

Vrednovanje obveza iz Ugovora o osiguranju prema MSFI 17

Mikić, Katarina

Professional thesis / Završni specijalistički

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Science / Sveučilište u Zagrebu, Prirodoslovno-matematički fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:217:111807>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-06-03**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Science - University of Zagreb](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRIRODOSLOVNO-MATEMATIČKI FAKULTET
MATEMATIČKI ODSJEK
Poslijediplomski specijalistički studij aktuarske matematike

Katarina Mikić

**VREDNOVANJE OBVEZA IZ UGOVORA O OSIGURANJU
PREMA MSFI 17**

Završni rad

Voditelj rada: prof. dr. sc. Damir Bakić

Zagreb, 2020

Sadržaj

1	Uvod.....	3
2	Primjena i glavne značajke MSFI 17	4
2.1	Ugovor o osiguranju.....	5
2.2	Ugovor o reosiguranju	7
2.3	Investicijski ugovori s obilježjima diskrecijskog sudjelovanja	8
3	Razina agregacije i priznavanje ugovora o osiguranju	8
3.1	Odvajanje komponenti ugovora o osiguranju	9
3.2	Identificiranje portfelja ugovora o osiguranju	11
3.3	Grupe ugovora o osiguranju i kohorte.....	12
3.4	Priznavanje i prestanak priznavanja ugovora o osiguranju	13
4	Vrednovanje obveza iz ugovora o osiguranju	14
4.1	Opći model mjerenja – Building block approach (BBA)	14
4.1.1	Početno vrednovanje	14
4.1.2	Očekivani budući tokovi novca i granice ugovora	16
4.1.3	Vremenska vrijednost novca - diskontiranje.....	18
4.1.4	Prilagodba za nefinancijske rizike.....	23
4.1.5	Marža za ugovorenu uslugu.....	27
4.1.6	Naknadno vrednovanje.....	28
4.2	Ostali modeli mjerenja.....	32
4.2.1	Pristup alocirane premije – Premium allocation approach (PAA)	32
4.2.2	Pristup varijabilne naknade – Variable fee approach (VFA)	37
4.2.3	Vrednovanje ugovora o reosiguranju	42
5	Prijelaz na novi standard	45
6	Iskazivanje i objavljivanje.....	47

7	Zaključak	49
	Literatura	51
	Popis slika	52
	Popis tablica	52
	Sažetak	53
	Summary	54
	Životopis	55

1 Uvod

Trenutno važeći Međunarodni standard financijskog izvještavanja (MSFI) 4 „Ugovori o osiguranju“ objavljen je u ožujku 2004. godine te je zamišljen kao privremeni standard budući da omogućava korištenje različitih računovodstvenih praksi za ugovore o osiguranju, odražavajući tako nacionalne računovodstvene politike, čime je investitorima i analitičarima otežano razumijevanje i usporedba rezultata između osiguravajućih društava kao i tvrtki unutar drugih industrija. Stoga su u proteklim godinama redovito objavljivani prijedlozi za novu regulativu, a konačno je u svibnju 2017. godine Odbor za međunarodne računovodstvene standarde (IASB) objavio MSFI 17, novi Međunarodni standard financijskog izvještavanja za ugovore o osiguranju, čije je stupanje na snagu predviđeno za 1. siječnja 2021. godine. Zbog kompleksnosti i korjenitih promjena koje donosi novi standard, IASB se odlučio na daljnju odgodu primjene MSFI 17, stavljajući datum primjene na 1. siječnja 2023. godine, a kada bi ujedno trebao prestati i važiti MSFI 4.

Cilj novoga standarda je uspostava svobuhvatnog i konzistentnog računovodstvenog modela za ugovore o osiguranju, posebice za društva koja djeluju na međunarodnoj razini. MSFI 17 „Ugovori o osiguranju“ utvrđuju načela za priznavanje, mjerenje, predstavljanje i objavljivanje izdanih ugovora o osiguranju. Slična načela se primjenjuju i na ugovore o reosiguranju te na investicijske ugovore s obilježijima diskrecijskog sudjelovanja. Novi standard dizajniran je kako bi postigao cilj dosljednog i transparentnoga računovodstva, s ujednačenim pristupom u mjerenju i objavljivanju za sve ugovore o osiguranju. MSFI 17 posljedično bi trebao dati i bolji uvid u poslovne modele osiguratelja, a tržišno - konzistentno i na rizicima utemeljeno mjerenje osigurateljevih obveza bolje prikazivati ekonomsku stvarnost. Sve navedeno stvara potporu za učinkovito upravljanje rizicima te omogućuje dioničarima važan uvid u poslovni model, izloženost i uspješnost društva. Otkako je IASB objavio MSFI 17, počele su na vidjelo izlaziti zabrinutosti i izazovi koje su neke tvrtke identificirale tijekom studije utjecaja primjene novoga standarda. IASB je razmotrio ove zabrinutosti i izazove te je odlučio izmijeniti neke stavke MSFI 17. Razlog izmjena jeste olakšavanje prijelaza na MSFI 17, lakše objašnjavanje rezultata dobivenih novim vrednovanjem te smanjenje troškova društava, a da se pritom pretjerano ne remeti provedbu ili umanju korisnost od informacija koje donosi primjena MSFI 17.

Tema ovoga rada jest vrednovanje obveza iz ugovora o osiguranju prema novom računovodstvenom standardu. MSFI 17 uvodi sveobuhvatni opći model vrednovanja obveza ugovora iz osiguranja (engl. General measurement model (GM) odnosno Building block approach (BBA)). Prema općem modelu, ugovorne obveze za ugovore o osiguranju izračunavat će se kao sadašnja vrijednost budućih novčanih tokova, svedenih na sadašnju vrijednost primjenom trenutnih tržišnih kamatnih stope te uvećanih za prilagodbu za nefinancijski rizik (engl. Risk

adjustment (RA) i maržu za ugovorenu uslugu (engl. Contractual service margin (CSM)). Osim općeg modela, MSFI 17 donosi i upotrebu pojednostavljenog modela, pristupa alocirane premije (engl. Premium allocation approach – PAA) koji bi se trebao koristiti uglavnom za kratkoročne ugovore, što se generalno odnosi na određene ugovore neživotnih osiguranja te modificiranog modela s varijabilnom naknadom za ugovore s izravnim sudjelovanjem koji imaju značajnu investicijsku komponentu (engl. Variable fee approach (VFA)).

Cilj rada je opis vrednovanja obveza iz ugovora o osiguranju prema MSFI 17, kako teorijski tako i kroz praktične primjere, s posebnim naglaskom na opći model mjerenja i njegove komponente. Rad je podijeljen u 6 djelova. Prva cjelina je uvodna cjelina i donosi informacije o području primjene kao i glavne značajke MSFI 17. Druga cjelina opisuje načine grupiranja ugovora o osiguranju koji su bitni za vrednovanje obveza, dok je treća cjelina posvećena temi ovoga rada, a to je vrednovanje obveza iz ugovora o osiguranju. Četvrta i peta cjelina posvećane su prijelazu na novi standard te iskazivanju i objavljivanju podataka prema MSFI 17. Na kraju rada nalazi se i zaključak o temi ovoga rada.

2 Primjena i glavne značajke MSFI 17

Međunarodni računovodstveni standard financijskog izvještavanja (MSFI) 17 "Ugovori o osiguranju" primjenjuje se na one ugovore koji zadovoljavaju definiciju ugovora o osiguranju, a to generalno uključuje¹ :

- ugovore o osiguranju (uključujući i ugovore o reosiguranju) koje društvo izdaje i ugovore o reosiguranju koje drži,
- investicijske ugovore s obilježjima diskrecijskog sudjelovanja, ukoliko društvo uz takve ugovore izdaje i ugovore o osiguranju.

No, MSFI 17 se ne primjenjuje na sve ugovore koji mogu zadovoljiti definiciju ugovora o osiguranju. Neki od bitnijih izuzetaka jesu²:

- Jamstva proizvođača/izvođača/dobavljača/prodavača vezana uz prodaju roba ili usluga,
- Financijske garancije (ukoliko ih izdavalac ne smatra ugovorima o osiguranju),
- Stvarne i potencijalne obaveze preuzete po osnovu poslovnih kombinacija,
- Rezidualna vrijednost garancija u leasing ugovorima.

¹ IFRS 17.3: označava paragraf 3 publikacije međunarodnog standarda financijskog izvještavanja „ *IFRS 17 - Insurance Contracts, International Accounting Standards* ” iz svibnja 2017.godine. Publikacija se sastoji se od paragrafa 1 – 132 te dodatka A – D. Ovakav tip oznake će se koristiti i u nastavku rada.

² IFRS 17.7

Cilj MSFI 17 je osigurati da svaki subjekt odnosno društvo koje izdaje ugovore o osiguranju vjerno i dosljedno prikaže sve relevantne informacije o tim ugovorima, uključujući informacije o različitim komponentama trenutne i buduće profitabilnosti. MSFI 17 je dizajniran kako bi postigao cilj dosljednog i transparentnog računovodstva ugovora o osiguranju, s jasno definiranim i ujednačenim principima mjerenje ugovora o osiguranju te s ujednačenim pristupom u prezentaciji za sve ugovore o osiguranju.

Glavne značajke novog Međunarodnog računovodstvenog standarda financijskog izvještavanja (MSFI) 17 "Ugovori o osiguranju" jesu:

- primjena na ugovore o osiguranju (uključujući i ugovore o reosiguranju te na investicijske ugovore s obilježjima diskrecijskog sudjelovanja),
- podjela osigurateljnih od neosigurateljnih komponenata ugovora o osiguranju,
- podjela na grupe ugovora koje predstavljaju razinu na kojoj se vrši mjerenje,
- mjerenje na temelju sadašnje vrijednosti budućih novčanih tokova prilagođeno za rizik i uvećano za nezarađenu dobit koja će se priznati u budućnosti,
- priznavanje dobiti u razdoblju u kojem društvo osigurava pokriće,
- neposredno priznavanje gubitaka,
- odvojeni prikaz prihoda od osiguranja i troškova usluga osiguranja te prihoda i troškova financiranja osiguranja,
- objavljivanje kvantitativnih i kvalitativnih podataka o ugovorima o osiguranju.

2.1 Ugovor o osiguranju

Sama definicija ugovora o osiguranju prema MSFI 17 ostaje ista kao u trenutno važećem MSFI 4. Ugovor o osiguranju definiran je kao:

„ugovor prema kojem jedna strana (osiguratelj) prihvaća značajan rizik osiguranja od druge strane (imatelja police / ugovaratelja) pristajući nadoknaditi štetu, odnosno isplatiti osigurninu ugovaratelju osiguranja, u slučaju nastanka određenog neizvjesnog budućeg događaja (osigurani slučaj) koji nepovoljno utječe na ugovaratelja³ „.

³ IFRS 17. Appendix A: označava pojam definiran unutar dodatka A publikacije međunarodnog standarda financijskog izvještavanja „ *IFRS 17 - Insurance Contracts, International Accounting Standards*“ iz svibnja 2017. godine . Ovakav tip oznake će se koristiti i u nastavku rada.

⁴Neizvjesnost (ili rizik) suština je ugovora o osiguranju. U skladu s tim, najmanje jedno od sljedećeg je neizvjesno kod sklapanja ugovora o osiguranju na samom početku:

- a) hoće li doći do osiguranog događaja;
- b) kada će do njega doći;
- c) koliko će osiguratelj trebati platiti ako do njega dođe.

