osiguranju" u maju 2007. godine. Tri meseca kasnije Američki odbor za finansijsko-računovodstvene standarde (engl. Financial Accounting Standards Board = FASB) pozvao je na izjašnjenje o tome da li da se FASB uključi u zajednički projekat sa IASB da bi se razvio sveobuhvatan računovodstveni standard za ugovore u osiguranju. U oktobru 2008. godine FASB je odlučio da doda projekat o ugovoru u osiguranju u svoj dnevni red i IASB i FASB su se sporazumeli da ga zajedno sprovedu. Tokom leta 2010. godine IASB je izložio nacrt "Ugovora u osiguranju" i FASB je izdao radni dokument "Preliminarni stavovi o ugovoru o osiguranju".

U decembru 2010. godine IASB i FASB su razmotrili povratne informacije dobijene tokom perioda predviđenog za komentare. Održani su okrugli stolovi u Tokiju, Londonu i američkom gradu Norvalku, sa ciljem da se saslušaju stavovi i dobiju informacije o predloženim promenama od zainteresovanih strana. 2011. godine IASB je sproveo drugi krug testova na terenu za ocenjivanje predloga koji su izloženi u nacrtu, da bi se :

- bolje shvatilo kako predloženi pristupi funkcionišu u praksi,
- identifikovale smernice tamo gde je potrebna detaljnija implementacija,
- procenili troškovi i beneficije predloženog pristupa i
- procenilo koliko će predloženi pristup pomoći osiguravačima u komunikaciji sa korisnicima finansijskih izveštaja.

Kao rezultat prethodnih aktivnosti, IASB je izdao reviziju Nacrta ugovora u osiguranju u junu 2013. godine. Pošto je IASB razmotrio povratne informacije iz komentara, pisama i aktivnosti na terenu u martu 2014. godine počeo je raspravu o revidiranom nacrtu Ugovora u osiguranju.

22. februara 2017. godine IASB se sastao da diskutuje o projektu Ugovora u osiguranju. Predsedavajući, Hans Hoogervorst je obavestio prisutne da je ovo bio poslednji sastanak Odbora koji će razmatrati ovaj projekat pre nego što se objavi zvanična verzija Standarda IFRS 17 “Ugovori o osiguranju”, što će se gotovo sigurno desiti u proleće 2017. godine. Datum stupanja na snagu će najverovatnije biti 1. januar 2021. godine.

UGOVORI O OSIGURANJU

IFRS 17 je posvećen računovodstvu za ugovore o osiguranju. Računovodstvo osiguravajuće kompanije je regulisano drugim standardima i propisima.

Definicija ugovora o osiguranju

Definicija ugovora je slična definiciji po IFRS 4 “Ugovori o osiguranju” – osiguravač prihvata značajan rizik osiguranja pristajući da plati naknadu ugovaraču osiguranja ako neizvesni budući događaj negativno utiče na ugovarača. Rizik osiguranja je svaki rizik, osim finansijskog rizika.

Postoji opcija da se ne primenjuje Standard o ugovoru o osiguranju za usluge sa fiksnim naknadama ugovora koje ispunjavaju definiciju ugovora o osiguranju. IFRS 17 obuhvata investicione ugovore sa diskrecionim učešćem i postoji opcija da se primeni Standard o ugovoru o osiguranju i na ugovore sa finansijskim garancijama.

Komponente ugovora o osiguranju

Četiri komponente ugovora o osiguranju mogu da budu izdvojene:

1. osiguranje,
2. ugrađeni derivati,
3. posebne investicije i
4. posebna dobra i usluge.

Komponente u osiguranju će se meriti pomoću Standarda o ugovoru o osiguranju. Deo ugovora koji sadrži ugrađene derivate i posebne investicije meriće se pomoću Standarda o finansijskim instrumentima. Posebna dobra i usluge će se meriti pomoću Standarda za prepoznavanje prihoda.

