

Høringssvar til bekendtgørelse om finansielle rapporter for forsikring

20.02.2015

Forsikring & Pension har modtaget udkast til ændring af bekendtgørelse om finansielle rapporter for forsikringsselskaber og tværgående pensionskasser (herafter udkastet) i høring og hilser muligheden for at kommentere velkommen. I høringen indgår også et forklarende notat med bemærkninger. Finanstilsynet har oplyst, at disse skal indarbejdes i bemærkningsdelen til bekendtgørelsen. Vores bemærkninger i dette høringssvar relaterer sig alene til ændringerne i udkastet til bekendtgørelse, da vi forstår, at der kommer en separat proces i forhold til opdatering af bemærkningerne.

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf. 41 91 91 91
Fax 41 91 91 92
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Udkast til bekendtgørelsen har forud for høringen været drøftet i Finanstilsynets regnskabsudvalg, hvor blandt andet Forsikring & Pension har deltaget. Der har endvidere været bilaterale drøftelser mellem Finanstilsynet og Forsikring & Pension. Desværre er det ikke lykkedes at nå til enighed om alle væsentlige bestemmelser, særligt reglerne om opgørelse af livsforsikringshensættelser. Det indebærer, at Forsikring & Pension ikke kan støtte det foreliggende udkast. Vi mener, at udkastet:

Helle Gade
Chefkonsulent
Dir. 41 91 90 91
heg@forsikringogpension.dk

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

- Vil føre til, at livsforsikringsregnskaberne generelt vil blive misvisende i forhold til de reelle forpligtelser
- Indeholder bestemmelser, der ikke blot lægger op til mange muligheder for opgørelser, men at disse også kan give vidt forskellige resultater
- Er i strid med reglerne for opgørelse af livsforsikringshensættelser i den kommende EU-regulering (under Solvens II), der træder i kraft pr. 1. januar 2016
- Vil tilskynde til produktforandringer til ugunst for kunderne
- Vil vanskeliggøre overholdelse af den såkaldte rentekurveaftale, der er indgået mellem Erhvervs- og Vækstministeriet og Forsikring & Pension. Et væsentligt element er, at branchen skal sikre incitamentet til, at de finansielle garantier i livsforsikringsprodukter nedbringes mest muligt. Udkastet til regnskabsregler vil modvirke denne målsætning

1. Generelle bemærkninger

Forsikring & Pension er stærkt bekymrede for den grundlæggende omskrivning af reglerne om opgørelse af hensættelser, som Finanstilsynet har lagt op til pri-

mært i § 66. Det skyldes flere forhold. Den strider efter vores opfattelse både mod den kommende EU-regulering og vil føre til regnskaber, der ikke er retvisende og vil være til ugunst for kunderne.

Forsikring & Pension

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Formålet har været at sikre størst mulig overensstemmelse mellem regnskabsreglerne og den kommende Solvens II-regulering. Der er enighed mellem Finanstilsynet og Forsikring & Pension om dette. Der er imidlertid lagt op til nye bestemmelser, som klart strider mod EU's Solvens II-regulering. Problemstillingen vedrører værdien af de såkaldte ugaranterede dele af livhensættelserne (§66, stk. 5), hvor der fastsættes regler om at se bort fra en aftalebestemt ændringsadgang, når værdien af de ugaranterede dele af livhensættelserne skal opgøres. Reglen er dermed også i strid med det kontraktmæssige aftalegrundlag for visse kontrakter.

Forsikring & Pension har argumenteret for sin fortolkning af EU-reglerne over for Finanstilsynet. Det har imidlertid ikke ført til ændringer af bekendtgørelsesudkastet.

Reglen bevirker, at hensættelserne for de ugaranterede elementer i gennemsnitsrenteprodukter vil blive for høje i og med, at de ugaranterede elementer skal behandles som de garanterede elementer. Regnskaberne vil dermed blive misvisende i forhold til de reelle forpligtelser, som selskaberne har.

Reglen vil endvidere være til ugunst for kunderne. De overvurderede hensættelser lægger bindinger på investeringsstrategien, der påvirker afkastet negativt. Reglen vil endvidere føre til en urimelig forskelsbehandling af produkterne, hvor udviklingen af pensionsprodukter med begrænset garantiindhold vil blive straffet i forhold til rene markedrenteprodukter. Processen med at udvikle produkter med et begrænset garantiindhold må således forventes at gå i stå. Det kan dermed blive vanskeligt for branchen at leve op til den rentekurveaftale, som er aftalt med Erhvervs- og Vækstministeriet, hvori det understreges, at det er vigtigt, at denne udvikling fortsætter.

Forslaget giver derudover uhensigtsmæssigheder bl.a., fordi forslaget begrænser eller umuliggør den metode, som hidtil har været anvendt til at sikre kunden en stabil udbetalingsprofil ved pensionering (omtegning til højere grundlag, hvorved kontrakten kommer til at indeholde både garanterede og ugaranterede elementer).

Den principbaserede tilgang til regnskabsreglerne, som Finanstilsynet lægger op til i høringsudkastet, kan – hvis der ikke sker en præcisering af begreberne - få stor negativ betydning for sammenligneligheden af de opgørelser af livforsikringshensættelser, som kommer til at indgå i regnskaberne fremover. Reglerne lægger op til mange muligheder for opgørelser, som kan give vidt forskellige resultater. Forsikring & Pension er ikke som sådan imod den principbaserede tilgang, men den skal være operationel.

Generelt er det vores opfattelse, at der ikke er tilstrækkelig eller konsistent vejledning til, at regnskabsaflæggere og revisorer kan anvende bekendtgørelsen, herunder især § 66. Den manglende fælles forståelse af, hvordan hensættelserne metodemæssigt skal opgøres, vil kunne påvirke sammenligneligheden af regnskaberne og give ekstra administrative byrder for selskaberne og deres revisorer.

Vi har en række bemærkninger om, hvor der er behov for ændringer, som er uddybet i det følgende. Der er endvidere behov for, at Finanstilsynet hurtigt arbejder videre med vejledning til de principper, som bekendtgørelsen kommer til at fastsætte, så der kan skabes en fælles forståelse af principperne i nogenlunde tid før de skal anvendes første gang. Der bør således ske en opdatering af bemærkningerne til bekendtgørelse om finansielle rapporter for forsikringsselskaber og tværgående pensionskasser inden sommerferien 2015.

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

2. Specifikke bemærkninger for livsforsikring

Opgørelsen af de ugaranterede dele af livhensættelserne er misvisende (§ 66, stk. 5)

Reglerne i udkastets § 66, stk. 5, beskriver opgørelse af de ugaranterede dele af livsforsikringshensættelserne. Forsikring & Pension finder ikke, at bestemmelsen i 1. pkt. i § 66, stk. 5, er i overensstemmelse med regler og vejledninger fra EU vedrørende Solvens II. Dette har vi redegjort for i detaljer i bilag 1, og vi gengiver konklusionen i dette afsnit.

- Finanstilsynets forslag til § 66, stk. 5, er i strid med EU's regler, hvorefter der skal tages hensyn til selskabernes ændringsadgang: Efter EU's solvensregulering skal der tages hensyn til selskabernes aftalebestemte ændringsadgang, jf. EIOPA's nyligt udstedte vejledning om opgørelse af hensættelser (Guideline 41-42), mens der i Finanstilsynets udkast til bestemmelse lægges op til, at der skal ses bort fra denne. Vi finder dette stærkt problematisk.
- Forslaget giver uhensigtsmæssigheder i relation til, at kunderne kan tilbydes en fornuftig udbetalingsprofil: Hvis værdien af de ugaranterede dele af hensættelserne for gennemsnitsrenteprodukter skal opgøres som for de garanterede dele, så begrænses eller umuliggøres mulighederne for at sikre kunden en stabil udbetalingsprofil.
- Forslaget giver anledning til urimelig forskelsbehandling mellem ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter og ugaranterede markedsrenteprodukter: Det gælder for begge livhensættelseselementer, at de har ugaranterede ydelser, som afhænger af værdien af de tilknyttede aktiver. Det er derfor nødvendigt at anvende samme metode for opgørelse af begge livhensættelseselementer, hvis forskelsbehandling skal undgås. Det vil således ikke resultere i en markedskonsistent værdiansættelse, hvis ugaranterede ydelser i gennemsnitsrenteprodukter, der er beregnet på et realistisk grundlag, diskonteres med den risikofrie rentekurve. Det vil give en værdiansættelse, der overstiger markedsværdien af de aktiver, som de diskretionære ydelser afhænger af.
- Forslaget påvirker incitamentet til at reducere garantiindholdet i gennemsnitsrenteprodukter, jf. renteaftalen mellem myndighederne og branchen: Med forskelsbehandlingen fjerner forslaget incitamentet til at mindske garantiene på gennemsnitsrenteprodukter og vil således gå imod den renteaftale, som blev indgået mellem Erhvervs- og Vækstministeriet og Forsikring & Pension.

På baggrund af ovenstående betragtninger foreslår vi følgende principbaserede affattelse af § 66, stk. 5:

Forsikring & Pension

"Stk. 5. Ugaranterede ydelser, bortset fra ydelser omfattet af stk. 6, indregnes i Livsforsikringshensættelser med en værdi, der opgøres under hensyn til den aftalte ændringsadgang."