MSFI 17 definira rizik osiguranja kao svaki rizik, osim financijskog rizika⁵, koji se prenosi s imatelja police na osiguratelja. ⁶Rizik osiguranja smatra se značajnim ako i samo ako osigurani događaj može dovesti do osigurateljeve isplate značajnih dodatnih iznosa odnosno pogodnosti u bilo kojem slučaju, isključujući slučajeve koji nisu komercijalne prirode (tj. nemaju zamjetan učinak na ekonomske karakteristike transakcije). Dodatne pogodnosti odnose se na iznose koji nadilaze one koji bi bili plativi da se nikakav osigurani događaj nije dogodio, a određuju se na bazi sadašnje vrijednosti. ⁷Primjer je osiguranje koje isplaćuje fiksnu naknadu u slučaju smrti, bez poznatog datuma isteka osiguranja tzv. doživotno osiguranja za slučaj smrti (engl. whole-life insurance). Sigurno je da će osiguranik umrijeti, ali datum smrti nije siguran. Ako osiguranik umre ranije od očekivanog, mogao bi postojati značajan rizik osiguranja, čak i ako nema ukupnog gubitka na portfelju ugovora. Osim navedenog, dodatni primjeri koji predstavljaju ugovore o osiguranju ako je prijenos rizika osiguranja značajan su i osiguranje od oštećenja imovine, osiguranje privatne i/ili profesionalne odgovornosti, putno osiguranje i slično.

⁸S druge strane imamo i primjere ugovora koji ne predstavljaju ugovor o osiguranju, a to su :

- a) ugovori o ulaganjima koji imaju pravni oblik ugovora o osiguranju, ali ne izlažu osiguratelja značajnom riziku osiguranja, poput ugovora o životnom osiguranju u kojima osiguratelj ne snosi nikakav značajni rizik smrtnosti,
- b) ugovori koji imaju pravni oblik ugovora o osiguranja, ali prebacuju sav značajni rizik natrag na ugovaratelja putem neopozivih i prisilnih mehanizama koji korigiraju buduća plaćanja ugovaratelja police kao izravnu posljedicu osiguranih gubitaka.

⁴ IFRS 17 .B3 - B5: označava paragrafe 3 do 5 unutar dodatka B publikacije međunarodnog standarda financijskog izvještavanja „IFRS 17 - Insurance Contracts, International Accounting Standards “ iz svibnja 2017.godine. Ovakav tip oznake će se koristiti i u nastavku rada.

⁵IFRS 1. Appendix A - Financijski rizik je rizik moguće buduće promjene jedne ili više određenih kamatnih stopa, cijena financijskih instrumenata, cijene roba, tečaja, indeksa cijena ili stopa, kreditnog rejtinga ili kreditnog indeksa ili neke druge varijable, pod uvjetom da u slučaju nefinancijske varijable ona nije specifična za strane u ugovoru.

⁶ IFRS 17 .B17 – B20

⁷ IFRS 17 .B20

⁸ IFRS 17 .B27

⁹Neki ugovori zadovoljavaju definiciju ugovora o osiguranju, ali primarna svrha im je pružanje usluge za fiksnu naknadu (engl. fixed-fee service contracts). MSFI 17 omogućuje društvima izbor primjene MSFI 15 „Prihodi od ugovora s kupcima“ za takve ugovore ako i samo ako ispunjavaju određene uvjete. Uvjeti za odabir međunarodnog standarda financijskog izvještavanja su:

- a) cijena ugovora koju društvo sklapa s određenim kupcem ne odražava konkretnu procjenu rizika povezanu s tim kupcem,
- b) ugovorom se kupcu pruža usluga, a ne gotovinsko plaćanje,
- c) rizik osiguranja prenesen ugovorom prvenstveno proizlazi iz korisnikove upotrebe usluga, a ne iz nesigurnosti u pogledu troškova tih usluga.

Odabir međunarodnog standarda može se napraviti promatrajući ugovor po ugovor, a jednom donesena odluka o odabiru je neopoziva.

Dakle, iako se sama definicija ugovora o osiguranju nije značajno promijenila od one u MSFI 4, posljedice ugovora kvalificiranog kao ugovor o osiguranju jesu. Naime, mnogi neosiguravajući subjekti primjenjivali su i primjenjuju upute iz drugih MSFI standarda na ugovore o osiguranju (npr. MRS 18 Prihod / MSFI 15 Prihod od ugovora s klijentima), jer im trenutno važeći MSFI 4 to omogućava, no s MSFI 17 to više neće biti moguće jer MSFI 17 ima posebne zahtjeve za priznavanje, mjerenje i prezentiranje financijskih izvještaja. Ovdje je još bitno napomenuti da ugovor koji zadovoljava uvjete za ugovor o osiguranju ostaje ugovor o osiguranju dok sva prava i obveze nisu otkazane ili su istekle¹⁰, osim u slučaju prestaka priznavanja ugovora o osiguranju zbog određenih izmjena na samom ugovoru.

2.2 Ugovor o reosiguranju

Kao što je i definicija ugovora o osiguranju ostala ista, tako je i sama definicija ugovora o reosiguranju ista kao u MSFI 4. Naime, ugovor o reosiguranju je ugovor o osiguranju kojeg je zaključio jedan osiguratelj (reosiguratelj) radi kompenziranja gubitaka drugom osiguratelju (cedentu) nastalih po osnovi jednog ili više ugovora koje je zaključio cedent¹¹.

Uvjet da ugovor o reosiguranju prenosi značajan rizik osiguranja isti je kao i za ugovor o osiguranju.¹² Međutim, čak i ako ugovor o reosiguranju ne izlaže izdavatelja mogućnosti značajnog gubitka, smatra se da taj ugovor prenosi značajan rizik osiguranja ako prenosi uglavnom sav rizik osiguranja koji se odnosi na reosigurane dijelove osnovnih ugovora o

⁹ IFRS 17.8

¹⁰ IFRS 17.B25

¹¹ IFRS 17.Appendix A

¹² IFRS 17.B19

osiguranju. Reosiguratelj prihvaća značajan rizik osiguranja od izdavatelja osnovnih ugovora o osiguranju (cedenta) putem ugovora o reosiguranju i primjenjuje MSFI 17 na ugovore reosiguranja koje izdaje. Cedent primjenjuje MSFI 17 na ugovore o reosiguranju koje drži.

2.3 Investicijski ugovori s obilježijima diskrecijskog sudjelovanja

¹³Investicijski ugovori s obilježijima diskrecijskog sudjelovanja jesu financijski instrumenti koji određenom ulagaču pružaju ugovorno pravo da, kao dodatak iznosu koji ne podliježe diskrecijskoj odluci izdavača, primi dodatne iznose:

- za koje se očekuje da će predstavljati značajan dio ukupnih ugovornih naknada,
- za koje izdavatelj po ugovoru ima diskrecijsko pravo odrediti im iznos ili vrijeme davanja,
- koji se ugovorno temelje na:
 - a) izvršenju određene skupine ugovora ili određene vrste ugovora,
 - b) realiziranim i/ili nerealiziranim povratima na ulaganja određene skupine imovine koju drži izdavatelj, ili
 - c) dobiti ili gubitku društva, fonda ili drugog subjekta koji izdaje ugovor.

Investicijski ugovori s obilježijima diskrecijskog sudjelovanja ne uključuju prijenos značajnog rizika osiguranja, ali su uključeni unutar MSFI 17 pod uvjetom da društvo također izdaje i ugovore o osiguranju i to iz sljedećih razloga:

- investicijski ugovori s obilježijima diskrecijskog sudjelovanja i ugovori o osiguranju su ponekad povezani s istom imovinom. Tako se koristeći isto računovodstvo za obje vrste ugovora pojednostavljuje samo računovodstvo i povećava usporedivost unutar društva,
- imaju obilježja koja se pojavljuju češće u ugovorima o osiguranju, nego u većini drugih financijskih instrumenata,
- računovodstveni model u MSFI 17 za ove vrste ugovora pruža prikladniji tretman diskrecijskih novčanih tokova od bilo kojeg drugog modela.

3 Razina agregacije i priznavanje ugovora o osiguranju

Jedna od glavnih značajki MSFI 17 jest identificiranje i podjela ugovora o osiguranju na razinu na kojoj se vrše mjerenja obveza ugovora o osiguranju.

¹³ IFRS 17. Appenedix A

3.1 Odvajanje komponenti ugovora o osiguranju

Ugovor o osiguranju može sadržavati jednu ili više komponenata koje bi bile unutar područja primjene nekog drugog računovodstvenog standarda da se radi o zasebnim ugovorima¹⁴. Stoga MSFI 17 zahtijeva od osiguratelja da, prilikom početnog priznavanja ugovora o osiguranju, identificira i u određenim okolnostima razdvoji različite komponente ugovora o osiguranju i to ovisno o njihovoj zasebnosti (engl. distinct). Ukoliko pak identificirane komponente nisu zasebne, nije potrebno provoditi njihovo izdvajanje. Budući da ugovor o osiguranju može sadržavati ugrađene derivate, investicijske komponente ili komponentu o pružanju roba i neosigurateljnih usluga (engl. service component), MSFI 17 traži od osiguratelja:

- identificiranje i izdvajanje zasebnih komponenti o pružanju roba i neosigurateljnih usluga (primjena relevantnih stavki MSFI 15¹⁵),
- identificiranje i izdvajanje umetnutih derivata i zasebnih investicijskih komponenti iz ugovora o osiguranju (primjena relevantnih stavki MSFI 9¹⁶),
- primjenu relevantnih stavki MSFI 17 na ostatak.

¹⁷Za investicijsku komponentu smatra se da je zasebna ako:

- a) investicijska i osigurateljna komponenta ugovora nisu visoko međusobno povezane tj. osiguratelj ne bi bio u mogućnosti vrednovati jednu komponentu bez uzimanja u obzir druge komponente ili pak osiguranik ne bi imao koristi od jedne komponente bez da druga nije prisutna (ukoliko se jedna komponenta otkáže, odmah se otkazuje i druga). Pri određivanje međusobne povezanosti komponenti u obzir se uzimaju sve dostupne informacije (ekspertna procjena),
- b) ugovor, s uvjetima istovjetnima onima unutar investicijske komponente, bi se mogao zasebno prodavati na istom tržištu.

Odvajanje ugrađenog derivata temelji se i provodi na općim smjernicama MSFI 9 i to ako i samo ako:

- ekonomske karakteristike i rizici ugrađenog derivata nisu usko povezani s ekonomskim karakteristikama i rizicima ugovora o osiguranju,
- zaseban financijski instrument s istim uvjetima kao i ugrađeni derivat zadovoljavaju definiciju derivata u okviru MSFI 9.