Primer 1: Izdvajanje komponenti u ugovoru o životnom osiguranju koji ima štedno-investicionu komponentu*Karakteristike ugovora*

Ugovarač plaća premiju 1.000 novčanih jedinica (n.j.) pri sklapanju ugovora. Tokom trajanja ugovora, ugovarač može da uplaćuje, kad želi i koliko želi novca po ovom ugovoru. Stanje na investicionom računu ugovarača se menja zahvaljujući uplatama i prinosu ili gubitku iz investiranja. Takođe, troškovi upravljanja fondom (1,5% godišnje) i godišnja premija za životno osiguranje (2,5% od osigurane sume za slučaj smrti 5.000 n.j. iznosi 125 n.j.) se naplaćuju sa investicionog računa.

Po ugovoru može doći do sledećih isplata:

- u slučaju smrti ugovarača. osigurana suma je 5.000 n.j. i korisnici za slučaj smrti dobijaju i trenutni iznos sa investicionog računa
- u slučaju da ugovarač raskine ugovor, on dobija trenutni iznos sa investicionog računa, bez penala

Napomena - postoji na tržištu sličan proizvod u investicionom fondu, naravno bez komponente osiguranja života.

Izdvajanje investicione komponente

Ugovarač može dobiti dva različita iznosa, jedan od prihoda od investiranja novca sa računa, a drugi od osiguranja u slučaju smrti. Rizik i iznos osigurane sume ne zavise od stanja na računu. Na osnovu ovih osobina, investiciona komponenta može biti izdvojena.

Izdvajanje štedne komponente

Postojanje sličnog proizvoda u investicionom fondu ukazuje da ova komponenta može biti izdvojena. Ipak, pošto postoji pravo ugovarača na iznos sa računa i u slučaju smrti i u slučaju raskida ugovora, osiguravajuća komponenta i štedna komponenta imaju visoku korelaciju i ne mogu se razdvojiti.

Primer 2: Izdvajanje komponenti stop-loss ugovora u koji je uključena usluga obrade šteta*Karakteristike ugovora*

Osiguravač sklapa stop-loss ugovor zdravstvenog osiguranja sa poslodavcem za sve njegove zaposlene sa sledećim osobinama:

- 100% se pokriva kumulativna šteta svih zaposlenih preko 25 miliona n.j. Ispod navedenog iznosa osiguravač nema nikakvu obavezu.
- osiguravač vrši uslugu prikupljanja podataka od oštećenih i prijave svih šteta u ime poslodavca, u periodu trajanja ugovora, bez obzira da li su ukupne štete prešle 25 miliona n.j.

Napomena – na tržištu postoje agencije koje nude uslugu prikupljanja podataka i prijave šteta.

Izdvajanje komponente usluge obrade šteta

Postojanje sličnog proizvoda u agencijama ukazuje da ova komponenta može biti izdvojena. Ova usluga je razdvojena od osiguravajućeg pokrića. Bez te usluge u ugovoru, poslodavac bi morao sam da se bavi tim poslom. Takođe, tokovi gotovine obrade šteta i premija i šteta osiguranja nisu povezani. Zbog svega navedenog, komponenta se može izdvojiti.

POČETNO MERENJE UGOVORA O OSIGURANJU

Budući tokovi gotovine

Budući tok gotovine je očekivana gotovina koja potiče iz premija, šteta i drugih beneficija za korisnika iz ugovora o osiguranju. Merenje ugovora sadrži sve dostupne informacije, u skladu sa svim informacijama sa tržišta do kojih je moguće doći. IFRS 17 zahteva eksplicitnu i objektivnu procenu zasnovanu na verovatnoći budućih tokova gotovine, koja će nastati kroz ispunjenje ugovora o osiguranju od strane osiguravača.

Kriterijum za prepoznavanje ugovora kao ugovora o osiguranju: ugovor počinje kad počne period pokrića, osim ukoliko ugovor nije štetan tj. ukupni trošak za njegovo ispunjenje je veći od koristi iz ugovora. U tokove gotovine treba da budu uključeni svi direktni troškovi nastali po ugovoru i svi pripisani troškovi nastali ispunjenjem ugovora o osiguranju.