Vores ref. HEG

Sagsnr. GES-2008-05274

DokID 351157

Anvendelse af mange forskellige produktbegreber skaber uklarhed

Der anvendes i bekendtgørelsens bestemmelser mange forskellige produktbegreber. Ikke alle er veldefinerede. Nogle er definerede, men harmonerer ikke med andre produktbegreber, som anvendes. Det skaber uklarhed om behandlingen af konkrete produkter, dvs. hvilke produkter der falder ind under konkrete bestemmelser i bekendtgørelsen.

Eksempler på et ikke-veldefineret produktbegreb er anvendelsen af "forsikringer" i § 66. Det er uklart, hvad der mere præcist skal forstås ved begrebet "forsikringer". Derudover anvendes - på Forsikring & Pensions opfordring - produktbegreber, som gennemsnitsrente og markedsrente. Der er indarbejdet definitioner af disse, men de følger ikke Forsikring & Pensions forslag.

Forsikring & Pensions forslag var at anvende produktbegrebet "gennemsnitsrente" for klasse I-produkter og "markedsrenteprodukter" for klasse III-produkter, jf. FIL bilag 8. Den indarbejdede definition vedrørende gennemsnitsrente er forholdsvis generel og vil derfor på nogle punkter ramme bredere end Forsikring & Pensions forslag og på andre punkter være smallere.

Produkterne i livsforsikring kan (simplificeret) kategoriseres efter følgende karakteristika:

	Klasse I produkter		Klasse III produkter	
	Med udjævning over tid	Uden udjævning over tid	Med individuel udjævning over tid	Uden individuel udjævning over tid
Med garanti	Traditionelle produkter	Få ældre bestande (U74)	Fx Skandia Safe	Markedsrente med tilkøbt garanti
Uden garanti	Fx Sampension		Fx SEBs tids-pension	Ren markedsrente eller unit-linked

Vi ser primært to problemstillinger i relation til anvendelsen af produktbegreberne i regnskabsbekendtgørelsen.

Manglende klarhed i målingsreglerne: Det er ikke klart hvilke produkttyper, der falder ind under de enkelte målingsbestemmelser i § 66. Det skyldes, at der anvendes begrebet "forsikringer", som ikke er veldefineret. Der bør skabes den fornødne klarhed, om hvilke produkttyper de enkelte stykker i § 66 finder anvendelse for, så forskellige produkter, der i al væsentlighed påfører selskabet samme forpligtelse, naturligvis måles på samme vis. Det kan eksempelvis ske i bemærkningerne.

Et forenklet nøgletalssystem: Forsikring & Pension har foreslået et moderniseret og forenklet nøgletalssystem, som er søgt indarbejdet i udkastet. Det indebæ-

rer, at der udarbejdes afkastnøgletal for de to hovedtyper af produkter (klasse I og klasse III). Af kommunikationsmæssige årsager har vi foreslået, at disse benævnes gennemsnitsrente- hhv. markedsrenteprodukter, da det dækker hovedparten af de kontrakter, som findes under de respektive produktklasser.

Forsikring & Pension

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Der er i udkastets bilag 1 indsat definitioner på henholdsvis gennemsnitsrente- og markedsrenteprodukter. Efter udkastets bilag 1, nr. 45, defineres gennemsnitsrenteprodukter som: "Livsforsikringer med ydelser, der fastsættes ud fra et givet beregningsgrundlag med hensyn til rente, risiko og omkostninger og med tilknyttet bonusret", mens markedsrenteprodukter i nr. 52 defineres som: "Forsikringer eller investeringskontrakter tilknyttet investeringsfonde, jf. klasse III i klassifikationen over de produkttyper, livsforsikringsselskaber kan have koncession til i bilag 8 i lov om finansiel virksomhed."

Definitionen af gennemsnitsrenteprodukter følger ikke den tidligere inddeling af produkttyper i regnskabsbekendtgørelsen (i klasse I og klasse III), og den nuværende definition er ikke helt dækkende, dvs. at den kun omfatter en delmængde af de "klasse I"-produkter, som eksisterer. Vi foreslår, at den nuværende inddeling i henholdsvis "klasse I"- og "klasse III"-produkter bibeholdes således, at gennemsnitsrenteprodukter defineres som klasse I produkter.

Hensættelser til ugaranterede ydelser i bonuspotentialer

Inden for livsforsikring har nogle selskaber igennem flere år anvendt modeller, hvor bonustilskrivning alene giver anledning til ugaranterede ydelser, der efter behov kan reduceres igen. Grundlaget for disse tilskrivningsmodeller er naturligvis, at de hensættelser, der vedrører de ugaranterede ydelser, indgår i de individuelle bonuspotentialer.

Det er helt afgørende, at hensættelser til ugaranterede ydelser stadig indgår i selskabets bonuspotentialer og dermed kan fungere som buffer i solvensmæssig sammenhæng. Det er derfor meget vigtigt, at det af § 66, stk. 3 tydeligt fremgår, at hensættelser vedrørende ugaranterede ydelser indgår i de forventede betalingsstrømme, der relaterer sig til bonus. Teksten i § 66, stk. 3 bør derfor tilrettes, så det fremgår, at aktiverne alene skal reduceres med "ydelser, der er garanteret en forsikringstager under et gennemsnitsrenteprodukt".

Fejl og mangler i livhensættelsesreglerne

Forsikring & Pension er ikke imod anvendelse af en principbaseret metode i bekendtgørelsen, men der er behov for at sikre, at principperne kan og bliver operationaliseret på en måde, så regnskaberne bliver sammenlignelige.

Vi er generelt ikke trykke ved § 66, som utilsigtet åbner mulighed for at opgøre hensættelser på mange måder. Det vil komme til at påvirke sammenligneligheden af regnskaberne negativt. Det skaber endvidere usikkerhed hos dem, der skal udarbejde regnskaber, og det skaber problemer i forhold til andre bestemmelser i regnskabsbekendtgørelsen. Det gør det også svært at revidere regnskaberne. Ultimativt har dette potentiale til at øge de administrative omkostninger for selskaberne betragteligt.

Vi forstår, at der anvendes en principbaseret metode, men der mangler en generel forståelse for og beskrivelse af, hvordan reglerne beregningsmæssigt virker, og det skaber problemer på en række planer.

"Forventede betalingsstrømme" bør erstattes af "forventet nutidsværdi"

Det fremgår af § 66, stk. 1, at: "Passivposten *Livsforsikringshensættelser* skal opgøres til nutidsværdien af bedste skøn af de forventede betalingsstrømme..."

Efter Solvens II findes ikke begrebet "forventede betalingsstrømme". Det, der refereres til i artikel 77(2) i Solvens II-direktivet om opgørelse af hensættelser er de fremtidige betalingsstrømme – og ikke de forventede fremtidige betalingsstrømme. Ordet "forventet" indgår kun i sammenhængen "forventet nutidsværdi af fremtidige betalingsstrømme". Forventet skal derfor alene forstås i forhold til forsikringsbegivenheder (herunder forsikringstagernes) udnyttelse af optioner, ikke som forventet i forhold til (betalingsstrømmenes afhængighed af) aktivernes afkast, jf. bilag 1.

Det er endvidere ikke klart, om der i "forventede betalingsstrømme" skal indregnes forventede, ikke-aftalte fremtidige præmieforhøjelser. Det bør ikke være tilfældet i livsforsikring, men det kunne være en naturlig fortolkning af ordlyden, så det bør præciseres.

Bonusret bør erstattes af bonuspotentialer

Der er flere steder anvendt begrebet bonusret, fx i § 66, stk. 3. Bonusret kan læses som et forholdsvist bredt begreb, og signalerer en form for garanteret ret-tighed. Vi mener ikke, at dette er intentionen, og begrebet bør således erstattes af "bonuspotentialer", som tidligere blev anvendt.

§ 66, stk. 3 om værdien af de forsikredes bonusret er uklar

Sidste sætning i § 66, stk. 3, er uklar: "Værdien af de forsikredes bonusret kan for den enkelte forsikring eller det enkelte segment af forsikringer ikke være mindre end nul". Det er uklart, hvad der menes.

Kan man selv vælge, om man vil lægge forsikringerne sammen i "segmenter" inden man vurderer, om værdien af bonusretten er mindre end nul? Og bemærkningerne til stk. 1 hjælper ikke meget.

De afsluttende bemærkninger til stk. 3 præciserer bestemmelsen, men så bør denne præcisering stå i selve stk. 3, hvis det kun er den præcisering, der tænkes på.

I bestemmelsen nævnes "kontributionsregler". Dette er ikke et veldefineret begreb i bekendtgørelsen, og der kan derfor være tvivl, om begrebet henviser til forsikringer under kontributionsbekendtgørelsen, eller om det gælder generelt. Det forslås at definere begrebet i definitionsafsnittet. Definitionen bør dække både forsikringer, der hører under kontributionsbekendtgørelsen og forsikringer, hvor der er aftalt noget andet med kunden.

I næstsidste afsnit af bemærkningerne til § 66, stk. 3, "Ved efterfølgende målinger..." mangler at blive taget hensyn til fradrag af PAL. Afsnittet forekommer imidlertid overflødig.

Forsikring & Pension

Vores ref. HEG

Sagsnr. GES-2008-05274

DokID 351157

Der bør være en definition af fortjenstmargen for livsforsikring

Fortjenstmargenen er defineret i Bilag 1, nr. 42. Vi er usikre på, om definitionen alene er møntet på skadesforsikring? Den giver umiddelbart ikke mening for livsforsikring.