¹⁴ IFRS 17.10

¹⁵ MSFI 9 - Međunarodni standard financijskog izvještavanja „Financijski instrumenti“;

¹⁶ MSFI 15 - Međunarodni standard financijskog izvještavanja „Prihodi po ugovorima s kupcima“

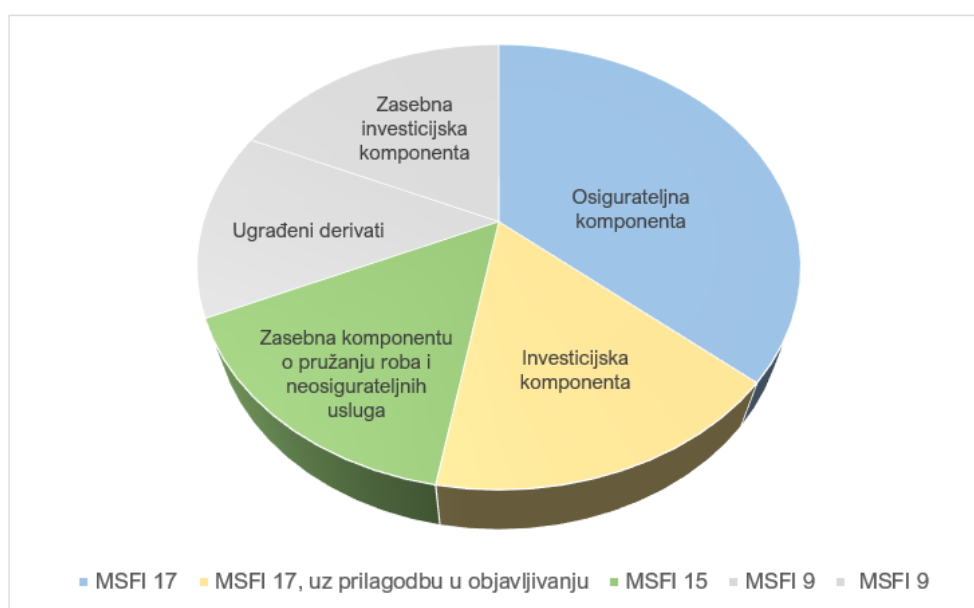
¹⁷ IFRS 17.B31-B32

Kod komponenti o pružanju roba i neosigurateljnih usluga, zasebnost se odnosi na mogućnost da osiguranik ostvari korist od predmetne robe/usluge, nevezano od osigurateljne komponente. Odnosno, komponente nisu zasebne ukoliko:

- a) novčani tokovi i rizici vezani uz konkretnu robu i/ili usluge su visoko međusobno povezani sa novčanim tokovima i rizicima vezanim uz osigurateljne komponente ugovora,
- b) osiguratelj pruža osiguraniku materijalno značajnu uslugu vezanu uz integraciju servisne komponente (prijenosa roba/pružanja usluga) i osigurateljne komponente.

Dakle, nakon što je proveden postupak odvajanja navedenih komponenti, iste se mjere prema relevantnom MSFI -u, dok se na sav preostali dio ugovora o osiguranju primjenjuje MSFI 17¹⁸.

Dijagram u nastavku ilustrira navedeno:



Slika 1: Odvajanje neosigurateljnih komponenti unutar ugovora o osiguranju

Osim odvajanja neosigurateljnih komponenti ugovora o osiguranju, postavlja se pitanje trebaju li osiguratelji, prije početnog vrednovanja, provesti i postupak razdvajanja pojedinih osigurateljnih dijelova ugovora, budući da se u praksi jako često izdaju ugovori o osiguranju u kojima je kombinirano više rizika (tzv. „paketi“ ugovora o osiguranju). Razdvajanje osigurateljnih komponenata nije izričito propisano u MSFI 17, ali se o tome opsežno raspravljalo posljednjih godina. Naime,¹⁹skup ugovora o osiguranju može biti dizajniran s ciljem postizanja jedinstvenog cjelokupnog komercijalnog učinka, pa da bi se uhvatila bit takvih ugovora, možda je potrebno tretirati skup takvih ugovora kao cjelinu. Međutim, ako se može pokazati da je sadržajno jedan

¹⁸ IFRS 17.10, IFRS 17.13

¹⁹ IFRS 17.9

ugovor kombinacija više pojedinačnih, različitih ugovora, tada bi se ipak trebalo provesti odvajanje, kako bi opet do izražaja došla ekonomska suština ugovora.

Neki od čimbenika koje bi trebali uzeti u obzir prilikom odlučivanja o razdvajanju jesu:

- a) složenost samog ugovora i njegova ekonomska suština,
- b) interakcija između različitih obrazac plaćanja šteta svih komponenata ugovora;
- c) zasebnost samih komponenata (npr. ukoliko se jedna komponenta otkaže, druga ne mora).

Dakle, odluku o kombiniranju nekoliko ugovora u jednu obračunsku jedinicu (engl. unit of account) ili pak razdvajanju jednog ugovora na više njih, osiguratelji moraju donijeti sami tj. isto nije izričito propisano unutar MSFI 17 i stvar je stručne prosudbe. Sve razloge za kombiniranje odnosno razdvajanje ugovora o osiguranju, osiguratelji će morati objasniti i objaviti u financijskim izvještajima.

3.2 Identificiranje portfelja ugovora o osiguranju

Polazna točka objedinjavanja ugovora o osiguranju jest identificiranje portfelja ugovora o osiguranju.

²⁰Portfelj je definiran kao skupina ugovora koji su izloženi sličnim rizicima i kojima se upravlja kao jednim jedinstvenim skupom. Unutar MSFI 17 vrlo je malo smjernica u vezi izraza "kojima se upravlja kao jednim jedinstvenim skupom". Razmišljanja između osiguratelja idu u smjeru da se to odnosi na način na koji osiguratelji upravljaju ugovorima o osiguranju. Za ugovore o osiguranju se pak smatra da imaju slične rizike ako osiguratelj očekuje da će njihovi novčani tokovi, s obzirom na iznos i vrijeme, reagirati slično na promjene u ključnim pretpostavkama.

Odluku o tome koji ugovori imaju slične rizike, MSFI 17 stavlja na društvo, odnosno stvar je ekspertne prosudbe. No, ipak se navodi da bi svi ugovori, koji se nalaze unutar iste linije proizvoda, trebali biti izloženi istim rizicima i stoga bi trebali biti unutar istoga portfelja, ali samo ako se njima upravlja kao jedinstvenim skupom.

Donosimo par primjera za određivanje portfelja ugovora o osiguranju:

- a) sva životna osiguranja za slučaj smrti s višekratnim načinom plaćanja premije mogla bi predstavljati jedan portfelj, jer pripadaju istoj liniji proizvoda,
- b) fiksna renta s jednokratnim plaćanjem premije i osiguranje za slučaj smrti s višekratnim načinom plaćanja premije ne bi trebali biti u istom portfelju, jer nisu izloženi sličnim rizicima,

²⁰ IFRS 17.14 - 16

- c) dopunska osiguranja, koja su cjenovno odvojena od glavnog ugovora o osiguranju, možda će biti potrebno smatrati zasebnim ugovorima, jer u suštini predstavljaju nove ugovore.

3.3 Grupe ugovora o osiguranju i kohorte

MSFI 17 propisuje dodatnu raspodjelu unutar svakog portfelja na grupe ugovora o osiguranju koji su na samom početku²¹:

- štetni (engl. onerous),
- bez značajnog rizikom da prerastu u štetne,
- ostali profitabilni ugovori.

Grupe se definiraju na samom početku ugovora te se kao takve kasnije ne mijenjaju.

Za ugovore koji nisu pri početnom priznavanju štetni, procjena da li ugovor ili set ugovora nema značajnog rizika da kasnije postane štetan temelji se na:

- vjerojatnosti, da ukoliko dođe do promjene pretpostavki, ugovori će postati štetni,
- vlastitim internim informacijama o efektima promjena u procjenama.

Ovdje je bitno napomenuti da, ukoliko postoje razumne i korisne informacije za zaključak da će neki set ugovora biti u istom portfelju, MSFI 17 dopušta da osiguratelji umjesto pojedinoga ugovora vrednuju čitav portfelj kako bi odredili jesu li ugovori štetni te ukoliko nisu, procijenili vjerojatnost da isti prerastu u štetne²². Ako bi ugovori unutar portfelja bili svrstani u različite grupe samo zato što zakon ili propisi izričito ograničavaju praktičnu sposobnost društva da postavi drugačiju cijenu ili naknadu za osiguranike s različitim karakteristikama, društvo može te ugovore uključiti u istu grupu²³. Navedene grupe ugovora o osiguranju društvo može dodatno podijeliti na više podgrupa ugovora koji nisu štetni, odnosno koji su profitabilni²⁴.

Ovakav način razdvajanja te objavljivanja gubitka iz štetnih ugovora u izvještajnom razdoblju dovodi do boljeg uvida u to kakve ugovore izdaje određeno društvo. Naime, osiguratelji mogu izdavati ugovore po cijenama ispod iznosa potrebnog za nadoknadu očekivanih troškova i to iz više razloga:

- a) cijena pojedinačnog ugovora može biti takva da se očekuje gubitak, ali u kontekstu drugih ugovora s istim osiguranikom ili povezanim stranama (npr. ostalim članovima obitelji) osiguratelj očekuje odgovarajuću razinu dobiti od samog paketa polica,

²¹ IFRS 17.16

²² IFRS 17.17

²³ IFRS 17.20

²⁴ IFRS 17.21

b) iz komercijalnih razloga, poput položaja na tržištu.

²⁵Grupirati se smiju samo ugovori izdani unutar dvanaestomjesečnog perioda ili manje u tzv. kohorte (iznimka su okolnosti kada se prvi put primjenjuje MSFI 17). Takav pristup grupiranju bi mogao potencijalno uzrokovati praktične izazove s praćenjem datuma izdavanja ugovora jer datum izdavanja nije nužno isti kao i datum početnog priznavanja ugovora. Time se više bavi iduće poglavlje.

3.4 Priznavanje i prestanak priznavanja ugovora o osiguranju

Osiguratelj bi trebao priznati grupu ugovora o osiguranju u trenutku koji je najraniji od sljedeća tri²⁶:

- na početku razdoblja pokrića grupe ugovora o osiguranju,
- na datuma kada je dospjela prva uplata iz grupe ugovora o osiguranju,
- za skupinu štetnih ugovora, na datum kada je grupa ugovora postala šteta.

Ugovor o osiguranju može se, pri početnom priznavanju, pridružiti već postojećoj grupi ugovora o osiguranju ako svi ugovori imaju sličnu očekivanu profitabilnost u vrijeme početnog priznavanja i izdaju se unutar jedne godine. Kao što već znamo, procjena očekivane profitabilnosti provodi se na početnom priznavanju.

Ugovor koji se kvalificira kao ugovor o osiguranju ostaje takav sve dok se ne ugase sva prava i obveze (tj. otkažu ili isteknu). Iznimka je slučaju kada do prestanka priznavanja dođe zbog promjene samoga ugovora²⁷. Ugovor o osiguranju može se izmijeniti, bilo sporazumom stranaka ili kao rezultat propisa. Ako su uvjeti ugovora o osiguranju bitno izmijenjeni i to na način da bi sami ugovor bio drugačije procijenjen u smislu razdvajanja komponenti ugovora, grupiranja te odabira metode mjerenje, osiguratelj mora prestati priznavati izvorni ugovor o osiguranju i priznati novi, izmijenjeni ugovor. Standard pojašnjava da ostvarivanje prava iz uvjeta ugovora nije izmjena. Dake, svaka izmjena ugovora koja mijenja računovodstveni model ili primjenjivi standard za mjerenje komponenata ugovora o osiguranju, vjerojatno će rezultirati prestankom priznavanja postojećega ugovora o osiguranju.