Granica ugovora se odnosi na razumevanje prekida ugovora. Po IFRS 17 prekid nastaje kada:

- nije više potrebno da se obezbedi pokriće,
- može da se menja cena zbog promene rizika osiguranika,
- može da se menja cena zbog promene rizika portfolija i
- ugovor se suštinski izmeni.

Zajedničko nošenje rizika ugovarača se pojavljuje u nekim ugovorima ako postoji više ugovarača u prvom sloju apsorpcije rizika. U takvim slučajevima očekivani tok gotovine od/do svakog ugovarača je deo ispunjenja toka gotovine primarnog ugovarača - grupa polisa ne mora da bude smatrana štetnom ukoliko drugi ugovarači nose te gubitke. Takođe, gubici se priznaju samo u bilansima uspeha iz štetnih ugovora gde je fond nedovoljan da nosi te gubitke, tj. kada ne postoji nijedan drugi ugovarač koji može da apsorbuje te gubitke.

Diskontovanje

Diskontovanje je podešavanje koje pretvara buduće tokove gotovine u sadašnju vrednost. Diskontna stopa treba da odražava karakteristike obaveza toka gotovine. Operativno, entitet može da koristi oba pristupa, odozdo nagore ili odozgo nadole. Diskontna stopa bi trebalo da bude u skladu sa tržištem instrumenata sa sličnim karakteristikama tokova gotovine. Procena se upotrebljava za:

- pravilno podešavanje vidljivih ulaznih parametara u cilju prilagođavanja razlika između tržišta i toka gotovine ugovora o osiguranju i
- razvijanje ulaznih parametara koji nisu očigledni, koristeći najbolje raspoložive informacije u skladu sa ciljem.

Podešavanje rizika

Podešavanje rizika je procena neizvesnosti u vezi budućih tokova gotovine i troškova entiteta. Kompenzacija entiteta se zahteva za nošenje neizvesnosti. Kompenzacija rizika čini entitet neosetljivim na ispunjenje obaveza koje mogu imati različite moguće ishode i generišu fiksne tokove gotovine sa istim očekivanim sadašnjim vrednostima.

Za svaki entitet se specifično meri:

- nivo averzije rizika i
- stepen diversifikacije benefita koji ima entitet u uvođenju zahtevnih kompenzacija rizika.

Ispunjavanje tokova gotovine

Ispunjavanje tokova gotovine je procena verovatnoće priliva i odliva koja će nastati ispunjenjem ugovora. Ispunjenje tokova gotovine uključuje tri prethodno navedene karakteristike: buduće tokove gotovine, diskontovanje i podešavanje rizika. Nivo agregacije nije relevantan za:

- određivanje ispunjenja tokova gotovine, jer se sadašnja vrednost dosledno primenjuje,
- određivanje i alokaciju direktno pripisanih troškova, jer je alokacija bazirana na troškovima koji se mogu prirodno pripisati i
- određivanje i alokaciju margine rizika, jer je bazirana na pristupu entiteta u određivanju naknade za rizik.

Ugovorena margina usluge (*engl. Contractual Service Margin = CSM*)

Ugovorena margina usluge se meri kao pozitivna (neto priliv) razlika između rizikom prilagođene sadašnje vrednosti očekivanih priliva i odliva u trenutku nastanka ugovora. Kao takva, već na početku ugovora prikazuje očekivanu profitabilnost ugovora u celom periodu trajanja. Ako se očekuje da će biti gubitak, CSM je negativna i priznaje se u bilansu uspeha (štetni ugovor), dok ako se očekuje dobitak, CSM je pozitivna i priznaje se kao obaveza (nezarađen profit).

Na početku ugovora, CSM nije prikazana u toku gotovine. U određenim slučajevima, dobitak iz CSM se tretira drugačije od gubitaka (kod štetnih ugovora). To može stvoriti različiti računovodstveni rezultat u zavisnosti od nivoa agregacije. Treba da se odredi nivo agregacije za utvrđivanje štetnih ugovora. Važna je ravnoteža između gubitka informacija o pojedinačnim ugovorima i obezbeđivanja verne prezentacije efekta na grupne ugovore.