Fortjenstmargen defineres som nutidsværdien af fremtidige overskud på fremtidige præmier på kontrakterne. Der mangler således værdien skabt fra de allerede indbetalte præmier i definitionen, dvs. indregning af den retrospektive hensættelse og kollektivt bonuspotentiale i pkt. 1 (før fradrag af FFO). Som det står nu, er det kun korrekt for nytegnede forsikringer uden indskud. (For en afviklingskasse uden præmier giver pkt. 1 nul, således at fortjenstmargen ville blive negativ!).

Begrebet *Fortjenstmargen* (med ovenstående tilføjelse) er altså en kapitalværdi af en forventet fremtidig betalingsstrøm. Flere steder i bekendtgørelsen anvendes begrebet forkert som en betaling på opgørelsestidspunktet (altså den sats, selskabet tager til indtægt). Fx indgår fortjenstmargen i den retrospektive hensættelse, hvilket den ikke bør gøre, da fortjenstmargen er en prospektiv størrelse. Dette skal konsekvensrettes i bekendtgørelsen.

Vi foreslår, at der udarbejdes en særskilt definition for livsforsikring evt. i et særskilt afsnit i definitionsbilaget. Vi bemærker i den forbindelse, at omkostningsprocenten for livsforsikring udgår.

Fejl i afstemningsnoten i § 100

Der er fejl i afstemningsnoten for livhensættelserne (§ 100). I noten mangler der således den del af fortjenstmargen, som finansieres af det individuelle bonuspotentiale. Derudover skal risikomargen i noten ændres til kun at være den del af risikomargen, som ikke finansieres af individuelle bonuspotentialer.

Vi har uddybet dette nærmere i bilag 2 og kommer med et forslag til, hvordan afstemningsnoten bør se ud. Der vil imidlertid være behov for mere forklaring af, hvordan man når frem til de angivne delelementer, hvilket ikke på nuværende tidspunkt indgår i § 66.

Det bør nævnes, hvordan ændringer i erstatningshensættelser, IBNR, RBNS og andre kollektive hensættelser (typisk selskabsspecifikke) kommer ind.

Fejl i definitionen af retrospektiv hensættelse

Der er fejl i definitionen af retrospektiv hensættelse i bilag 1, nr. 57. Efter denne definition bliver det retrospektiv hensættelse, der finansierer fortjenstmargen og risk margin. Det er ikke nødvendigvis tilfældet.

Fortjenstmargen og risikomargen skal ikke indgå i den retrospektive hensættelse. Begge dele er prospektive værdier og ikke en del af den retrospektive hen-

sættelse. Det ser ud til at begreberne forveksles med omkostningsbetalinger og betaling for sikkerhed, der er retrospektive størrelser.

Forsikring & Pension

Nødvendigt med en definition af akkumuleret værdiregulering

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Der har ikke tidligere været en definition af akkumuleret værdiregulering, jf. § 100, stk. 1. Men det er nødvendigt med en sådan definition af hensyn til Pensionsafkastbeskatningslovens § 8, hvor akkumuleret værdiregulering indgår.

Forsikring & Pension finder, at akkumuleret værdiregulering (som i dag) bør være defineret som forskellen mellem livsforsikringshensættelserne og de retrospektive hensættelser, men som noget nyt med fradrag af kollektivt bonuspotentiale.

Den nuværende metode for behandling af PAL bør kunne anvendes

Det er anført i bemærkningerne, at man kan anvende den nuværende metode til beregning af PAL-skatten i § 66, stk. 1, hvis metoden tilnærmelsesvis fører til det samme resultat, som hvis skatten indregnedes i betalingsstrømmen.

Der vil således være en bevisbyrde at løfte for samtlige selskaber. Forsikring & Pension finder ikke, at dette skal være en bevisbyrde, som hvert selskab skal løfte alene over for revisorer og Finanstilsyn. Beregningerne må forventes at være ens for alle selskaber, og det må derfor kunne gøres én gang for alle, så kan reglerne foreskrive anvendelsen af den nuværende metode.

Forsikring & Pension vil sende et notat til Finanstilsynet, som belyser dette, med henblik på at reglerne klarere kan foreskrive anvendelsen af den nuværende metode.

Oplysningskrav for vidtgående (§ 101 a)

Oplysningskravet i § 101 a finder vi er alt for vidtgående til at indgå i regnskabet. Det ønskede er ikke et regnskabsspørgsmål, men en scenarieanalyse, der evt. kan være relevant at foretage i en aktuarberetning eller lignende.

Særlige bonushensættelser

Der lægges op til, at særlige bonushensættelser behandles anderledes i regnskabsbekendtgørelsen end i kapitalgrundlagsbekendtgørelsen. Efter § 19 omtales særlige bonushensættelser (fortsat) som bonusforpligtelser, selv om det efter Solvens II er en del af kapitalgrundlaget, og det efter udkast til kapitalgrundlagsbekendtgørelse omtales som overskudskapital, der ikke er en del af forsikringsforpligtelserne.

Vi foreslår at ensrette terminologien og lade være med at kalde særlige bonushensættelser for forpligtelser. Der skal efter § 167 i lov om finansiel virksomhed føres register over de aktiver, der modsvarer de forsikringsmæssige hensættelser, jf. § 159, stk. 1. Ved overgangen til Solvens II skal de særlige bonushensættelser ikke medregnes hertil, og det er derfor uhensigtsmæssigt, at de ikke flyttes på balancen. Det er beskrevet i lovbemærkningerne til ny § 126 c, stk. 6, jf. det fremsatte lovforslag, L 114, at der ikke længere skal registreres aktiver til

de særlige bonushensættelser, og her er det også understreget, at de ikke kan anses som forpligtelser.

Forsikring & Pension

Nøgletal – forslag til tilretninger

Vores ref. HEG

Sagsnr. GES-2008-05274

DokID 351157

Kravene til revision af nøgletal 8 bør ikke udvides

FSR har påpeget, at såfremt det individuelle solvensbehov skal indgå i nøgletallene i noterne, vil der være en revisionsmæssig udfordring, som vil medføre betydelige omkostninger, medmindre nøgletallet bliver oplyst i ledelsesberetningen, der ikke revideres.

Forsikring & Pension finder ikke, at kravene til revision af individuelt solvensbehov bør udvides. Der er netop indført krav til revisionshandling vedrørende Individuelt solvensbehov, og det er et område, som Finanstilsynet i sin tilsynsvirksomhed har stor fokus på. Vi foreslår derfor, at nøgletal 8, *Solvensdækning*, eksplicit i bekendtgørelsen undtages fra krav om revision med stor sikkerhed (svarende til oplysningerne i ledelsesberetningen). Hvis denne løsning ikke kan finde opbakning, er vi nødsaget til at foreslå, at nøgletal 8 flyttes til ledelsesberetningen. Det er dog en uhensigtsmæssig løsning at løsrive et væsentligt nøgletal fra en (ellers) samlet nøgletalsoversigt, idet det ikke fremmer informationsværdien i forhold til regnskabslæserne.

Krav om oplysning af forrentning af kundemidler bør ændres

Som også beskrevet i oplæg fra Forsikring & Pension foreslås forrentning af kundemidler efter omkostninger før skat indarbejdet i noten, der viser oplysninger på rentegrupper for gennemsnitsrenteprodukter. Det tidligere nøgletal er indarbejdet som en oplysning, der skal gives pr. rentegruppe. Forsikring & Pension har drøftet dette i den tekniske gennemgang, som vi havde af vores først fremsendte forslag. I den tekniske gennemgang viste det sig, at det ikke er muligt at foretage denne opdeling, da der indgår elementer i nøgletallet, som ikke er opdelt på rentegrupper.

Vi foreslår derfor, at kravet i § 100, stk. 4, og § 100, stk. 6, om at oplyse forrentningen af kundemidler efter omkostninger før skat alene gives på selskabsniveau, jf. vores oplæg (efter tekniske gennemgang) af 24. november 2014. Endvidere foreslås det også, at der skal være en tilsvarende oplysning for markedsrenteprodukter. Kravet kan dermed med fordel løsrides fra § 100 (og tabellen for rentegruppeoplysninger) og beskrives i en selvstændig bestemmelse.

Øvrige bemærkninger til nøgletal

Bilag 8: Det ser ud til, at der vedrørende § 100, stk. 4 skal være en definition af forrentning af kundemidler efter omkostninger før skat i bilag 8, men denne mangler. I Forsikring & Pensions notat af 24. november 2014 om Modernisering og oprydning i nøgletallene (efter teknisk afklaring) side 10 er der forslag til revideret formel.

Bilag 8: Vedrørende § 101 er der – som foreslået af Forsikring & Pension – vist tre forskellige forslag til skematiske opstillinger. Der kan med fordel indsættes lidt forklaring til forslagene, f.eks. som i ovennævnte notat side 4-5. Derudover bør kolonneoverskriften – som også er foreslået af Forsikring & Pension – for 2.

kolonne i tabellerne, "Pct. af gennemsnitlige nettohensættelser", ændres til "Pct. af gennemsnitlige hensættelser". Procenten skal beregnes på de gennemsnitlige hensættelser, som er nævneren i afkastnøgletallene, jf. bilag 1 i Forsikring & Pensions notat af 24. november 2014.