²⁵ IFRS 17.22

²⁶ IFRS 17.25 - 26

²⁷ IFRS 17.B25

4 Vrednovanje obveza iz ugovora o osiguranju

MSFI 17 donosi tri modela mjerenja obveza iz ugovora o osiguranju:

Modeli vrednovanja	Osnovne značajke	Primjeri produkata
Opći model (GM ili BBA)	- opći model u MSFI 17 - vjerojatnosno ponderirani tokovi novca - marža za ugovorenu uslugu (CSM) - prilagodba za nefinancijski rizik (RA)	- tradicionalni produkti životnih osiguranja i rente - neživotni produkti s dugim trajanjem
Pristup varijabilne naknade (VFA)	- baziran na općem modelu, ali uz dodatne prilagodbe za ugovore s direktnim sudjelovanjem - tržišna volatilnost prolazi kroz CSM za razliku od BBA	- unit linked produkti
Pristup alocirane premije (PAA)	- opcionalni pristup za ugovore kratkog trajanja - BBA pristup se koristi za određivanje preostale izloženosti	- neživotni i zdravstveni produkti s kratkim trajanjem

Slika 2: Modeli vrednovanja obveza u MSFI 17

Mjerenja se vrši na početku priznavanja ugovora odnosno grupe osiguranja te se ponavljaju za svako razdoblje izvještavanja.

4.1 Opći model mjerenja – Building block approach (BBA)

Opći model mjerenja obveza iz ugovora o osiguranju pretpostavlja da će se obveze iz osiguranja mjeriti u visini očekivanih budućih novčanih tokova, svedenih na sadašnju vrijednost primjenom relevantnih tržišnih stopa, uvećanih za prilagodbu za nefinancijski rizik (engl. Risk adjustment) i maržu za ugovorenu uslugu (engl. Contractual service margin).

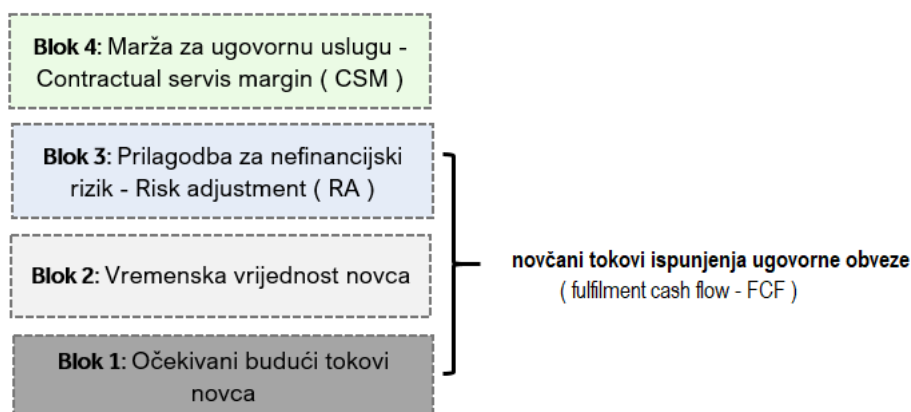
Mjerenje obveza iz ugovora o osiguranju obavlja se pri početnom priznavanju ugovora kao i za svako buduće izvještajno razdoblje.

4.1.1 Početno vrednovanje

Opći model mjeri grupu ugovora o osiguranju kao zbroj sljedećih „blokova“:

- novčanih tokova ispunjenja obveza iz ugovora o osiguranju, koji su prilagođeni riziku, eksplicitni, nepristrani i vjerojatnosno ponderirani,
- marže za ugovorenu uslugu, koja predstavlja nezarađenu dobit koju će osiguratelj priznavati u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti tijekom razdoblja pružanja pokrića. Ukoliko je ista negativna, riječ je o gubitku koji se odmah priznaje u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti.

Slika u nastavku prikazuje „blokove“ vrednovanja obveza prema općem modelu:



Slika 3: Prikaz početnog vrednovanje obveza prema BBA

Za ilustraciju vrednovanja obveza prema općem modelu koristiti ćemo sljedeći primjer:

Primjer 1:

Životno osiguranje za slučaj smrti

Početak osiguranja:	01.01.2023
Trajanje osiguranja u godinama:	4
Osigurana svota:	50.000,00
Premija osiguranja:	600,00
Dinamika plaćanja:	godišnje
Pristupna dob u godinama:	40
Broj polica:	10

Ovdje se očito radi o ugovorima koji zadovoljavaju definiciju ugovora o osiguranju tj. osiguratelj prihvaća značajan rizik osiguranja od ugovaratelja pristajući nadoknaditi osigurninu ugovaratelju osiguranja u slučaju nastanka osiguranog slučaja koji nepovoljno utječe na ugovaratelja (smrt osiguranika). MSFI 17 zahtijeva da se prilikom početnog priznavanja ugovora o osiguranju, identificiraju i u određenim okolnostima razdvoje različite komponente ugovora o osiguranju, ovisno o njihovoj zasebnosti. No, kako u našem primjeru nema takvih komponenti, nema potrebe za razdvajanjem ta se na ugovore u potpunosti primjenjuje MSFI 17.

Pri početnom priznavanju ugovora potrebno je odrediti portfelj kojem pripadaju naši ugovori o osiguranju. Podsjetimo se da je portfelj definiran kao skupina ugovora izloženih sličnim rizicima kojima se upravlja kao jednim jedinstvenim skupom. Budući da se radi o policama životnog osiguranja za slučaj smrti s višekratnim načinom plaćanja premije, onda ćemo staviti sve ugovore u jedan portfelj koji ćemo nazvati „*Portfelj Term Life Regular*“ odnosno „*Portfelj TLR* „. Dodatno, svi ugovori pripadaju kohorti 2023 (datum pokrića i početka ugovora kao i dopjelosti prve premije je 01.01.2023. godine) pa će oznaka našega portfelja biti „*Portfelj TLR - 2023*“. Za ovaj primjer

pretpostaviti ćemo da je portfelj okarakteriziran kao „ugovori bez značajnog rizikom da prerastu u štetne“. U nastavku rada ćemo razvijati ovaj primjer kroz pripadajuća poglavlja.

4.1.2 Očekivani budući tokovi novca i granice ugovora

Prilikom izdavanja odnosno sklapanja ugovora o osiguranju, za svaki ugovora unutar grupe ugovora, osiguratelj provodi proces procjene svih budućih (ulaznih i izlaznih) novčanih tokova koje očekuje unutar granica ugovora.

²⁸Za novčane tokove kažemo da su unutar granice ugovora o osiguranju ako proizlaze iz materijalnih prava i obveza koje postoje tijekom izvještajnog razdoblja, a u kojem osiguratelj može prisiliti ugovaratelja na plaćanja premije ili u kojem osiguratelj ima materijalnu obvezu pružiti uslugu ugovaratelju. MSFI 17 podrazumijeva da materijalna obveza prestaje kada:

- osiguratelj ima praktičnu sposobnost procjene rizika određenog osiguranika i kao rezultat može odrediti cijenu (premiju) koja u potpunosti odražava te rizike, ili
- su zadovoljena oba sljedeća kriterija:
 - i. osiguratelj ima praktičnu sposobnost procjene rizika portfelja ugovora o osiguranju koji sadrži ugovor i, kao rezultat, može odrediti cijenu ili razinu koristi tj. premiju koja u potpunosti odražava rizik tog portfelja
 - ii. određivanje iznosa premija za pokriće do datuma kada se rizici ponovno ocjenjuju, ne uzima u obzir rizike koji se odnose na razdoblja nakon datuma ponovnog ocjenjivanja (odnosi se na praktičnu sposobnost subjekta da odredi premiju na neki budući datum tj. na datum obnove ugovora).

Budući novčani tokovi predstavljaju nepristranu i vjerojatnosnu ponderiranu procjenu svih budućih priljeva i odljeva novca koji bi se trebali pojaviti uslijed izvršavanja ugovora te trebaju²⁹:

- uključiti sve priljeve i odljeve koji su unutar granice ugovora,
- na nepristran način i bez nepotrebnih dodatnih troškova, uključiti sve razumne i potkrepljene informacije o neizvjesnosti uključenoj u buduće novčane tokove,
- odraziti perspektivu osiguratelja, pod uvjetom da su procjene bilo koje relevantne tržišne varijable u skladu s promatranim tržišnim cijenama,
- biti aktualni i eksplicitni.

²⁸ IFRS 17. B33 – B35

²⁹ IFRS 17.24, IFRS 17.33

Priljevi i odljevi koji su uključeni u buduće tokove novca su oni koji se direktno odnose na ispunjavanje obveza iz ugovora o osiguranju, uključujući i one s diskrecijskim značajkama³⁰:

Tokovi novca uključuju:	Tokovi novca ne uključuju:
✓ Premije, korekcije premije te dodatke na premije ✓ Isplate ugovaratelju, uključujući nastale štete i sve buduće naknade, uključujući i troškove šteta ✓ Isplate ugovaratelju koje ovise o povratu na imovinu ✓ Stalne i varijabilne režijske troškove koji se mogu izravno pripisati ugovoru ✓ Troškove administracije i održavanja ugovora, uključujući nasljednu proviziju ✓ Alokaciju tokova novaca vezanih za isplatu troškova provizije koji se mogu direktno pripisati portfelju kojemu pripada ugovor o osiguranju ✓ Sve ostale troškove koji se naplaćuju ugovaratelju prema uvjetima ugovora	✗ Povrate na ulaganja ✗ Tokove novca vezane za reosiguranje koje osiguravatelj drži (vrednuju se zasebno) ✗ Tokove novca koji proizlaze izvan ugovora o osiguranju ✗ Tokove novca koji se odnose na troškove koji se ne mogu izravno povezati s portfeljom ugovora ✗ Tokove novca koji proizlaze iz zasebnih komponenti ugovora o osiguranju ✗ Tokove novca vezane za troškove provizije koji se ne mogu direktno pripisati portfelju kojemu pripada ugovor a nastaju prilikom prodaje i sl. ✗ Novčane tokove koji proizlaze iz velikih količina izgubljenog rada ili drugih resursa koji se koriste za ispunjenje ugovora

Slika 4: Stavke tokova novca

Tokovi novca obično se procjenjuju na razini grupe, ali se mogu procijeniti i na višoj razini te se potom se alocirati na pojedinačne grupe ugovora.

MSFI 17, kako je izvorno objavljen, zahtijevao je da društvo u potpunosti i odmah dodijeli grupi ugovora troškove pribave koji se mogu izravno pripisati na ugovore, pa čak i kad se dio tih troškova odnosi na obnavljanje ugovora o osiguranje i za koje društvo očekuje da će se priznati tek u budućnosti.

³¹No, u lipnju 2020. godine, IASB je objavio izmjene i dopune standarda. Među izmjenama se nalazi i ona o troškovima pribave. Naime, izmjena i dopuna dopušta društvima da:

- alociraju dio troškova pribave koji se odnos na očekivane obnove ugovora i priznaju imovinu s obzirom na te troškove, dokle god obnovljeni ugovor ne stupi na snagu,
- procijene odnosno umanje tako priznatu imovine na svaki datum izvještavanja, ako činjenice i okolnosti pokazuju da imovina može biti umanjena, i
- objave podatke o toj imovini.