Gubitak za štetne ugovore treba priznati samo kada je CMS negativna za grupu ugovora, i ta grupa treba da sadrži ugovore koji na početku imaju:

- novčane tokove entiteta za koje se očekuje da odgovore na sličan način na ključne pokretače rizika u pogledu iznosa i vremena i
- slično očekivanje profitabilnosti (margine ugovorene usluge se slično obračunavaju, npr. kao procenat od premije).

Unutar grupe, kompenzuju se negativna i pozitivna CSM. Grupa se ne procenjuje ponovo nakon početka ugovora. Nema izuzetka na nivou agregacije za određivanje spornih ugovora ili alokacije margine ugovorene usluge kada regulativa utiče na cene u ugovoru. Ugovori koji nemaju sličnu profitabilnost, čak i kao posledica regulative, ne mogu biti objedinjeni za određivanje štetnih ugovora.

Primer 3: Početno merenje ugovora o osiguranju

Karakteristike ugovora

Ugovor počinje na dan izdavanja ugovora. Očekivana sadašnja vrednost (engl. Expected Present Value = EPV) premije iznosi 900 novčanih jedinica (n.j.) i podešavanje rizika (uvećanje) iznosi 30 n.j.

Slučaj a)

EPV budućih troškova osiguravača iznosi 720 n.j. od čega:

- 690 n.j. mogu biti direktno vezani za osigurani portfelj i to 600 n.j. je EPV očekivanih šteta, a 90 n.j. EPV direktnih akvizicionih troškova,
- 30 n.j. je EPV troškova koji ne mogu biti direktno povezani sa konkretnim osiguranim portfeljom

Slučaj b)

EPV budućih troškova osiguravača iznosi 1020 n.j. od čega:

- 990 n.j. mogu biti direktno vezani za osigurani portfelj i to 900 n.j. je EPV očekivanih šteta, a 90 n.j. EPV direktnih akvizicionih troškova,
- 30 n.j. je EPV troškova koji ne mogu biti direktno povezani sa konkretnim osiguranim portfeljom

Početno merenje izgleda na sledeći način:

	Slučaj A (n.j.)	Slučaj BŽ (n.j.)
EPV odliva gotovine	690	990
EPV priliva gotovine	(900)	(900)
Podešavanje rizika	30	30
Ispunjavanje tokova gotovine	(180)	120
Ugovorena margina usluge (CSM)	180	-
Obaveza po ugovoru o osiguranju izmerena na početku	-	120

U bilansu uspeha ovaj ugovor će imati sledeći rezultat:

	Slučaj A (n.j.)	Slučaj B (n.j.)
(Gubitak) po ugovoru o osiguranju izmeren na početku	-	(120)
Akvizionici troškovi koji nisu direktno povezani sa osiguranim portfeljom	(30)	(30)
Dobitak/(gubitak) u periodu	(30)	(150)

Metoda blokova za određivanje obaveze osiguranja

Ovo je model merenja koje osiguravač primenjuje na sve ugovore o osiguranju, osim za određene kratkotrajne ugovore. Ovaj model koristi blokove kao što je prikazano na sledećoj slici:

Margina ugovorene usluge (CSM)		Uklanja bilo kakvu dobit na početku ugovora. Amortizuje se tokom trajanja polise. CSM ne može biti negativna. Diskontna stopa je "zaključana".
Ispunjavanje tokova gotovine	Podešavanje rizika	Eksplicitna procena efekta nezvesnosti.
	Vrednost novca kroz vreme	Diskonta stopa je bazirana na karakteristikama obaveza. Može se koristiti pristup odozgo nadole ili odozdo nadole.
	Najbolja procena tokova gotovine	Eksplicitna, nepristrasna procena ponderisana verovatnoćom za buduće odlive gotovine umanjena za buduće tokove priliva gotovine koja će nastati kao ispunjenje ugovora od strane osiguravača.