Forsikring & Pension

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Bilag 8: Der henvises i § 100, stk. 5, til bilag 8. Her bør indarbejdes formler for omkostningsresultat i pct. og risikoresultat i pct. Forsikring & Pension har foreslået en ændring af de nuværende formler således, at der bliver samme nævner som for omkostningsnøgletallet (N4), jf. Forsikring & Pensions notat af 24. november 2014, side 11. Det kan overvejes at vise oplysningskravet i skematisk form.

Bilag 9: Nøgletal 1 og 2: "Afkast relateret til.." bør ændres til "Afkast af...", som virker mere klart.

Vedrørende formlen til afkastnøgletallene:

Størrelsen V er defineret som værdien af virksomhedens livsforsikringshensættelser for henholdsvis gennemsnitsrenteprodukter og markedsrenteprodukter. Hermed indgår posten Fortjenstmargen på livsforsikringskontrakter og investeringskontrakter ikke. Det bør den.

Generelt vedrørende formler:

Derudover mangler en række formler i bilag 9, der henvises til vores bilag 1 i vores fremsendte forslag, Modernisering og oprydning i regnskabsnøgletallene (efter teknisk afklaring) herunder bl.a. for det nye risikonøgletal for markedsrente. Der er indarbejdet en fælles definition af afkastnøgletallene. Den er umiddelbart lidt svær at forstå, så vi foretrækker opdelt beskrivelser af afkastnøgletallet for gennemsnitsrente og afkastnøgletallet for markedsrente, hvoraf sidstnævnte er nyt.

N3 - Risiko på afkast til markedsrenteprodukter:

Visning af skala mangler, jf. notat side 3 og side 17.

N4/N5 - Omkostningsnøgletal:

Nævner i omkostningsprocent af hensættelser er af Forsikring & Pension foreslået ændret til gennemsnitlige nettohensættelser (til markedsværdi) for hhv. gennemsnitsrente og markedsrente, jf., afkastnøgletal, samt særlige bonushensættelser, jf. notat side 18.

Definition af P (præmier) kan udgå, da den ikke indgår i formlerne.

N7 - Forrentning af særlige bonushensættelser:

Som nugældende N19.

N8 - Solvensdækning:

Det er anført, at " Solvenskravet er det krav, der var anmeldt til Finanstilsynet for det pågældende tidspunkt i overensstemmelse med de på dette tidspunkt gældende regler".

Hvad menes der med anmeldt? Skal der stå indberettet?

Bilag 11:

Det er anført, at "Aktiver tilknyttet markedsrenteprodukter, hvor forsikringstagerne selv vælger aktiverne, medregnes ikke." Det bør tilføjes: ", hvis de er af væsentlig betydning." Bemærkningen kunne også flyttes over i § 96.

Bilag 12:

Er punkt 6 ikke overflødig, jf. at der ikke er en tilsvarende forklaring til skemaets punkt 3?

Punkt 4: Det er defineret, at afkastet skal være opgjort før omkostninger. Det har det også været tidligere, men hvorfor egentligt? Det vil være mere relevant at opgøre afkastet efter investeringsomkostninger ligesom i afkastnøgletallene.

Generelt bør linjehenvisningerne lige gennemgås. F.eks. henvises i punkt 8 vedr. valutaafdækningsinstrumenter til punkt 7. Det skal være punkt 5.

Overgangsregler

Der bør indarbejdes overgangsregler vedrørende nøgletal i § 147. Der er behov for en overgangsordning med hensyn til det nye nøgletal for risiko på afkast i markedsrente (N3). Nøgletallet er baseret på månedlige afkast over en periode på 36 måneder. Det foreslås derfor, at nøgletallet det første år alene beregnes for det aktuelle år og derefter gradvist indføres. Det betyder, at med ikrafttræden af vores forslag for årsrapporterne 2016, så beregnes nøgletallet alene for 2016 det første år, og året efter for 2016 og 2017 osv. Derudover bør der være mulighed for hel eller delvis førtidsimplementering (i 2015).

Bestemmelsen i § 147, stk. 9, indeholder en overgangsregel for bonusberettigede forsikringer med hensyn til første indregning af fortjenstmargen. Det er uklart, hvad der gælder for markedsrenteprodukter. Bestemmelsen bør gælde alle livsforsikringsprodukter, da § 67 ligeledes gælder for alle livsforsikringsprodukter.

Det bemærkes endvidere, at for klasse III produkter skal det være muligt at nedsætte livsforsikringshensættelsen med fortjenstmargen, hvilket ikke fremgår i den nuværende tekst, hvor der kun tillades fradrag i bonuspotentialerne.

Øvrige bemærkninger vedrørende livsforsikring

§65, stk. 2: Henvisning til solvensbekendtgørelsen bør præciseres. Det er ikke tydeligt, hvad der menes med det generelle begreb "solvensreglerne". Er det fx de lokale regler eller direktiverne?

§66, stk. 1: Der er ikke afgrænsning på forventede fremtidige præmier. Det bør præciseres, hvad der menes med dette, og om reglerne om contract boundaries gælder her.

Forslag til formulering:

"2) Forventede fremtidige aftalte præmier for eksisterende forretning"

§ 66, stk. 6: Teksten bør omformuleres. Alle ydelser fastlægges ud fra afkastet på bestemte aktiver og forpligtelser, hvorfor denne beskrivelse ikke dækker det ønskede. Derudover bør ordet *markedsrenteprodukter* udgå af denne bestemmelse, da det ikke nødvendigvis dækker alle produkter, der løbende kan opgøres til dagsværdien af aktiverne.

Forsikring & Pension

Vores ref. HEG

Sagsnr. GES-2008-05274

DokID 351157

Forslag til formulering:

"For forsikringer og investeringskontrakter, hvor ydelserne til forsikringstageren eller kontraktparten fastlægges ud fra dagsværdien af de aktiver og forpligtelser kontrakten er hæftet op på, kan nutidsværdien af de forventede betalingsstrømme opgøres indirekte og indregnes i Livsforsikringshensættelser med værdien af de pågældende kontrakter opgjort ud fra dagsværdien af de pågældende aktiver og forpligtelser. Hvis kontrakterne indeholder garantier eller forsikrings-elementer, der er uafhængige af værdien af de pågældende aktiver og forpligtelser, opgøres værdien dog mindst til værdien af disse garantier eller forsikrings-elementer efter principperne i stk. 1 og 2."

Det bemærkes endvidere, at der står "kan" i teksten. Det lægges derfor til grund, at selskaberne har lov til at opgøre forpligtelserne ud fra bestemmelserne i § 66, stk. 1 og § 67 på trods af teksten i § 66, stk. 6.

§ 83, stk. 3: Ordet "bonusberettigede" er slettet som foreslået af Forsikring & Pension. Baggrunden er, at § 83, stk. 2 også kan omfatte markedsrenteprodukter. I Høringsudkastet er tilføjet "i henhold til anvendte kontributionsregler". Det kan medføre uklarhed, da begrebet kontributionsregler ikke er veldefineret. Formodentligt menes der ikke kontributionsregler i henhold til bekendtgørelse om kontributionsprincippet, men mere generelt regler for fordeling af resultat.

§ 100, stk. 7: Bestemmelsen forekommer unødvendig. Kravene i stk. 3-5 (for gennemsnitsrenteprodukter) er ikke indskrænket til garanterede gennemsnitsrenteprodukter, men finder direkte anvendelse på såvel garanterede som ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter.

§ 101: Der mangler en definition af livscyklusprodukter.

Forslag til definition af livscyklusprodukter:

"Markedsrenteprodukter, hvor der er en defineret nedtrapning af risikoen/risici på investeringerne med stigende alder".

Bilag 1, definition 43 – Garanterede ydelser: Der omtales kun garanterede ydelser for gennemsnitsrenteprodukter. Dette er en fejl. Definitionen skal gælde alle forsikrings- og investeringskontrakter med garantiforpligtelser.

Bilag 1, definition 43 – Garanterede ydelser: I definitionen bør der efter henvisningen til pkt. 45 stå følgende:

"... samt den forventede nutidsværdi af de forventede fremtidige udgifter til administration af kontrakten med fradrag af den forventede nutidsværdi af de aftalte fremtidige præmier. De Garanterede ydelser opgøres under hensyn til forsikringstagernes udnyttelse af optioner som tilbagekøb eller præmieophør."

Herved bliver det tydeligt, at genkøb/fripolice også indgår her.

Bilag 1, definition 63 – Værdien af bonusret: Definitionen definerer kun bonus for gennemsnitsrenteprodukter. Denne skal generaliseres, da der også kan være klasse III produkter med udjævning og dermed bonusværdi. Teksten skal derfor konsekvensrettes ud fra den generelle kommentar i afsnittet om produktbegreber.

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Bilag 1, definition 63 – Værdien af bonusret: I definitionen bør der efter "..som fremkommer" stå:

"..., når nutidsværdien af fremtidige ydelser, der er garanteret en forsikringstager under et gennemsnitsrenteprodukt, ..."

Herved bliver det tydeligt, at ugaranterede ydelser indgår i de individuelle bonuspotentialer. Hermed bliver teksten også synkron med definition 43. Endvidere bør det fremgå, at beløbet også skal opgøres under hensyn til genkøb og fri-police.