Očekuje se da ove izmjene rezultiraju prepoznavanjem većih i dugovječnijih troškova pribave na strani imovine te spriječe prikazivanje nekih ugovora kao štetnih zbog činjenice da troškovi pribave premašuju premiju početnog ugovora (jer se očekuje njihova obnova u budućnosti).

Vratimo se sada našem primjeru.

³⁰ IFRS 17.B65 – B66

³¹ IFRS 17. B35C–B35D

Da bi odredili „prvi“ blok općeg modela, potrebno je konstruirati neto tok novca. U ovom primjeru ćemo prikazati deterministički određen tok novca za ugovore iz primjera uz sljedeće pretpostavke:

Pretpostavke "Portfelj TLR - 2023":

Godišnja stopa smrtnosti:	50%	vjerojatnosti smrti iz tablica smrtnosti
Provizija:	25%	godišnje premije svake godine
Administrativni trošak:	25	po polici svake godine

Tablica smrtnosti:	Dob	40	41	42	43
	Vjerojatnost smrtnosti (qx)	0,004	0,005	0,006	0,008

Sve premije i direktni troškove pribave (provizija) plaćaju se na početku godine, a štete i administrativni troškovi na kraju godine. Broj polica smanjuje se svake godina za pretpostavljenu stopu smrtnosti. Naknada u slučaju smrti jednaka je osiguranoj svoti za pretpostavljeni broj smrti. Zbog jednostavnosti, pretpostavimo da ugovori nemaju obilježja diskrecijskog sudjelovanja niti komponente ulaganja te da je stopa odustanaka tokom razdoblja pokrića nula. Dodatno, pretpostavimo da nema promjena u pretpostavkama za buduće razdoblje, odnosno da se svi događaji realiziraju prema očekivanju.

Neto tok novca jednak je negativnoj razlici ulaza i izlaza, odnosno ulaznih i izlaznih naknada:

Period	1	2	3	4
Broj polica na početku godine (BoY)	10,00	9,98	9,96	9,93
Broj smrti	0,02	0,02	0,03	0,04
Broj polica na kraju godine (EoY)	9,98	9,96	9,93	9,89
Premija	6.000,00	5.988,00	5.976,00	5.958,00
<i>Ulazi</i>	<i>6.000,00</i>	<i>5.988,00</i>	<i>5.976,00</i>	<i>5.958,00</i>
Naknada u slučaju smrti	1.000,00	1.000,00	1.500,00	2.000,00
Direktni trošak provizije	1.500,00	1.497,00	1.494,00	1.489,50
Administrativni trošak	249,50	249,00	248,25	247,25
Izlazi	2.749,50	2.746,00	3.242,25	3.736,75
Neto tok novca	-3.250,50	-3.242,00	-2.733,75	-2.221,25

Tablica 1: Stavke neto toka novca iz primjera 1

Ulaznu naknadu svake godine predstavlja premija osiguranja po svakoj polici na snazi, a naknade u slučaju smrti kao i svi troškovi po polici čine izlazne naknade neto toka novca.

4.1.3 Vremenska vrijednost novca - diskontiranje

³²Nepristranu i vjerojatnosno ponderiranu procjenu budućih novčanih tokova treba prilagoditi na sadašnju vrijednost, odražavajući vremensku vrijednost novca i financijske rizike do te mjere da financijski rizici ne budu uključeni u procjenu novčanih tokova tj. budući novčani tokovi se diskontiraju.

³² IFRS 17.36 -37

Diskontne stope koje se primjenjuju na novčane tokove trebaju:

- odražavati vremensku vrijednost novca, karakteristike i likvidnost novčanih tokova,
- biti u skladu s vidljivim tržišnim cijenama (ukoliko iste postoje) financijskih instrumenata čiji novčani tokovi imaju obilježja ugovora o osiguranju (npr. u pogledu vremena, valute i likvidnosti),
- isključiti efekte faktora koji utječu na takve promatrane tržišne cijene, ali ne utječu na buduće novčane tokove ugovora o osiguranju,
- biti u skladu s drugim procjenama koje se koriste za mjerenje ugovora o osiguranju (npr. inflacija).

Diskontne stope izračunate u skladu s gornjim zahtjevima koriste se na sljedeći način³³:

Komponente vrednovanja obveza	Diskontna stopa
- Novčani tokovi ispunjenja ugovornih obveza (FCF)	- stope na datum izvještavanja
- Marža za ugovorenu uslugu (CSM) za ugovore bez direktnog sudjelovanja	- stope na datum početnog priznavanja grupe ugovora
- Promjene u CSM-u za ugovore bez direktnog sudjelovanja	- stope na datum početnog priznavanja grupe ugovora
- Promjene u CSM-u za ugovore s direktnim sudjelovanjem	- stope jednake onim koje se koristi za raspodjelu financijskih prihoda ili rashoda (trenutne stope)
- Obveza za preostalo pokrće za grupe ugovora za koje se primjenjuje princip alokacije premije i prilagodba za vremensku vrijednost novca	- stope na datum početnog priznavanja grupe ugovora
- Razdijeljeni financijski prihodi od osiguranja uključeni u dobit ili gubitak za grupe ugovora za koje se primjenjuje princip alokacije premije kod obveze za nastale štete	- stope na datum nastalih šteta

Slika 5: Diskontna stopa korištena pri vrednovanju obveza po komponentama

³⁴Za određivanje diskontnih stopa na dan početnog priznavanja neke grupe ugovora, mogu se koristiti ponderirane prosječne diskontne stope tijekom razdoblja izdavanja ugovora unutar grupe, ali to razdoblje ne može biti duže od jedne godine. No, to može rezultirati promjenama diskontnih stopa tijekom razdoblja trajanja ugovora. Kada se u narednom izvještajnom razdoblju ugovori dodaju u skupinu i diskontne stope se revidiraju, osiguratelj bi trebao primijeniti revidirane diskontne stope od početka izvještajnog razdoblja u kojem su novi ugovori dodani u skupinu³⁵, što znači da nema retrospektivnog prilagođavanja.

Kao što je već napomenuto, procjene diskontnih stopa moraju biti u skladu s ostalim procjenama koje se koriste za vrednovanje ugovora o osiguranju kako bi se izbjeglo dvostruko brojanje ili propusti. Na primjer³⁶:

- novčani tokovi koji ne variraju na temelju povrata bilo koje predmetne stavke moraju se diskontirati po stopama koje ne odražavaju niti jednu takvu varijabilnost,

³³ IFRS17.B72

³⁴ IFRS 17.B73

³⁵ IFRS 17.28

³⁶ IFRS17.B74

- novčani tokovi koji variraju na temelju povrata bilo koje predmetne stavke moraju se diskontirati korištenjem stopa koje odražavaju tu varijabilnost ili su prilagođene učinku te varijabilnosti i diskontirani po stopi koja odražava tu prilagodbu,
- novčani tokovi koji uključuju učinak inflacije moraju se diskontirati po stopama koje uključuju učinak inflacije,
- novčani tokovi koji isključuju učinak inflacije moraju se diskontirati po stopama koje isključuju učinak inflacije.

Za novčane tokove koji ne variraju na temelju povrata od predmetnih stavki, diskontna stopa treba biti konstruirana tako da odražava krivulju prinosa onih instrumenata koji osiguratelja ne izlažu nikakvom ili vrlo malom kreditnom riziku. Osiguratelj može odrediti diskontnu stopu koristeći jedan od dva ponuđena pristupa³⁷:

- a) „**Bottom - up**“ pristup: diskontna stopa bazira se na likvidnoj bezrizičnoj krivulji prinosa koja se prilagođava da odražava karakteristike likvidnosti skupina ugovora o osiguranju. Ta prilagodba mora odražavati razliku između karakteristika likvidnosti skupine ugovora o osiguranju i karakteristika likvidnosti imovine koja se koristi za određivanje krivulje prinosa.
- b) „**Top – down**“ pristup: diskontna stopa bazira se na krivulji prinosa koja prikazuje trenutne tržišne stope povrata implicirane u mjerenju fer vrijednosti referentnog portfelja imovine. Krivulja prinosa bi se trebala prilagoditi tako da se eliminiraju svi čimbenici koji nisu relevantni za ugovore o osiguranju, ali se istu ne mora prilagoditi za razlike u karakteristikama likvidnosti ugovora o osiguranju i referentnog portfelja.

Novčani tokovi koji variraju na temelju povrata bilo koje predmetne stavke trebaju se diskontirati korištenjem stopa koje odražavaju tu varijabilnost ili su prilagođene tom učinku. ³⁸Iste mogu varirati iz različitih razloga poput povrata od financijskih stavki ili zbog toga što osiguratelj ima diskreciju prilikom pružanja financijskog povrata na uplaćene premije. Novčani tokovi koji variraju s povratom od financijskih stavki, ali za koje postoji minimalna garancija, ne variraju isključivo na temelju povrata predmetnih stavki, čak i kad je zajamčeni iznos manji od očekivanog povrata na te stavke te bi u takvom slučaju, osiguratelj trebao prilagoditi stopu koja odražava varijabilnost povrata na predmetnim stavkama za učinak garancije.³⁹Kad neki novčani tokovi variraju na temelju povrata iz predmetnih stavki, a drugi ne (npr. ugovor koji, osim što osigurava financijski povrat vlasnicima polica, ima i fiksne ili zagarantirane novčane tokove), osiguratelj može:

³⁷ IFRS 17.B80 – B81

³⁸ IFRS 17. B75

³⁹ IFRS 17. B77

- podijeliti procijenjene novčane tokove i primijeniti odgovarajuće diskontne stope za svaku grupu posebno,
- primijeniti diskontne stope primjerene procijenjenim novčanim tokovima u cjelini (npr., primjenom ponderiranih prosječnih stopa, stohastičkim modeliranjem ili tehnikama mjerenja neutralnim na rizik).

⁴⁰Diskontne stope trebaju uključiti samo relevantne faktore a to su faktori koji proizlaze iz vremenske vrijednosti novca, karakteristika tokova novca te likvidnih karakteristika ugovora o osiguranju. Uvjet da diskontne stope budu u skladu s karakteristikama novčanih tokova ugovora o osiguranju se sagledava iz perspektive osiguratelja. Takve diskontne stope nisu nužno direktno prisutne na tržištu, odnosno, malo je vjerojatno da će postojati promatrana tržišna cijena za financijski instrument s istim karakteristikama kao ugovor o osiguranju s obzirom na vrijeme i prirodu procijenjenih novčanih tokova. Stoga će biti potrebno provesti prosudbu za procjenu stupnja sličnosti između obilježja vrednovanih ugovora i onih instrumenata za koje su dostupne tržišne cijene te prilagoditi cijene tako da odražavaju uočene razlike.

Standard navodi korištenje krivulje kamatnih stopa na više mjesta, ali bez jasnog navođenja da diskontne stope trebaju biti krivulja ili ih pak može prezentirati i konstantna stopa. Međutim, kako MSFI 17 zahtijeva da primijenjene diskontne stope odražavaju karakteristike obveze, a čija je relevantna karakteristika vrijeme i trajanje novčanih tokova, što je pak posebno važno za dugoročne obveze, za očekivati je da se karakteristike vremena i trajanja trebaju odražavati pomoću krivulje. Sve ovo zahtijeva pažljivo razmatranje jer se u svakom izvještajnom razdoblju moraju potkrijepiti načela diskontne stope MSFI 17, što predstavlja popriličan izazov za odabiranje odgovarajućeg pristupa.