Metoda blokova je bazirana na trenutnom, diskontovanom i verovatnoćom ponderisanom proseku budućih tokova gotovine, očekivanih da će nastati kao posledica ispunjenja ugovora od strane osiguravača; eksplicitno podešavanje rizika i margina ugovorne usluge (prethodno nazvana rezidualna margina) predstavljaju nezarađenu dobit ugovora.

PREZENTACIJA I OBELODANJIVANJE

Rezultat prezentacije u finansijskim izveštajima

Format prezentacije prihoda u finansijskim izveštajima trebalo bi da bude usklađen između osiguravača i kompanija koji ne izdaju ugovore o osiguranju.

U delu finansijskih izveštaja u kojima je prikazan operativni rezultat, on bi bio jednak prihodima po ugovoru o osiguranju umanjen za nastale štete i troškove. Prihodi i rashodi će biti priznati kao zarađena premija (ne kao primljena) i nastale štete (ne kao isplaćene). Investicioni rezultat bi bio jednak prihodima od investicija umanjen za finansijske rashode.

Prihodi

Trenutno, prihodi osiguranja su određeni ili kao fakturisana premija (dospelje premije), ili kao sadašnja vrednost budućih premija (premija evidentirana u poslovnim knjigama). Ovo je u suprotnosti sa principima prihoda u IFRS zbog toga što:

- prihodi se nedosledno prikazuju u različitim osiguravajućim kompanijama,
- mogu uključiti elemente depozita,
- prihodi ne odražavaju verno rizike koji pripadaju svakom pojedinačnom periodu i
- mogu imati isti značaj jednokratne premije i premije koje se plaćaju u ratama.

Novi standard će postaviti nova pravila za premije, koje će biti priznavane na zarađenoj osnovi. Premija koja se odnosi na investicione komponente biće isključena iz premijskog prihoda. Prihodi od premije u obračunskom periodu će predstavljati kompenzaciju osiguravača zarađenu za pokriće u tom periodu.

Rashodi investiranja u bilansu uspeha

Predstavljanje rashoda finansija osiguranja u bilansima na osnovu troškova, može smanjiti računovodstvene neusklađenosti sa prihodima od odgovarajućih sredstava merenih na osnovu troškova.

Postoje dva pristupa za određivanje rashoda finansija u bilansu uspeha osiguravača:

1. Merenje na bazi troška – primena pristupa efektivnog povraćaja za određivanje rashoda finansija u bilansu uspeha. Različite verzije odgovaraju različitim ugovorima.
2. Povraćaj trenutnog perioda – troškovi finansija osiguranja u bilansu uspeha eliminišu knjigovodstveno neslaganje sa predmetima koji se drže u bilansu uspeha. To se može primeniti samo za određene ugovore.

Obelodanjivanje

Standard novih ugovora o osiguranju će pružiti bolji uvid u iznose koji su priznati u finansijskim izveštajima i preneti neke od postojećih obelodanjivanja iz IFRS 4, koji se odnose na rizike od izdavanja ugovora o osiguranju. Sledeće stavke će biti obelodanjene u skladu sa novim Standardom:

1. Iznosi:
 - Očekivana sadašnja vrednost budućih troškova gotovine;
 - Rizik i margina ugovorene usluge;
 - Vremenska vrednost novca (trošak kamate);
 - Novi ugovori sklopljeni u obračunskom periodu.
2. Procene:
 - Procena inputa i metode;
 - Efekti promena u ulaznim parametrima i metodama;
 - Razlog za promenu, identifikovanje tipova ugovora na koje promena utiče.
3. Rizici:
 - Priroda i obim nastalih rizika;
 - Obim ublažavanja rizika reosiguranjem i saosiguranjem;
 - Kvantitativni podaci o izloženosti kreditnom, tržišnom i riziku likvidnosti.

IFRS 17 I SOLVENTNOST II

Postoje određene sličnosti, ali i značajne razlike u području kojim se bavi IFRS 17 i Solventnost II. IFRS 17 se odnosi na sve ugovore koji ispunjavaju definiciju ugovora o osiguranju, što zavisi od stepena značajnosti prenetog rizika osiguranja. Solventnost II se odnosi na celokupno poslovanje društva za osiguranje. Dakle, neki ugovori koji su u fokusu Solventnosti II nisu od interesa za IFRS 17, npr. unit-linked ugovori sa malo dodatnog osiguranja za slučaj smrti.