3. Specifikke bemærkninger for skadesforsikring

Præmiebegreber og præmieindregning som i Solvens II

Tilpasning til Solvens II bør indebære, at de grundlæggende definitioner i Solvens II og regnskabsbekendtgørelsen er sammenfaldende.

Det gælder efter vores opfattelse:

Præmiehensættelser
Bruttopræmier og
Bruttopræmieindtægter,

som alle er defineret i Solvens II.

I forhold til det foreliggende bekendtgørelsesudkast foreslår vi en ændring til § 35, så definitionen af bruttopræmier fra den nugældende bekendtgørelse fastholdes, således at bruttopræmier alene omfatter beløb, som virksomheden har modtaget eller fået til gode for forsikringer, hvis forsikringsperiode er påbegyndt før regnskabsåret afslutning.

Dermed vil begrebet bruttopræmier være konsistent uanset valg af hovedbestemmelse eller undtagelsesbestemmelse.

Vi foreslår § 35 udformes således:

§ 35. Under underpost 1.1, Bruttopræmier, opføres beløb, forsikringsvirksomheden i regnskabsåret har modtaget eller har fået til gode for direkte og indirekte forsikringer, som virksomheden har indgået i regnskabsperioden og hvis forsikringsperiode er påbegyndt før regnskabsårets afslutning. Bruttopræmier opføres med fradrag af ristornerede præmiebeløb, bonus og præmierabatter, der ydes forsikringstagere uafhængigt af skadesforløbet, og med fradrag af afgifter til offentlige myndigheder opkrævet sammen med præmierne. I forbindelse med coassurance indgår den andel af den samlede præmie, der vedrører virksomheden.

Tilpasning af § 69, stk. 2:

I samme forbindelse er vi usikre på betydningen af sidste komma i § 69, stk. 2: "og som ikke er indregnet i Præmier i resultatopgørelsen", og foreslår dette fjernet.

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Der vil hermed for præmiehensættelser, bruttopræmier og bruttopræmieindtægter være overensstemmelse til Solvens II-definitionerne, og der vil være en direkte sammenhæng mellem hovedreglen i § 69 og undtagelsesbestemmelsen i § 69a, jf. dog efterfølgende.

Fortjenstmargen: Fradrag for erhvervsomkostninger.

Ud fra definitionen af fortjenstmargen fradrages erhvervsomkostninger, der kan relateres til den bestand, forsikringen tilhører.

Hermed introduceres en obligatorisk lempelse i opgørelse af præmiehensættelserne (inklusive fortjenstmargen), som i virksomheder med bestande af forsikringer med hovedforfald ujævnt fordelt over året, vil give udsving i præmieindtægterne fra kvartal til kvartal, som ikke henføres til udvikling i bestanden.

Vi foreslår, at fradraget for erhvervsomkostninger skal kunne vælges til og fra i lighed med undtagelsesbestemmelsens § 69a stk.3 og nugældende regler, således at der bliver mulighed for at fastholde det hidtil sædvanligt anvendte præmieindtjeningsbegreb.

Fortjenstmargen: Fradrag for risikomargen

I definitionen af fortjenstmargen fradrages risikomargen, som tillige har sin egen regnskabspost i balancen.

En styrkelse af risikomargen vil dermed medføre en reduktion af fortjenstmargen. Egenkapitalen påvirkes ikke.

I resultatopgørelsen har Ændring i fortjenstmargen sin egen resultatpost under præmier, og Ændring i risikomargen har sin egen resultatpost mellem erstatningsudgifter f.e.r. og bonus og præmierabatter.

Dette indebærer, at en styrkelse af risikomargen bliver en udgift i resultatopgørelsen på sin egen linje, mens ændring i fortjenstmargen (og dermed præmieindtægter f.e.r.) påvirkes positivt med samme beløb.

Dermed vil en styrkelse af risikomargen forbedre nøgletallene i combined ratio.

Vi er usikre på, om dette er hensigten.

Genforsikring

I § 71 anføres, at aktiverne skal opgøres ved anvendelse af metoder og antagelser, der er konsistente med dem, der har fundet anvendelse ved opgørelsen af bruttoforpligtelserne under virksomhedens forsikringer.

I § 9 præciseres, at genforsikringsaktiverne skal opgøres til nutidsværdien af de beløb, som virksomheden forventer at modtage fra genforsikrere i henhold til de indgåede genforsikringskontrakter.

Som følge af ændringen i § 71 vil genforsikringsaktiverne også omfatte fremtidige genforsikringspræmier, -skader og provisioner svarende til bruttoforpligtelserne.

Derudover vil der også i henhold til Solvens II skulle indregnes genforsikringspræmier, -skader og provisioner på genforsikringskontrakter, der ikke er indgået, men som forventes indgået til afdækning af den fortjenstmargen, som indregnes i bruttoforpligtelserne.

Vi foreslår derfor, at § 9 tilpasses således:

“Under aktiv post 7 – Genforsikringsandele af hensættelser til forsikringskontrakter, i alt, opføres nutidsværdien af de beløb, som virksomheden forventer at modtage fra genforsikrere i henhold til de indgåede genforsikringskontrakter, jf. dog § 71 vedrørende genforsikringsandele af præmiehensættelser.”

§71 foreslås formuleret således:

“Virksomhedens rettigheder og forpligtelser under en genforsikringskontrakt, opgøres ud fra vilkårene i genforsikringskontrakten ved anvendelse af metoder og antagelser, der er konsistente med dem, der har fundet anvendelse ved opgørelsen af bruttoforpligtelserne under virksomhedens forsikringer.

For virksomheder, der opgør præmiehensættelserne i henhold til hovedbestemmelsen i § 69 indregnes tillige rettigheder og forpligtelser for genforsikringskontrakter, som virksomheden forventer at indgå til afdækning af de bruttoforpligtelser, der er indregnet vedrørende virksomhedens forsikringskontrakter. For disse virksomheder specificeres genforsikringsandel af præmiehensættelsen på henholdsvis nutidsværdien af de fremtidige pengestrømme og genforsikringsandel af fortjenstmargen i en note.”

Sammenligningstal

I § 147 stk. 8 specificeres for skadeforsikring, at fortjenstmargen på bruttosiden skal indregnes ved et fradrag i præmiehensættelsen.

Vi antager, at udarbejdelse af sammenligningstal følger bestemmelserne i § 84 om ændring af regnskabspraksis og § 85 om ændring af regnskabsmæssige skøn og fejl.

Vi er derfor usikre på betydningen af § 147, stk. 8, og foreslår den uddybet eller taget ud.

Hensættelse til imødegåelse af tab på forsikringsaktiver.

§71, stk. 2. “Forsikringsaktiver vurderes for eventuel værdiforringelse som følge af kreditrisiko og nedskrives til nutidsværdien af de betalinger, der forventes at kunne inddrives, hvis denne værdi er lavere end værdien opgjort efter stk. 1.”

Vi antager, at tilføjelsen af “som følge af kreditrisiko” i forhold til den gældende regnskabsbekendtgørelses § 71, stk. 3, blot er en præcisering og ikke en ind-

holdsmæssig ændring eller et ønske om ændring i nugældende praksis, som kan spænde over alt fra skøn og vurderinger til mekaniske reservationer ud fra eksempelvis ratings.

Forsikring & Pension

Det er vores opfattelse, at bestemmelsen er i overensstemmelse med Solvens II.

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Øvrige bemærkninger

§ 1, stk. 1, nr. 3: (Bestemmelsen er uændret) Her omtales "Modervirksomheder, hvis virksomhed ...". Dette må bl.a. omfatte forsikringsholdingvirksomheder, der er indført i lovgivningen siden sidste ændring af regnskabsbekendtgørelsen. Vi foreslår, at teksten moderniseres i forhold hertil.

§ 65: Skal sidste sætning ikke udgå ("men samtidigt ikke større end nødvendigt")?

§ 72, stk. 5: Bestemmelsen omtaler opgørelsen af en diskonteringsats til hensatte forpligtelser. § 65 a gælder for forsikringsforpligtelser (både liv og skade). Hvorfor skal/kan der anvendes en anden diskontering for hensatte forpligtelser?

Bilag 2: Posten Erstatningshensættelser optræder fortsat i balanceskemaet, hvilket er nødvendigt, da den fortsat skal anvendes for skadesforsikring. For livsforsikring er posten imidlertid indkluderet i livhensættelserne. Det bør derfor fremgå af balanceskemaet, at posten udelukkende vedrører skadesforsikring.

Bilag 13: Behøves disse virkelig fortsat i årsregnskabet? Der skal jo også udarbejdes en risikorapport. I givet fald synes følsomhedsoplysninger mere relevante i forhold til at vurdere, om basiskapitalen er tilstrækkelig end om egenkapitalen er tilstrækkelig.

Bemærkningerne: Der vil være behov for en snarlig opdatering af de bemærkninger, der hører til regnskabsbekendtgørelsen. Vi har påpeget nogle uddybninger i forhold til beregning af koncernnøgletal, som bør indføres i bemærkningerne.