Pojam diskontiranje već je prisutan u režimu Solventnosti II⁴¹, pa je realno za očekivati da će mnogi osiguratelji željeti diskontiranje unutra MSFI 17 uskladiti s postojećim izračunima regulatornog ili ekonomskog kapitala. Za neke dijelove izračuna usklađivanje metodologije između Solventnosti II i MSFI 17 može biti jednostavno, kao što je izbor bezrizične diskontne stope ili metode interpolacije, no za ostale dijelove, poput prilagodbe kreditnog rizika, usklađivanje može biti znatno teže.

Kao što je već više puta spomenuto, diskontne stope su važni dio novog standarda. Iste utječu na novčane tokove ispunjenja obveza, maržu za ugovorenu uslugu kao i na izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti te na ostalu sveobuhvatnu dobit (engl. Other comprehensive income – OCI)

⁴⁰ IFRS 17. B78

⁴¹ Od 1. siječnja 2016. na snazi je novi europski nadzorni osigurateljni okvir temeljen na Direktivi Solventnost II (2009/138/EC). Novi okvir osigurava primjerene razine kapitala osiguratelja koje će omogućiti osigurateljnom sektoru otpornost na nepredviđene poremećaje.

kojim se određuje razina troškova financiranja osiguranja. Prema MSFI 17, osiguratelji mogu odabrati hoće li utjecaj promjene kamatnih stopa prikazivati kroz izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti ili kroz OCI. U svakom slučaju, koji god pristup odabrali, moraju jasno razdvojiti dobit i/ili gubitak od imovine (posjedovani investicijski portfelj) i obveza (izdani ugovori) te prijaviti učinak promjena uvjeta ekonomskog tržišta koje dovode do promjene krivulja tržišnog prinosa, i na prihodu od ulaganja i na financijskim troškovi osiguranja.

Vratimo se sada našem primjeru.

„Drugi“ blok općeg modela čini diskontiranje neto toka novca odnosno svođenje na sadašnju vrijednost. Dakle, da bi diskontirali tok novca, potrebno je odrediti krivulju kamatnih stopa. Budući da novčani tokovi našeg portfelja ne variraju na temelju povrata od predmetnih stvaka, možemo koristiti jedan od dva ponuđena pristupa: „bottom-up“ ili „top-down“. Za ovaj primjer ćemo koristiti pojednostavljenu verziju „bottom – up“ pristupa.

Pretpostavimo da su zadovoljeni svi kriteriji strategije ulaganja i da se diskontna krivulja može kreirati na način da se na bezrizičnu krivulju kamatnih stopa doda premija nelikvidnosti. Dakle, berizičnu krivulju kamatnih stopa (RFR⁴²) prilagodimo za razlike između karakteristika likvidnosti temeljnih stopa uočenih na tržištu i onih iz ugovora o osiguranju. Radi jednostavnosti, pretpostaviti ćemo da je bezrizična krivulja kamatnih stopa fiksna za sve godine, kao i premija za nelikvidnost:

Period	1	2	3	4
RFR	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
Premija nelikvidnosti	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Krivulja kamatnih stopa	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%

Tablica 2: Krivulja kamatnih stopa za primjer 1

Podsjetimo se da ulazne naknade u našem primjeru predstavlja premija osiguranja po svakoj polici na snazi, a naknade u slučaju smrti kao i svi troškovi po polici čine izlazne naknade neto toka novca. Ukoliko na ulazne i izlazne naknade primjenimo konstruiranu krivulju kamatnih stopa, diskontiranjem dolazimo do sadašnje vrijednosti ulaznih i izlaznih naknada. Sadašnja vrijednost toka novca jednaka je negativnoj razlici sadašnje vrijednosti ulaznih naknada i sadašnje vrijednosti izlaznih naknada.

	Početno vrednovanje
Sadašnja vrijednost ulaznih naknada	22.899,00
Sadašnja vrijednost izlaznih naknada	11.712,00
Sadašnja vrijednost toka novca	-11.187,00

Tablica 3: Sadašnja vrijednost toka novca pri početnom vrednovanju za primjer 1

⁴² Risk free rate

Kao što je ranije spomenuto, konstruiranje diskontnih stopa je izuzetno kompleksan zadatak i osiguratelji bi trebali dobro razmisliti o kreiranju krivulja kamatnih stopa za referentne portfelje, procjeni kreditnog rizika te procjeni nelikvidnosti, stoga je potrebno pažljivo razmotriti pristup ka istome kako bi se osiguralo da neto financijski rezultati budu jasni (i isključivo) odražavaju promjene u ekonomskim uvjetima.

4.1.4 Prilagodba za nefinancijske rizike

Treći element vrednovanja ispunjenja novčanih tokova u općem modelu je prilagodba za nefinancijske rizike, engl. risk adjustment (RA).

Prilagodba za nefinancijske rizike odnosno prilagodna za rizik predstavlja naknadu koju osiguratelj zahtijeva radi podnošenja neizvjesnosti o visini i vremenu novčanih tokova koji proizlaze iz nefinancijskog rizika⁴³, odnosno kako bi ostao neosjetljiv na ispunjavanje obveze, koja ima niz mogućih ishoda proizašlih iz nefinancijskog rizika, te na ispunjavanje obveze koja će stvoriti fiksne novčane tokove s istom očekivanom sadašnjom vrijednošću kao i ugovori o osiguranju.

Rizici obuhvaćeni prilagodbom za nefinancijski rizik su rizici osiguranja i drugi nefinancijski rizici poput rizika odustanaka i rizika troškova⁴⁴. Prilagodba za nefinancijske rizike nije trenutna izlazna vrijednost ili fer vrijednost koja odražava prijenos tržišnom sudioniku⁴⁵ nego odražava „ekonomsko opterećenje“ koje osiguratelj ima u svojim nefinancijskim rizicima, odnosno⁴⁶:

- stupanj koristi od diversifikacije koji društvo uključuje prilikom određivanja naknade koja mu je potrebna za podnošenje tog rizika,
- stupanj averzije prema riziku koji ima društvo, odražavajući i povoljne i nepovoljne ishode.

MSFI 17 ne određuje tehniku kako izračunati prilagodbu za nefinancijski rizik, međutim ista mora ispuniti sljedeće uvjete⁴⁷:

- rizici s niskom frekvencijom i velikim intenzitetom trebaju rezultirati većom prilagodbom za nefinancijske rizike od onih s visokom frekvencijom i niskim intezitetom (npr: rizici dugog repa trebaju imati veću prilagodbu za nefinancijski rizik),
- kod sličnih rizika, ugovori s dužim trajanjem trebaju rezultirati većom prilagodbom za nefinancijski rizik od onih s kraćim trajanjem,

⁴³ IFRS 17.37

⁴⁴ IFRS 17.B86-B87

⁴⁵ IFRS BC209

⁴⁶ IFRS 17.B88

⁴⁷ IFRS 17. B91

- rizici sa širom raspodjelom vjerojatnosti trebaju rezultirati većom prilagodbom za nefinancijski rizik od onih s užom raspodjelom,
- što se manje zna o temeljnim pretpostavkama koje se koriste za određivanje trenutne procjene i njezinog trenda, to je veća prilagodba rizika za nefinancijski rizik,
- u mjeri u kojoj nova iskustva smanjuju neizvjesnost u pogledu iznosa i vremena novčanih tokova, prilagodba za nefinancijski rizik će se smanjiti i obrnuto.

Budući da je izračunavanje prilagodbe za nefinancijski rizik specifičnost svakog osiguratelja, različiti osiguratelji mogu odrediti različite prilagodbe za slične grupe ugovora o osiguranju. Stoga, da bi korisnici financijskih izvještaja mogli razumjeti kako se procjene mogu razlikovati od osiguratelja do osiguratelja, potrebno je objaviti stupanj pouzdanosti upotrebljen za utvrđivanje prilagodbe za nefinancijski rizik ili, ako su upotrebljene drugačije tehnike, objaviti korištenu metodologiju kao i stupanj pouzdanosti koji odgovara toj metodologiji⁴⁸.

Najčešće dvije metode koje su spominju za određivanje prilagodbe za nefinancijske rizike su:

i. Metoda troška kapitala ili Cost of capital

Metoda koja se koristi za izračun dodatka za rizik⁴⁹ (engl. Risk margin) u Solventnosti II.

$$Risk\ Margin = CoC \cdot \sum_{t \geq 0} \frac{SCR(t)}{(1 + r(t+1))^{t+1}}$$

gdje je Coc = stopa troška kapitala od 6%

$SCR(t)$ = potrebni solventni kapital za promatrane rizike u trenutku t

$r(t+1)$ = osnovna nerizična kamatna stopu za dospijeće od $t+1$ godina

U okviru Solventnosti II, dodatak za rizik pokriva rizike koji se ne mogu „zaštititi“ (engl.non-headagble risk), a obično se ti rizici tumače kao svi nefinancijski rizici. Razina pouzdanosti za potrebni solventni kapital postavljena je na 99,5%, a trošak kapitala je postavljen na 6%, dok nerizičnu stopu postavlja EIOPA⁵⁰.

Budući da osiguratelji na hrvatskom tržištu podliježu izračunima Solventnost II, prirodno polazište za prilagodbu za nefinacijske rizika moglo bi biti korištenje što je više moguće podataka iz

⁴⁸ IFRS17.119

⁴⁹ Dodatak za rizik dio je tehničkih pričuva u okviru Solventnosti II i mora biti takav da osigurava da je vrijednost tehničkih pričuva istovjetna iznosu koji bi društva za osiguranje i društva za reosiguranje zahtijevala za preuzimanje i ispunjavanje obveza osiguranja i obveza reosiguranja.

⁵⁰ Europsko nadzorno tijelo za osiguranje i strukovno mirovinsko osiguranje

postojećeg izračuna dodatka za rizik. Osim što se time smanjuje vrijeme, troškovi i naponi izvješćivanja, osigurava se i dosljednost između postojećih regulatornih podataka.