Razlike

Važno je shvatiti ključne razlike između ova dva regulatorna okvira. Solventnost II će dovesti do konkurentnosti proizvoda, u pogledu njihove cene i osobina, koje nude osiguravači sa fokusom na poboljšani nivo zaštite osiguranika i ispunjenja zahteva solventnosti kapitala. IFRS 17, s druge strane, ima za

cilj da primeni jedinstvene računovodstvene standarde za sve vrste ugovora o osiguranju, kao i da smanji jaz između pratećih standarda u osiguranju. IFRS 17 izveštavanje takođe će biti transparentnije zahvaljujući strogim zahtevima obelodanjivanja.

Solventnost II određuje stopu bez rizika, kao i premiju likvidnosti, ali pod IFRS 17, ne postoji takva restrikcija likvidnosti premija. Iako na različite načine, na oba režima utiče rizik nelikvidnosti. Novi IFRS uzima nelikvidnost kao komponentu trenutne diskontne stope. Nelikvidnost premija može se proceniti ili direktno, kao dodatna margina na krivu bez rizika (odozdo nagore pristup), ili indirektno uklanjanjem marži koje se ne odnose na tokove gotovine za osiguranje, kao npr. kreditni rizik, uz pretpostavku da ostatak predstavlja nelikvidnu premiju (odozgo nadole pristup).

Iako će pristup zasnovan na principima biti primenjen u oba režima, mere Solventnosti II su preciznije i sveobuhvatnije u odnosu na IFRS 17. Eksplicitna obaveza za neizvesnost u vezi procene verovatnoćom ponderisanih gotovinskih tokova je zajednička za oba seta pravila. Međutim, Solventnost II nameće jedan način za izračunavanje margine rizika, baziran na trošku kapitala, dok IFRS 17 dozvoljava osiguravaču da izabere metod na osnovu karakteristika rizika aktivnog portfelja. Solventnost II zahteva da proračun bude napravljen na osnovu hipotetičkog osiguravača (scenario izlazna vrednost) dok IFRS proračun meri averziju sopstvenog rizika u odnosu na nesigurnost ispunjenja svojih obaveza (scenario ispunjenje vrednosti). Oba proračuna dozvoljavaju diversifikaciju benefita koje treba uzeti u obzir. Konačno, Solventnost II nameće troškove stope prinosa na kapital od 6%. Takvog nameta nema u IFRS i onda je za očekivati da će komponenta obaveza biti veća kod Solventnosti II ako podešavanje rizika IFRS bude bliže poslednje objavljenim ekonomskim proračunima kapitala osiguravača.

Profiti se odmah priznaju na početku ugovora kod Solventnosti II, dok će kod IFRS 17 dobit biti priznavana tokom trajanja pojedinačnog ugovora o osiguranju;

Za razliku od Solventnosti II, opšti režijski troškovi neće biti dozvoljeni u tokovima gotovine kod IFRS 17. Solventnost II ima drugačiji pogled u odnosu na IFRS 17 kada su u pitanju opšti režijski troškovi pošto zahteva njihovo uključivanje u verovatnoćom ponderisane gotovinske tokove, bez obzira na to da li ti troškovi proističu iz ispunjavanja obaveza po ugovorima o osiguranju. IFRS principi zahtevaju da budu uključeni samo troškovi koji se mogu pripisati ispunjenju ovih obaveza. Primer troškova koji neće biti uključeni u skladu sa IFRS 17 su oni za razvoj proizvoda i obuku. Ovi troškovi se priznaju u bilansu uspeha u trenutku nastanka po IFRS-u, ali bi smanjili inicijalnu dobit kod Solventnosti II.