Med venlig hilsen

Helle Gade

Bilag 1 - Hensættelsesregler for ugaranterede ydelser i regnskabsbekendtgørelsen for livsforsikring (§ 66, stk. 5)

Forsikring & Pension

Resume

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Efter Finanstilsynets udkast af 26.01.2015 til § 66, stk. 5, i regnskabsbekendtgørelsen (i høring) gælder, at:

"For forsikringer, hvor ydelserne beregnes på et grundlag, som virksomheden er berettiget til at ændre, så ydelserne nedsættes, opgøres de forventede betalingsstrømme efter stk. 1 uden hensyn til virksomhedens mulighed for at ændre ydelserne. Hvis det ugaranterede grundlag er fastsat for en afgrænset periode, der kræver, at virksomheden træffer en ny beslutning, hvis det ugaranterede grundlag skal bibeholdes ud over denne afgrænsede periode, kan de forventede betalingsstrømme dog fastsættes med det udgangspunkt, at det ugaranterede grundlag alene gælder for de ydelser, der er omfattet af den tidsafgrænsede beslutning, mens betalingsstrømmene fra øvrige ydelser fastsættes ud fra det grundlag, der vil gælde hvis virksomheden ikke træffer beslutning om at bibeholde det ugaranterede grundlag."

Der redegøres i dette notat for, at dette ikke synes at være i overensstemmelse med regler og vejledninger fra EU, samt for, at en sådan regel i øvrigt vil have meget u hensigtsmæssige konsekvenser for kunderne.

Generelle betragtninger vedrørende regler for ugaranterede ydelser

Efter artikel 77, stk. 2, i Solvens II-direktivet gælder følgende hovedregel:

"Det bedste skøn afspejler det sandsynlighedsvægtede gennemsnit af fremtidige cash flows, hvor der tages hensyn til tidsværdien (forventet nutidsværdi af fremtidige cash flows) beregnet ved hjælp af den relevante risikofri rentekurve.

Beregningen af det bedste skøn baseres på ajourførte og troværdige oplysninger og realistiske antagelser og foretages ved hjælp af passende, anvendelige og relevante aktuarmæssige og statistiske metoder.

Den cash flow-fremskrivning, der benyttes ved beregningen af det bedste skøn, skal tage hensyn til den likviditetstilførsel og det likviditetsforbrug, der er nødvendigt for at honorere forsikrings- og genforsikringsforpligtelser frem til afløb."

Det er oplagt, at hovedreglen finder anvendelse på ydelser, der er garanterede efter de indgåede aftaler, hvor der netop er et nødvendigt likviditetsforbrug for at kunne honorere forpligtelserne. For garanterede ydelser er det også relevant, at der foretages en diskontering med den risikofri rentekurve, da likviditeten skal være til stede med sikkerhed.

Det skal imidlertid anføres, at reglen har karakter af en principregel, hvorefter bedste skøn skal afspejle værdien af cash flows, men der er ikke tale om en metoderegulering, hvorefter eneste metode er at opstille cash flows, hvis deres værdi alligevel kendes via andre metoder.

Det skal bemærkes, at der i bestemmelsen omtales de fremtidige cash flows – og ikke de forventede fremtidige cash flows. Her har Finanstilsynets udkast til § 66 anvendt ordet "forventede" i lidt for rigeligt omfang. Ordet "forventet" indgår kun i sammenhængen "forventet nutidsværdi af fremtidige cash flows", og for at give mening skal det alene forstås som forventet i forhold til forsikringsbegivenheder (herunder forsikringstagernes) udnyttelse af optioner, ikke som forventet i forhold til (cash flow'enes afhængighed af) aktivernes afkast.

For garanterede ydelser giver begrebet "det sandsynlighedsvægtede gennemsnit af fremtidige cash flows" mening, da man ud fra sandsynligheder for forsikringsbegivenheder eller for forsikringstagernes udnyttelse af deres optioner kan opstille et sådant bedste bud.

Hovedreglen, hvorefter der skal tages hensyn til værdien af cash flows, gælder for så vidt både for garanterede ydelser, diskretionære ydelser (FDB) og markedsrenteprodukter, men for FDB og markedsrenteprodukter er der ikke noget veldefineret cash flow, der er nødvendigt for at honorere forpligtelserne. Der er derfor behov for andre metoder til værdiansættelsen.

Finanstilsynet har selv – i relation til forslag til § 66, stk. 1 – fremhævet, at der er tale om en principbestemmelse og ikke en regneregul, og hvor der findes andre metoder til at komme frem til resultatet, kan disse andre metoder anvendes. Dette er netop nødvendigt uden veldefinerede cash flows.

Således anføres det videre i artikel 77, stk. 4, at:

"Når fremtidige cash flows forbundet med forsikrings- eller genforsikringsforpligtelser kan beregnes pålideligt ved hjælp af finansielle instrumenter, for hvilke der findes en troværdig og observerbar markedsværdi, bestemmes værdien af forsikringsmæssige hensættelser, som er forbundet med disse fremtidige cash flows, dog på basis af markedsværdien af disse finansielle instrumenter. I det tilfælde stilles der ikke krav om særskilte beregninger af det bedste skøn og risikotillægget."

Denne bestemmelse finder oplagt anvendelse på markedsrenteprodukter uden garanti, hvor hensættelserne er givet ved markedsværdien af de underliggende aktiver.

Med andre ord findes værdien af de forsikringsmæssige hensættelser for markedsrenteprodukter ud fra markedsværdien af de tilknyttede aktiver. Det kan faktisk siges at være ikke bare pålideligt, men den mest pålidelige opgørelsesmetode, da man ikke kender de fremtidige cash flows, men ved, at de vil modsvare værdien af aktiverne (justeret med en fortjenstmargen).

Helt enkelt fremstillet: En aktie til 100 kr. og en obligation til 100 kr. har samme værdi i dag (100 kr., hvis der ikke tages hensyn til fortjenstmargen), selv om aktien i forventning genererer et højere cash flow. Netop derfor skal den "finansielle" forventning ikke inddrages. I denne sammenhæng svarer FDB til en aktie (ugaranterede ydelser).

Der er imidlertid andre ydelser end garanterede ydelser og ydelser i markedsrenteprodukter uden garanti, hvor den rette metode til at finde værdien skal findes. Ugaranterede ydelser, som ikke er markedsrenteprodukter uden garanti,

dækker over ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter, der er ugaranterede som helhed, og ugaranterede dele af produkter, hvor der er en grundydelse, der er garanteret.

Forsikring & Pension

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Det er efter artikel 77 mindre oplagt, hvorledes der skal forholdes i relation til disse ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter, herunder ugaranterede dele af gennemsnitsrenteprodukter som fx pensionisttillæg/omregningsgrundlag. For de ugaranterede ydelser/ydelsesdele gælder, at der ikke er et ufravigeligt likviditetsbehov, som med sikkerhed skal være til stede. Ydelserne kan netop nedsættes, hvis der ikke er udsigt til, at de kan honoreres. Der er således tale om diskretionære ydelser, hvor der kan træffes beslutning om nedsættelse. Det er derfor ikke relevant at måle værdien af ydelserne og dermed måle behovet for en eventuel nedsættelse under anvendelse af den risikofri rente, men der bør kunne anvendes realistiske forudsætninger, herunder et forventet afkast, jf. også gennemgangen nedenfor af den hidtidige tilsynspraksis for ugaranterede ydelser.

Et bidrag til afgørelse heraf ses i artikel 78, der lyder:

"Foruden bestemmelserne i artikel 77 tager forsikrings- og genforsikringselskaber hensyn til følgende elementer ved beregningen af deres forsikringsmæssige hensættelser:

- 1) alle udgifter forbundet med honoreringen af forsikrings- og genforsikringsforpligtelser
- 2) inflation, inkl. inflationseffekten for udgifter og erstatningskrav
- 3) alle betalinger til forsikringstagere og begunstigede, inkl. de fremtidige diskretionære bonusbeløb, som forsikrings- og genforsikringselskaber forventes at tilskrive, hvad enten disse betalinger skyldes en aftalegaranti eller ej, medmindre de falder ind under artikel 91, stk. 2."

Ugaranterede ydelser synes at kunne falde ind under "betalinger" efter nr. 3. Bestemmelsen ses imidlertid ikke at angive, hvordan der skal "tages hensyn" til disse betalinger ved beregning af hensættelserne.

Udkastet til Kommissionens delegerede forordning giver yderligere bidrag hertil. Efter artikel 25 gælder:

"Ved beregningen af forsikringsmæssige hensættelser fastsætter forsikrings- og genforsikringselskaber særskilt værdien af fremtidige diskretionære ydelser."

Denne bestemmelse giver heller ikke metode, men angiver i hvert fald, at man ikke skal blande beregningen af hensættelser til diskretionære ydelser sammen med cash flowet vedrørende de garanterede ydelser.

Artikel 24 er mere anvendelig i relation til metode:

"Hvis fremtidige diskretionære ydelser afhænger af de aktiver, som forsikrings- eller genforsikringselskabet besidder, baserer selskaberne beregningen af bedste skøn på de aktiver, som selskabet aktuelt besidder, og forudsætter fremtidige ændringer i deres allokering af aktiver i overensstemmelse med artikel 23. Antagelserne om aktivernes fremtidige afkast skal stemme overens med den relevante risikofrie rentekurve, herunder i givet fald en matchtilpasning, en volati-

litetsjustering eller en overgangsforanstaltning for den risikofrie rente, og værdiansættelsen af aktiver i overensstemmelse med artikel 75 i direktiv 2009/138/EF."