⁵¹Usporedba s Solventnosti II:

- Rizici na koje se odnosi izračun: dodatak za rizik u Solventnosti II uključuje sve rizike koji „nisu zaštićeni“ (engl. non hedgeable) što uključuje sve nefinancijske rizike ali i operativni rizik koji je pak isključen u MSFI 17. Kako dodatak za rizik u Solventnosti II treba uključivati sve rizike koji se ne mogu zaštititi, onda i financijski rizici, koji se javljaju dugoročno, mogu biti uključeni u izračun, dok MSFI 17 uključuje samo nefinancijske rizike.
- Stupanj pouzdanosti: iako se svaki od modula rizika unutar Solventnosti II kalibrira uporabom mjere rizične vrijednosti sa stupnjem pouzdanosti od 99,5 % tijekom jednogodišnjeg razdoblja, rezultirajući dodatak za rizik ne odgovara stupnju pouzdanosti od 99,5%. Stoga, ako bi osiguratelji koristili ovaj izračun, morali bi utvrditi odgovarajući stupanj pouzdanosti.
- Trošak kapitala: o prikladnosti cijene kapitala od 6%, propisane u okviru Solventnosti II, vodilo se dosta rasprava. Zaključak je da bi u MSFI 17 osiguratelj mogao koristiti i vlastite mjerne podatke kao što je na primjer ekonomska dodana vrijednost („EVA“) koja koristi interno definirani trošak kapitala.
- Nerizična kamatna stopa: U Solventnosti II, stopu prepisuje EIOPA dok su u MSFI 17 predložena dva glavna pristupa za izračunavanje diskontne stope koja se koristi za sadašnju vrijednost budućih novčanih tokova: odozdo prema dolje (top-down) i odozdo prema gore (bottom-up). Bez obzira koji se pristup koristi, mora postojati konzistencija između stopa koje se koriste za prilagodbu za nefinancijske rizike i sadašnje vrijednosti budućih novčanih tokova.

ii. Rizična vrijednost - Value-at-risk (VaR)

Rizična vrijednost (VaR) koristi se za standardnu formulu u Solventnosti II ali se često koristi i za izračun internog ekonomskog kapitala. Obično obuhvaća sve rizike koji se mogu ublažiti udjelom kapitala, a ne samo nefinancijske rizike. Kod izračunavanja standardne formule Solventnost II, koristi se test otpornosti i korelacijske matrice koje određuje EIOPA, a izračun uključuje sve rizike. Stupanj pouzdanosti postavljen je na 99,5% tijekom jednogodišnjeg vremenskog razdoblja. Za potrebe internog ekonomskog kapitala, često se pak koriste stohastički ili stres testovi te korelacijski pristupi s različitim stupnjevima pouzdanosti.

VaR pristup jedan je od mnogobrojnih „kvantilnih pristupa“ koji se mogu uzeti u obzir i to na primjer na sljedeći način: prema MSFI 17, sadašnja vrijednost budućih novčanih tokova izračunava se

⁵¹ Milliman IFRS 17 – Risk adjustment, December 2017

za svaku grupu ugovora. To bi bila najbolja procjena. Zatim bi se izračun ponovio s marginama dodanim na različite pretpostavke, odnosno koristeći set različitih scenarija.

Razlike između VaR-a dodatnih izračuna i najbolje procjena bio bi dodatak za nefinancijski rizik. VaR dodatnih izračuna mogao bi se agregirati pomoću korelacijske matrice. Ukoliko osiguravajuće društvo koristi vlastito izvještavanje o ekonomskom kapitalu, onda bi ovakav pristup ponovo osigurao doljednost i štednju resursa. Važna razmatranja u ovom slučaju su:

- Rizici na koje se odnosi izračun: izvješće o vlastitom ekonomskom kapitalu obično uključuje sve rizike kojima je društvo izloženo, dok bi prilagodba za nefinancijske rizike trebala uzeti u obzir samo nefinancijske rizike koji pridonose nesigurnosti novčanih tokova.
- Stres pretpostavke: kod izračuna ekonomskog kapitala je obično stupanj pouzdanosti postavljen na 99,5% tijekom jednogodišnjeg vremenskog razdoblja, a kako prilagodba za nefinancijske rizike želi nadoknaditi neizvjesnost tijekom trajanja ugovora o osiguranju, stupanj pouzdanosti postavljen na ovakav način možda ne bi bio primjeren.
- Korelacija: korelacije između određenih rizika mogu se razlikovati između normalnih i ekstremnih događaja te stoga korelacije korištene za izračun ekonomskog kapitala možda nisu primjerene.

Alternativni VaR pristup bio bi upotreba testa scenarija, gdje se kombinacija pretpostavki mijenja istovremeno. Prednost u odnosu na stres test i korelacijski pristup je što je ovdje potreban jedan dodatni ciklus za svaku grupu ugovora, a ne niz stres testova. Ključna poteškoća je odrediti odgovarajući scenarij, a isto uključuje korištenje stručnih procjena. Ukoliko se scenarij značajno promijeni između razdoblja, tada varijabilnost scenarija otežava svako objašnjenje kretanja iz perioda u period.

Vartimo se ponovo našem primjeru.

„Treći“ blok općeg modela jeste prilagodba za nefinancijski rizik. Ovdje ćemo iskoristiti regulatorno izvještavanja prema Solventnosti II, odnosno izračun dodatka za rizik. Izračun dodatka za rizik, kao što smo već spomenuli, podrazumjeva da je stopa troška kapitala jednaka 6%, stupanj pouzdanosti 99,5% tijekom jednogodišnjeg vremenskog razdoblja te korištenje korelacijske matrice propisane od EIOPA. Pretpostavimo, radi jednostavnosti, da sve navedene pretpostavke vrijede i za MSFI 17. Kod izračuna, u obzir uzimamo samo osigurateljne rizike. Pretpostavimo da je potrební solventni kapital za te rizike jednak 1.450 (SCR (RU,0)). Koristeći sadašnju vrijednost toka novca za raspodjelu potrebnog solventnoga kapitala po godinama te krivulju kamatnih stopa izračunatu u prethodnom poglavlju, dolazimo do prilagodbe za nefinancijski rizik od 199.

t	Sadašnja vrijednost toka novca	SCR (RU, t)	Krivulja kamatnih stopa	Diskontirani CoC
0	-11.187,0	1.450,0	0,000%	87,0
1	-8.136,9	1.054,7	3,000%	60,0
2	-5.004,5	648,7	3,000%	36,0
3	-2.286,7	296,4	3,000%	16,0
4	0	0,0	3,000%	0,0
Prilagodba za nefinancijski rizik:				199,00

Tablica 4: Izračun prilagodbe za nefinancijski rizik za primjer 1

Prilagodba za nefinancijske rizike utjecajan je čimbenik izvještavanja i nastajanja dobiti iz ugovora o osiguranju. Da bi se sastavio izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti, osiguratelji će morati razlikovati dio prilagodbe za nefinancijski rizik koja se odnosi na tekuću i prošlu uslugu i one koja se odnosi na buduću uslugu.

4.1.5 Marža za ugovorenu uslugu

Marža za ugovorenu uslugu (engl. contractual service margin – CSM) predstavlja očekivanu dobit iz skupine ugovora koja je raspodjeljena po godinama i još uvijek nezarađena. Mjeri se kao pozitivna razlika između rizikom prilagođene sadašnje vrijednosti očekivanih priljeva i odljeva u trenutku nastanka ugovora, uključujući i prilagodbu za nefinancijski.

Pri početnom vrednovanju, CSM se treba mjeriti iznosom koji, osim ako je skupina ugovora štetna, ne dovodi do prihoda ili troškova koji proizlaze iz⁵²:

- početnog priznavanje iznosa za novčane tokove ispunjenja ugovornih obveza,
- prestanka priznavanja bilo koje imovine ili obveze priznate za novčane tokove pribave osiguranja,
- bilo kojih novčanih tokova koji proizlaze iz ugovora unutar grupe na datum izračuna.

Kao takva, marža za ugovorenu uslugu već na početku ugovora prikazuje očekivanu profitabilnosti ugovora za čitavo vrijeme njegovog trajanja. Ukoliko se očekuje dobitak, CSM je pozitivna i priznaje se kao obveza, odnosno nezarađena dobit. Dakle, prilikom početnog priznavanja ugovora, CSM predstavlja iznos potreban da se ne prikaže dobit pri početnom priznavanju („no day one profit“), ali, kao što je već rečeno, isto ne vrijedi za gubitak tj. štetne ugovore. Ukoliko se očekuje gubitak, CSM je negativna i priznaje se u izvještaju o financijskom položaju (štetni ugovor), što rezultira time da knjigovodstveni iznos obveze za grupu bude jednak novčanim tokovima ispunjenja obveza iz ugovora o osiguranju, a CSM grupe bude nula. Ovakav

⁵² IFRS 17.38

pristup pri početnom priznavanju primjenjuje se na ugovore sa i bez obilježja diskrecijskog sudjelovanja, uključujući investicijske ugovore s diskrecijskim značajkama sudjelovanja.

Vratimo se ponovo našem primjeru.

Zadnji, odnosno „četvrti“ blok je marža za ugovorenu uslugu. Kao što je spomenuto, CSM na početku priznavanja grupe ugovora predstavlja nezarađenu dobit koja se priznaje kao prihod tijekom razdoblja. Izračunava se kao pozitivna razlika između rizikom prilagođene sadašnje vrijednosti očekivanih ulaznih i izlaznih naknada i prilagodbe za nefinancijski rizik:

Sadašnja vrijednost ulaznih naknada:	-22.899,00
Sadašnja vrijednost izlaznih naknada:	11.712,00
Prilagodba za nefinancijski rizik:	199,00
Marža za ugovorenu uslugu:	10.988,00

Tablica 5: CSM pri početnom vrednovanju za primjer 1

Uzmemo li sada u obzir sve izračunate komponente iz našega primjera, obveza iz ugovora o osiguranju, izračunata primjenom općeg modela, pri početnom vrednovanju iznosi:

	Početno vrednovanje
Sadašnja vrijednost ulaznih naknada:	-22.899,00
Sadašnja vrijednost izlaznih naknada:	11.712,00
Prilagodba za nefinancijski rizik (RA):	199,00
Novčani tokovi ispunjenja (FCF):	-10.988,00
Marža za ugovorenu uslugu (CSM) :	10.988,00
Obveza iz ugovora o osiguranju:	0,00

Obveza iz ugovora o osiguranju pri početnom vrednovanju iznosi nula upravo zbog činjenice da CSM predstavlja iznos potreban da se ne prikaže dobit pri početnom priznavanju („no day one profit“).

4.1.6 Naknadno vrednovanje

Sve procjene korištene prilikom početnog priznavanja ugovora, a to su tokovi novca, prilagodba za nefinancijske rizike te marža za ugovorenu uslugu se moraju ažurirati na svaki izvještajni datum. Knjigovodstvena vrijednost skupine ugovora o osiguranju na kraju svakog izvještajnog razdoblja jednaka je sumi sljedećih obveza⁵³:

- **Obveza za preostalo trajanje** (engl. liability for remaining coverage - LRC) koja se sastoji od:
 - i. tokova novca vezanih za ispunjenje budućih obveza skupine ugovora o osiguranju,
 - ii. marže za ugovorenu uslugu skupine ugovora o osiguranju.

⁵³ IFRS 17. B40

- **Obveza za nastale štete**, koje predstavljaju tokove novca za već provedene usluge (engl. liability for incurred claims - LIC).

Osiguratelj priznaje prihode i troškove za sljedeće promjene knjigovodstvene vrijednosti obveze za preostalo pokriće⁵⁴:

- Prihod od osiguranja – za smanjenje vrijednosti obveze za preostalo pokriće zbog usluge pružene u tom periodu.
- Troškovi usluga osiguranja – za gubitke štetnih skupina ugovora o osiguranju i promjene tih učinaka.
- Prihodi ili rashodi iz financiranja osiguranja – za učinak diskontiranja i učinak financijskog rizika.

Osiguratelj priznaje prihod i troškove za sljedeće promjene knjigovodstvene vrijednosti obveze za nastale štete⁵⁵:

- Troškovi usluga osiguranja – za povećanje vrijednosti obveza za nastale štete zbog šteta i troškova nastalih u periodu te bilo koje naknade promjene u tokovima novca ispunjenja koje se odnose na nastale štete i troškove.
- Prihodi ili rashodi iz financiranja osiguranja – za učinak diskontiranja i učinak financijskog rizika.

Pri utvrđivanju odnosno procjeni budućih novčanih tokova na kraju izvještajnog razdoblja, društvo treba ponovno procijeniti i granice ugovora o osiguranju kako bi se uključio učinak promjena mogućih okolnosti na materijalna prava i obveze društva.