Sličnosti

Postoje sličnosti između dva okvira koje bi osiguravači trebalo da pažljivo uzmu u obzir pri implementaciji obe direktive:

- Akcenat i Solventnosti II i IFRS 17 kod osiguravača je na sopstvenoj proceni i upravljanju rizicima sa kojima se suočavaju u poslovanju. U obe direktive, postoji odstupanje od strogih propisanih pravila i usvajanje šire regulative bazirane na principima i proceni rizika;
- Za imovinu i obaveze koristiće se trenutna procena, tako da se očekuje povećanje volatilnosti u finansijskim izveštajima u odnosu na važeće standarde;
- Najbolja procena se koristi za buduće očekivane tokove gotovine. Diskonta stopa se dobija kao zbir stope bez rizika i premije likvidnosti.

IFRS 9 I IFRS 17 U INDUSTRIJI OSIGURANJA

IFRS 9 zamenjuje IAS 39, jedan od standarda koji je IASB nasledio kada je počeo sa radom 2001. godine. Izmena MRS 39 podeljena u tri faze i to:

1. Klasifikacija i vrednovanje,
2. Amortizovana vrednost i obezvređenje i
3. Hedž računovodstvo

Standard se bavi inicijalnim priznavanjem finansijskih sredstava, klasifikacijom, vrednovanjem i danom primene i načinom prelaska na njegovu primenu.

Implementacijom standarda IFRS 9 i IFRS 17 očekuje se velika promena kod mnogih osiguravajućih kompanija koje izdaju ugovore o osiguranju. Neki osiguravači žele da sačekaju sa usvajanjem IFRS 9 da bi ga primenili zajedno sa IFRS 17. Uticaj IFRS 9 na performanse pre usvajanja novih zahteva merenja za obaveze osiguranja, mogu biti izazov za neke osiguravače. Ove promene će imati značajan uticaj na osiguravajuće kompanije, posebno one koje sada prikazuju imovinu sa amortizacijom troškova ili značajno koriste kategoriju imovine raspoložive za prodaju po Međunarodnom računovodstvenom standardu 39.

Sledeći razlozi su najbitniji za odluku o odlaganju IFRS 9:

- privremeno povećanje računovodstvenog neslaganja i pojava ostalih izvora nestabilnosti u bilansu uspeha,
- zbunjujuće za korisnike finansijskih izveštaja, zbog kontradiktornosti pojedinih zahteva IFRS 9 i IFRS 4 i
- više troškova i napora i za one što ih pripremaju, kao i za korisnike finansijskih izveštaja.

Evropska savetodavna grupa za finansijska izveštavanja (engl. European Financial Reporting Advisory Group = EFRAG) je objavila savet o IFRS 9 Finansijski instrumenti. Zaključak je bio "da je IFRS 9 pogodan za evropski javni interes, osim za industriju osiguranja ako primeni IFRS 9 pre nego što se završi nastupajući standard ugovora o osiguranju". U septembru 2016. godine IASB je objavio dokument "Primena IFRS 9 finansijski instrumenti sa IFRS 4 ugovori o osiguranju" pružajući dve opcije za kompanije koje koriste ugovore o osiguranju iz okvira IFRS 4. Subjekti mogu da izaberu primenu IFRS 9 počevši od 1. januara 2018. godine. Mnogim osiguravačima će odgovarati privremeno odlaganje implementacije IFRS 9 dok ne stupi na snagu IFRS 17, najverovatnije 1. januara 2021. godine. Međutim, oni osiguravači koji imaju pravo da odlože implementaciju IFRS 9 i dalje će morati da ispunjavaju minimalne uslove za obelodanjivanje počevši od finansijskih izveštaja 2018. godine.

Većina osiguravača će koristiti privremeno izuzeće od primene IFRS 9 i odložiti njihovo sprovođenje do stupanja na snagu IFRS 17 ili do 2021. godine. Finansijski konglomerati koji se sastoje od bankarskog poslovanja i delatnosti osiguranja, gde bankarske aktivnosti dominiraju, zainteresovani su za implementaciju IFRS 9 za celu grupu u isto vreme i ne žele pristup postepene primene, da bi se izbegli troškovi i komplikacije oko potrebe održavanja dva sistema za računovodstvo i izveštavanje. U oba scenarija, osiguravajuća društva će takođe morati i da razmotre specifičnosti lokalnih regulatornih zahteva, koji mogu da se formulišu na osnovu IFRS 9.