Forsikring & Pension

Vores ref. HEG

Sagsnr. GES-2008-05274

DokID 351157

Der er således en klar parallel mellem markedsrenteprodukter og diskretionære ydelser i værdiansættelsesmetodikken, i hvert fald givet, at diskretionære ydelser afhænger af værdien af aktiverne. Dette må være gældende for ugaranterede ydelser i gennemsnitsrenteprodukter, da disse – i stedet for at have en aftalebestemt sammenhæng til aktiverne som i markedsrenteprodukter – er omfattet af rimelighedsprincippet i § 21 i lov om finansiel virksomhed, hvorefter man skal have rimelig andel i det resultat, man bidrager til. Man skal således kunne forvente at få ydelser, hvis værdi modsvarer værdien af de tilknyttede aktiver (fratrullet en fortjenstmargen).

De danske regler for gennemsnitsrenteprodukter medfører således, at artikel 24 finder anvendelse. Henvisningen i artikel 24 til direktivets artikel 75 medfører, at de pågældende aktiver skal værdiansættes markedskonsistent. Såfremt der findes en objektiv markedspris på disse aktiver, vil der ikke være behov for at anvende antagelser om aktivernes fremtidige afkast til at kunne bestemme en markedskonsistent værdi. Sætningen om, at antagelser om aktivernes fremtidige afkast skal stemme overens med den relevante risikofrie rentekurve, har i så tilfælde ingen praktisk betydning, og kan under ingen omstændigheder bruges som argument for, at der skal opstilles et forventet cash flow for diskretionære ydelser, som så skal diskonteres. De diskretionære ydelsers værdi kan således findes direkte ud fra værdien af de tilknyttede aktiver. Alternativt er argumentet, at da det forventede cash flow skal opstilles under den (hypotetiske) antagelse, at aktivernes fremtidige afkast stemmer overens med den relevante risikofrie rentekurve, vil en efterfølgende tilbagediskontering med selvsamme rentekurve give netop den værdi, som aktiverne har i dag.

Denne konklusion er også konsistent med den hidtidige praksis, hvorefter FDB beregnes residualt ud fra værdien af aktiverne knyttet til forsikringsmæssige hensættelser fratrukket markedsværdien af garanterede ydelser.

Ugaranterede ydelser i gennemsnitsrenteprodukter afhænger således i lighed med markedsrenteprodukter uden garanti af aktiverne, idet selskaberne vil – på udjævnet basis – nedsætte eller forøge ydelserne, hvis markedsværdien af de tilhørende aktiver (henvisningen til artikel 75 i bestemmelsen) bliver væsentligt mindre eller større end værdien af de diskretionære ydelser (hvor værdien er givet ved et realistisk grundlag og ikke baseret på en risikofri rentekurve).

Når man vælger ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter er der heller ikke reelt risikomæssigt forskel i forhold til markedsrenteprodukter uden garanti, så der ses ingen grund til at behandle dem anderledes. I direktivet er der også en række steder, hvor der ikke sondres mellem klasse I og klasse III, men mellem produkter, hvor investeringsrisikoen bæres af selskabet henholdsvis kunderne. Om der anvendes teknik fra gennemsnitsrenteprodukter eller markedsrenteprodukter er mere et spørgsmål om, hvorvidt årets afkast til depoterne er direkte givet ved markedsafkastet, eller om selskabet fastsætter en kontorente baseret på afkastet. Der er typisk mere udjævning i gennemsnitsrenteprodukter, men reelt kan de konstrueres næsten identiske. Gennemsnitsrenteprodukter vil typisk være med bonusret, da det teknisk er redskabet til at foretage udjævning.

Det bør tilføjes, at når artikel 24 finder anvendelse, så er artikel 25 også gældende, jf. ovenfor. Efter denne skal værdien af fremtidige diskretionære ydelser fastsættes særskilt ved beregningen af forsikringsmæssige hensættelser. Der skal således ikke ske en sammenblanding af værdiansættelsen af diskretionære ydelser med et cash flow for garanterede ydelser, sådan som § 66 lægger op til. I forhold til den delegerede forordning skal det endelig bemærkes, at artikel 28-36 om, hvad cash flow-fremskrivningerne skal indeholde, henviser til direktivets artikel 78, nr. 1, (omkostninger) og nr. 2, (inflation), men ikke til nr. 3, som er de diskretionære ydelser, der er behandlet i artikel 24 og 25.

Det giver ikke en markedskonsistent værdiansættelse, hvis forventede fremtidige ugaranterede ydelser, der i overensstemmelse med Finanstilsynets udtalelse af 13.03.2013 er beregnet på et realistisk grundlag, diskonteres med den risikofrie rentekurve, da det vil give en værdiansættelse, der overstiger markedsværdien af de aktiver, som de diskretionære ydelser afhænger af. Denne udtalelse er også i strid med ovennævnte (hypotetiske) antagelse om, at aktivernes fremtidige afkast skal stemme overens med den relevante risikofrie rentekurve.

Der vil endvidere være manglende konsistens mellem værdiansættelsen af ugaranterede ydelser fra markedsrenteprodukter hhv. gennemsnitsrenteprodukter, der begge afhænger af værdien af de tilknyttede aktiver, hvis tilsynets udkast følges. Dette vil medføre en urimelig forskelsbehandling mellem de to typer produkter.

EIOPA's retningslinjer

Endelig skal det nævnes, at fremtidige diskretionære ydelser omtales i EIOPA's Retningslinjer for værdiansættelse af forsikringsmæssige hensættelser, EIOPA-BoS-14/166 DA, hvori Guideline 41-43 lyder:

"Retningslinje 41 – Fremtidige diskretionære ydelser

1.79. Forsikrings- og genforsikrings-selskaberne bør tage hensyn til fremtidige diskretionære ydelser, som forventes udbetalt, uanset om betalingerne er kontraktuelt garanteret. Selskaberne bør sikre, at vurderingen af værdien af de fremtidige diskretionære ydelser tager hensyn til alle relevante juridiske og aftalebestedte begrænsninger, eksisterende gevinstandelsordninger og aftaler om udlodning af overskud.

Retningslinje 42 - Antagelser vedrørende fremtidige diskretionære ydelser

1.80. Forsikrings- og genforsikrings-selskaberne bør sikre, at antagelser om udlodning af fremtidige diskretionære ydelser uddrages på en objektiv, realistisk og verificerbar måde, der omfatter de principper og den praksis, som selskabet har fastlagt i forbindelse med udbydelse af forsikringsaftaler med gevinstandele. Hvis udlodningen af fremtidige diskretionære ydelser afhænger af selskabets finansielle situation, bør antagelserne afspejle interaktionen mellem selskabets aktiver og passiver.

Retningslinje 43 – Antagelser vedrørende modelbaseret udlodning af fremtidige diskretionære ydelser

1.81. Forsikrings- og genforsikringselskaberne bør inddrage en omfattende analyse af tidligere erfaring, praksis og udlodningsmekanismer ved vurdering af proportionaliteten af en forenklet metode til fastlæggelse af de fremtidige diskretionære ydelser."

Forsikring & Pension

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Retningslinje 41 blev i EIOPAS's Final Report til ovennævnte retningslinjer ledsaget af følgende explanatory text:

"2.74. Some examples of assumptions for distributing discretionary benefits are given below. The undertaking should consider whether they are relevant and material for the valuation of future discretionary benefits and thus are taken into account, applying the principle of proportionality.

(a) How is a profit/loss divided between owners of the undertaking and the policyholders and furthermore between different policyholders? What are the planned reattributions of ownership of the surplus between policyholders and shareholders?

(b) Are there any restrictions to allocate the profits of certain assets?

(c) How will the mechanism for discretionary benefits be affected by a large profit or loss?

(d) How will policyholders be affected by profits and losses from other activities?

(e) What is the target return level set by the firm's owners on their invested capital? What is an undertaking's investment strategy? What is the asset mix driving the investment return?

(f) What is an expected level (inclusive of any distribution of excess capital, unrealised gains etc.) of discretionary benefits? How will the experience from current and previous years affect the level of discretionary benefits?

(g) When is an undertaking's solvency position so weak that declaring discretionary benefits is considered by the undertaking to jeopardize a shareholder's or/and policyholders' interest?

(h) What is the smoothing mechanism if used and what is the interplay with a large profit or loss? What kind of restrictions are in place in smoothing extra benefits?"

Det må anses for at være klart i strid med disse guidelines, hvis ugaranterede ydelser værdiansættes "uden hensyn til virksomhedens mulighed for at ændre ydelserne", jf. forslaget til § 66, stk. 5.

Konklusionen bør derimod være, at direktiv og forordning synes at hjemle, at ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter behandles på lige fod med markedsrenteprodukter uden garanti, jf. gennemgangen ovenfor af artikel 24 i udkastet til Kommissionens delegerede forordning.

Ovenstående betragtninger gælder såvel for helt ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter som for ugaranterede dele (pensionisttillæg/omregningsgrundlag) af produkter med garanterede grundydelse.

Finanstilsynets hidtidige praksis vedrørende ugaranterede ydelser

For pensionisttillæg/omregningsgrundlag har tilsynets hidtidige praksis (måske med variationer afhængigt af aftalegrundlaget for tillæggene) været at betragte dem som forlods bonus, der blev finansieret af bonusmidler, og som derfor ikke indgik i beregningen af garanterede ydelser.