IZAZOVI U IMPLEMENTACIJI

S obzirom na veliku kompleksnost Standarda, implementacija će biti duga i skupa. Ipak, izdvajaju se određene oblasti u kojima se nalaze najveći izazovi u implementaciji IFRS 17. To su sledeće četiri oblasti:

1. Podaci
 - Obračun se vrši na nivou polise, ali se mogu grupisati polise sa sličnom profitabilnošću
 - Praćenje podataka i rezultata po statističkim kohortama
2. Sistemi
 - Uticaj na aktuarske modele
 - Razvoj novog sistema za obračun ugovorene margine usluge
 - Uticaj na računovodstveni sistem
3. Rezultati i prezentacija
 - Fundamentalno drugačiji bilans uspeha
 - Značajne promene u bilansu stanja
4. Prva primena
 - Potpuni ili pojednostavljeni retrospektivni obračun, na principu fer vrednosti

ZAKLJUČAK

Ključna karakteristika IFRS 17 je složenost. Bilo je potrebno trinaest godina za definisanje standarda, od kraja prve faze IFRS 4 do objavljivanja IFRS 17. Takođe, očekivani period implementacije je četiri godine i očekivani troškovi implementacije će biti slični kao za Solventnost II. Implementacija standarda IFRS 17 je usko povezana sa standardom IFRS 9, tako da će najverovatnije za oblast osiguranja datumi stupanja na snagu oba standarda biti usklađeni, odnosno početak IFRS 9 odložen do početka IFRS 17.

Uvođenje IFRS 17 je, uprkos velikim potrebama za resursima u implementaciji, vrlo korisno za delatnost osiguranja. Povećaće se razumljivost finansijskih izveštaja za sve zainteresovane strane, njihova uporedivost u različitim osiguravajućim kompanijama, transparentnost rizika i smanjiće se nedoslednost u računovodstvenim pristupima, neizvesnost u ugovoru i obavezama osiguravača i razlike sa US GAAP. IFRS 17 model će uvek biti ažuriran svežim procenama i pretpostavkama tako da će pružati relevantne, kompletne informacije o promenama u procenama i obezbediti transparentnost izveštavanja ekonomske vrednosti ugrađenih opcija i garancija. Rizik će biti meren ažurno i vremenska vrednost novca će biti uključena u model. Tržišno konzistentna procena će dati objektivnije informacije.

I na kraju, samo po sebi se nameće pitanje, sa kakvim sledećim velikim izazovom će se suočiti osiguravači posle IFRS 17...

LITERATURA

1. Bleekrode, E. (2016). Viewpoint: IFRS 9 Financial Instruments – To implement in 2018 or to temporarily defer?, KPMG, Nederland
2. Hein, T. (2016). IFRS 17 and Solvency II, SAS, USA
3. IASB (2016). Applying IFRS 9 Financial Instruments with IFRS 4 Insurance Contracts (Amendments to IFRS 4), IFRS Foundation, London
4. Kay, E. (2016). IFRS 17 (IFRS 4 Phase II) Insurance Contracts, Milliman, Ireland
5. Nagari, F. (2016). The marathon reform continues, The Accountant, Malta
6. Scott, D. (2016). Insurance Contracts Standard: Initial measurement of insurance contracts, IFRS Foundation, London
7. Scott, D. (2016). Insurance Contracts Standard: Presentation and Disclosure, IFRS Foundation, London
8. Scott, D. (2016). Insurance Contracts Standard: What is an insurance contract, IFRS Foundation, London
9. Visser, E., McEaney, D. (2015). IFRS 4 Phase II Comparison with Solvency II and MCEV, Milliman, Nederland
10. <http://www.pwc.com/gx/en/industries/financial-services/insurance/publications/ifrs-9-for-insurers.html>