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

For helt ugaranterede ydelser var der et selskab, der i 2003 anmeldte til tilsynet, at man ville bogføre hensættelser til ugaranterede ydelser under regnskabsposten bonuspotentiale på fripolicydelser. Finanstilsynet afgjorde i principiel afgørelse af 26.06.2003, at ugaranterede ydelser skulle bogføres under garanterede ydelser indtil de konkret blev nedsat, men efter at afgørelsen var blevet anket til Erhvervsankenævnet, trak Finanstilsynet afgørelsen tilbage den 18.12.2003, hvorefter den beregnede GY for ugaranterede ydelser kan flyttes og bogføres under BF.

I vejledende udtalelse af 13.03.2013 har Finanstilsynet udtalt, at betryggende grundlag for garanterede ydelser er et grundlag med forsigtigt fastsatte beregningselementer, mens der kan fastsættes højere ugaranterede ydelser baseret på realistiske beregningselementer.

Tilsynet har hidtil accepteret omregningsrenter, der klart overstiger den risikofri rente, og efter PBL er der sat et loft, der er baseret på branchens samfundsforudsætninger, pt. 4,2 %. Hvis sådanne ydelser skal hensættes efter den risikofri rentekurve, vil det give anledning til store værdireguleringer. Som anført ovenfor ses en diskontering efter risikofri rentekurve ikke som relevant, når der ikke er tale om et uforudsigeligt likviditetsbehov, men en måling af værdien af ugaranterede ydelser til brug for en vurdering af midlernes tilstrækkelighed bør netop foretages på realistiske beregningsforudsætninger i overensstemmelse med tilsynets udtalelse af 13.03.2013.

Betragtninger vedrørende uhensigtsmæssigheden i tilsynets forslag

I forbindelse med rentekurveaftalerne har myndighederne opfordret til, at man nedbringer mængden af garanterede produkter. Nogle selskaber har tilbudt kunderne omtegning til markedsrenteprodukter uden garanti, mens andre selskaber har tilbudt ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter (eller andre produkter med mindre garantiindhold). Det vil i den forbindelse være aldeles uholdbart i relation til selskabernes udvikling af nye produkter og indsatsen for at få omtegnet produkterne, hvis det efterfølgende besluttes, at ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter skal behandles som garanterede produkter.

Yderligere skal det anføres, at hvis pensionisttillæg/omregningsgrundlag skal hensættes på risikofri rentekurve, vil det begrænse eller umuliggøre at give tilbud om omtegning. Dette vil være til stor ugunst for kunderne, da omtegning på højere grundlagsrente giver en for mange kunder mere fornuftig udbetalingsprofil. På mødet i Finanstilsynets regnskabsudvalg d. 7. november 2014 blev der udleveret selskabsspecifikke eksempler på dette. Det kan næppe være hensigten, at ændrede regnskabsregler som følge af Solvens II i den grad skal være til ugunst for kunderne.

I forhold til 2. pkt. i forslaget til § 66, stk. 5, hvorefter ugaranterede ydelser skal behandles som garanterede for den periode, de er fastsat, skal det anføres, at praksis i mange selskaber er at melde ydelser ud, der er gældende "indtil videre", eller indtil der opstår behov for ændringer. Ordlyden i § 66, stk. 5, 2. pkt., vil tvinge selskaber til at indføre en unødvendig kort tidsramme, hvilket vil skabe usikkerhed hos kunderne.

Forsikring & Pension

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Det skal endvidere, jf. tidligere omtale i dette notat, anføres, at anvendelsen af ordlyden "forventede betalingsstrømme" i det fremsatte forslag til § 66, stk. 5, og den tilsvarende anvendelse af "forventede" mange steder i § 66, stk. 1, ikke synes at harmonere med direktivets artikel 77, stk. 2, hvor "forventet" kun indgår i sammenhængen "forventet nutidsværdi". Den udvidede anvendelse af "forventede" skaber tvivl om en eventuel indregning af mulige/forventede diskretionære ydelser i de garanterede betalingsstrømme i modstrid med artikel 25 i udkastet til Kommissionens delegerede forordning.

Forsikring & Pensions forslag

På baggrund af ovenstående betragtninger kunne et forslag til en principbaseret affattelse af § 66, stk. 5 være:

"Stk. 5. Ugaranterede ydelser, bortset fra ydelser omfattet af stk. 6, indregnes i Livsforsikringshensættelser med en værdi, der opgøres under hensyn til den afvalte ændringsadgang."

Opsummering

- Finanstilsynets forslag til § 66, stk. 5, er i strid med EU's regler, hvorefter der skal tages hensyn til selskabernes ændringsadgang
- Forslaget giver uhensigtsmæssigheder i relation til, at kunderne kan tilbydes en fornuftig udbetalingsprofil
- Forslaget giver anledning til urimelig forskelsbehandling mellem ugaranterede gennemsnitsrenteprodukter og ugaranterede markedsrenteprodukter
- Forslaget fjerner incitamentet til at gå bort fra garanterede produkter, jf. renteaftalen mellem myndighederne og branchen

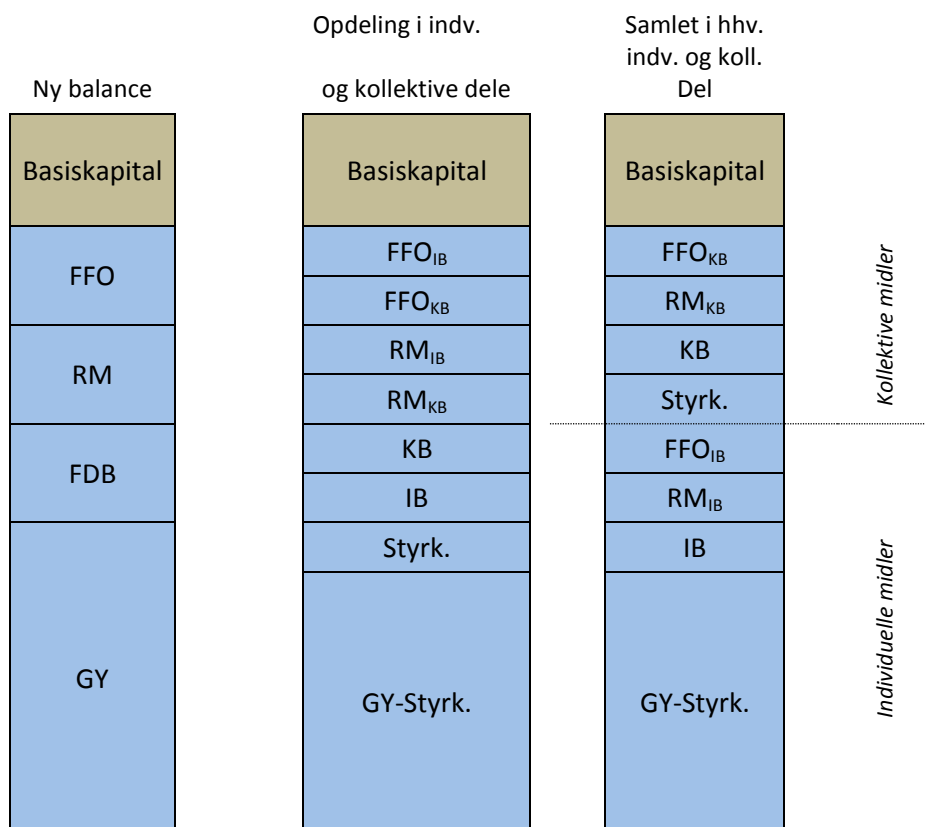
Bilag 2 – Fejl i afstemningsnoten for livhensættelser (§ 100)

Forsikring & Pension

Der er fejl i afstemningsnoten i § 100. Vi har i nedenstående figur skitseret de elementer, som fremadrettet vil indgå i livhensættelserne efter Solvens II.

Vores ref. HEG
Sagsnr. GES-2008-05274
DokID 351157

Dekomponering af balancen



Fejlene i afstemningsnoten opstår, fordi der ikke sondres tilstrækkeligt mellem de individuelle og de kollektive dele af livhensættelserne.

Fortjenstmargenen har delelementer fra såvel individuel som kollektivt bonuspotentiale, og risikomargenen finansieres også af både individuel og kollektivt bonuspotentiale.

Vi har nedenfor skrevet et forslag til, hvordan vi mener, at afstemningsnoten skal se ud.

Forslag til afstemningsnote i § 100

Forsikring & Pension

Livhensættelser, primo

- RM (som ikke er indeholdt i FDB_indv), primo

- KB, primo

- Markedsværdistyrkelseser, primo

+ FFO (som er fradraget i FDB_indv), primo

Fejl: I udkastet er hele RM skrevet ind

Vores ref. HEG

Sagsnr. GES-2008-05274

DokID 351157

Retrospektive hensættelser, primo

Præmier

- Ydelser

+ 2. ordens rente efter fradrag af individuel PAL-skat

- Risikoresultat

- 2. ordens omk.

Fejl: Mangler i udkastet!

Retrospektive hensættelser, ultimo

- FFO (som er indeholdt i FDB_indv), ultimo

+ Markedsværdistyrkelseser, ultimo

+ KB, primo, ultimo

+ RM (som ikke er indeholdt i FDB_indv), ultimo

Fejl: Mangler i udkastet!

Fejl: I udkastet er hele RM skrevet ind

Livhensættelser, ultimo

Vi finder samtidig, at det bør være mere klart ud fra reglerne, hvordan de enkelte elementer opgøres.