Marža za ugovorenu uslugu na kraju svakog izvještajnog razdoblja predstavlja dobit u skupini ugovora o osiguranju koja još nije priznata u ISD⁵⁶, jer se odnosi na buduću uslugu koja će se tek pružati. Iznos CSM-a izračunava se na svaki datum naknadnog vrednovanja na sljedeći način:

CSM na kraju izvještajnog perioda	=	CSM na početku izvještajnog perioda
		+
		CSM za nove ugovore unutar grupe ugovora o osiguranju
		+
		Iznos obračunate kamatu u razdoblju na vrijednost CSM-a
		+/-
		Promjene u tokovima novca koje se odnose na buduće usluge
		+/-
		Iznos tečajnih razlika nastao prilikom vrednovanja CSM kao posljedica promjene valutnih tečajeva
		-
		Iznos CSM-a priznat u ISD kao prihod od osiguranja zbog prijenosa usluga u tom razdoblju

Slika 6: CSM pri naknadnom vrednovanju za BBA

⁵⁴ IFRS 17. B41 –B42

⁵⁵ IFRS 17. B41 –B42

⁵⁶ Izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti

Kamate se obračunavaju na vrijednost CSM-a po diskontnim stopama utvrđenim na datum početnog priznavanja („zaključana diskontna stopa“, engl. „locked-in“ rate) grupe ugovora, a koje ne variraju ovisno o povratu na ulaganja. Ukoliko kod naknadnog vrednovanja grupa ugovora o osiguranju postane štetna, taj se gubitak odmah priznaje u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti. U tom slučaju ne može se priznati nikakav prihod, sve dok se prije priznati gubitak ne poništi kao dio troškova usluge⁵⁷.

Da bi se utvrdilo koliku dobit treba priznati u svakom razdoblju, osiguratelj treba identificirati iznos pokrića koji pruža svaki ugovor u grupi (tj. jedinice pokrića, engl. coverage unit - CU). CSM se zatim dodjeljuje jednako za svaku jedinicu pokrića koja se pruža u tekućem razdoblju i za koju se očekuje da će biti pružena u budućim razdobljima.

Promjene nastale naknadnim vrednovanjem ugovora o osiguranju, prikazuju se u različitim stavkama financijskih izvještaja, ovisno o izvorima promjena, pa tako promjene u sadašnjim i prošlim uslugama prolaze kroz izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti (ISD), a promjene u budućim uslugama prolaze izravno ili neizravno kroz izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti (kroz CSM ili OCI).

Vratimo se sada našem primjeru.

Kako bi odredili vrijednost obveza na svaki datum izvještavanja, potrebno je prvo izračunati CSM. Za odrediti CSM na svaki datum naknadnog vrednovanja, prvo moramo odrediti obrazac po kojem se CSM alokira u ISD-u, a kako bi se reflektirala pružena usluga za taj period. Taj ćemo iznos odrediti pomoću jedinica pokrića. Jedinica pokrića u našem slučaju je broj ugovora na snazi.

	Y 1	Y 2	Y 3	Y 4
<i>Jedinice pokrića (engl. CU)</i>	10	9,98	9,96	9,93
<i>Obrazac alokacije CSM-a (engl. service pattern)</i>	25,08%	33,41%	50,08%	100,00%

Tablica 6: Obrazac prilagođavanja CSM-a za primjer 1

Obrazac alokacije CSM-a za svaku godinu (Y) jednak je udjelu jedinica za taj period u ukupnom broju preostalih budućih jedinica pokrića (uključujući i jedinice pokrića za tekući period). Koristeći takav obrazac, iznosi CSM-a na kraju svakog izvještajnog razdoblja (EoY) iznosi:

CSM	EoY 1	EoY 2	EoY 3	EoY 4
Početak razdoblja	0,0	8.479,0	5.815,0	2.990,0
Iznos CSM za nove ugovore unutar grupe:	10.988,0	0,0	0,0	0,0
Obračunata kamata na iznos CSM-a:	330,0	254,0	174,0	90,0
Iznos CSM-a za promjene u budućem periodu:	0,0	0,0	0,0	0,0
Alokacija (amortizacija) CSM-a:	-2.839,0	-2.918,0	-2.999,0	-3.080,0
Kraj razdoblja	8.479,0	5.815,0	2.990,0	0,0

Tablica 7: Iznos CSM-a u narednim razdobljima za primjer 1

⁵⁷ IFRS 17.48-49

Obračunata kamata na iznos CSM-a dobivena je primjenom krivulje kamatnih stopa, izračunate unutar poglavlja 4.1.3 *Vremenska vrijednost novca - diskontiranje*, na iznos CSM-a na početku razdoblja i CSM-a za nove ugovore unutar grupe. Alokacija CSM-a dobivena je primjenom obrasca alokacije CSM-a na ukupni CSM (koji uključuje i CSM za nove ugovore kao i obračunatu kamatu).

Nadalje, ako pretpostavimo da će se isti obrazac alociranja CSM-a primjeniti i na prilagodbu za nefinancijski rizik te da se svi događaji realiziraju prema očekivanju, dolazimo do vrednovanje obveza prema općem modelu za našu grupu ugovora na kraju svake godine izvještavanja (EoY):

	EoY 1	EoY 2	EoY 3	EoY 4
Obveza iz ugovora o osiguranju:	491,1	909,5	752,3	0,0
Novčani tokovi ispunjenja obveza iz ugovora (FCF):	-7.987,9	-4.905,5	-2.237,7	0,0
od toga sadašnja vrijednost toka novca:	-8.136,9	-5.004,5	-2.286,7	0,0
od toga prilagodba za nefinancijski rizik:	149,0	99,0	49,0	0,0
Marža za ugovorenu uslugu (CSM):	8.479,0	5.815,0	2.990,0	0,0

Tablica 8: Izračun obveza iz osiguranja pri naknadom mjerenju iz primjera 1

Sadašnja vrijednost toka novca na kraju svakog izvještajnog razdoblja dobivena je diskontiranjem neto toka novca s početka primjera koristeći krivulju kamatnih stopa iz poglavlja 4.1.3 *Vremenska vrijednost novca - diskontiranje*. Kao što smo već napomenuli, prilagodba za nefinancijski rizik na kraju svakog izvještajnog razdoblja izračunata je primjenjujući isti obrazac alokacije kao za CSM.

Izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti za naš primjer prikazan je u sljedećoj tablici:

Izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti:	EoY 1	EoY 2	EoY 3	EoY 4
Prihod od osiguranja:	5.638,50	5.714,00	6.291,25	6.865,75
Očekivane štete i troškovi	1.249,5	1.249,0	1.748,25	2.247,25
Prilagodba (alokacija) RA	50,0	50,0	50,0	49,0
Alokacija CSM-a	2.839,00	2.918,0	2.999,0	3.080,0
Troškovi pribave	1.500,0	1.497,0	1.494,0	1.489,5
Troškovi usluga osiguranja:	-2.749,5	-2.746,0	-3.242,25	-3.736,75
Troškovi pribave	-1.500,0	-1.497,0	-1.494,0	-1.489,5
Nastale štete i troškovi	-1.249,5	-1.249,0	-1.748,25	-2.247,25
Rezultat usluge osiguranja:	2.889,00	2.968,00	3.049,00	3.129,00
Prihod od ulaganja:	0,00	0,00	0,00	0,00
Financijski troškovi:	-129,50	-145,00	-157,25	-156,30
Financijski rezultat:	-129,50	-145,00	-157,25	-156,30
Neto dobit / gubitak:	2.759,50	2.823,00	2.891,75	2.972,7

Tablica 9: Izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti za primjer 1

4.2 Ostali modeli mjerenja

Osim spomenutog općeg modela mjerenja obveza iz ugovora o osiguranju, MSFI 17 donosi još dva modela vrednovanja obveza iz ugovora o osiguranju. Riječ je o tzv. pristupu alocirane premije (engl. Premium allocation approach – PAA) koji bi se trebao koristiti uglavnom za kratkoročne ugovore, te modelu s varijabilnom naknadom za ugovore s izravnim sudjelovanjem koji imaju značajnu investicijsku komponentu (engl. Variable fee approach (VFA)).

4.2.1 Pristup alocirane premije – Premium allocation approach (PAA)

Za razliku od općeg modela mjerenja obveza iz osiguranja, pristup alocirane premije jednostavniji je model mjerenje obveza iz ugovora. Isti je opcionalan i može se primijeniti za vrednovanje onih ugovora koji pri početnom priznavanju zadovoljavaju jedan od sljedećih kriterija⁵⁸:

- a) osiguratelj opravdano očekuje da bi takvo pojednostavljenje za grupu ugovora o osiguranju proizvelo vrednovanje obveza za preostalo pokriće koje se ne bi bitno razlikovalo od vrednovanja istih korištenjem općeg modela,
- b) razdoblje pokrića svakog ugovora u grupi je godinu dana ili manje.

Drugi uvjet znači da svi jednogodišnji ugovori ili oni s kraćim trajanje ispunjavaju uvjete za korištenje ovog modela vrednovanja, bez obzira je li ispunjen prvi uvjet ili ne.

No, ukoliko bi se osiguratelj odlučio za korištenje ovakvog modela za vrednovanje obveza grupe ugovora s razdobljem pokrića duljim od godinu dana, biti će potrebno donijeti i dokumentirati tumačenje samog značenja "koji se ne bi bitno razlikovalo" iz točke a). Naime, kriterij pod točkom a) nije ispunjen ako, na početku priznavanja grupe ugovora, osiguratelj očekuje značajnu varijabilnost u novčanim tokovima koja bi onda utjecala na mjerenje obveze za preostalo pokriće tijekom razdoblja, a prije nastanka same štete. Na primjer, može se zaključiti da se varijabilnost u novčanim tokovima sigurno povećava s duljinom trajanja razdoblja pokrića, pa što je razdoblje pokrića dulje to je i mogućnost varijabilnosti veća. Kako bi procijenili da li je razlika u mjerenju obveza između dva pristupa "materijalna", treba uzeti u obzir sve relevantne činjenice i okolnosti. Primjeri čimbenika koji mogu rezultirati razlikama u mjerenju između dva pristupa su:

- obrazac priznavanja CSM-a prema općem modelu i priznavanje primljenih premija kao osigurateljnog prihoda unutar perioda pokrića u pristupu alocirane premije,
- efekt promjene diskontne stope unutar razdoblja pokrića.

⁵⁸ IFRS 17.53

No, odluka o tome je li razlika u mjerenju obveza za preostalo pokriće prema općem modelu i pristupu alocirane premije materijalna, kao što je već napomenuto, stvar je prosudbe osiguratelja. Naime, MSFI 17 ne precizira što za osiguratelja znači „razumno očekivati“ određeni ishod. Isto bi se, na primjer, moglo dokazati uspoređujući ishode obje metode kroz niz razumnih scenarija koji bi odražavali promjene u očekivanim novčanim tokovima, prilagodbi za nefinacijski rizik i diskontnim stopama tijekom razdoblja pokrića. Ukoliko bi se razvila tržišna praksa o tumačenju ovakvog zahtjeva, ista bi bila od pomoći društvima kao i korisnicima financijskih izvještaja.

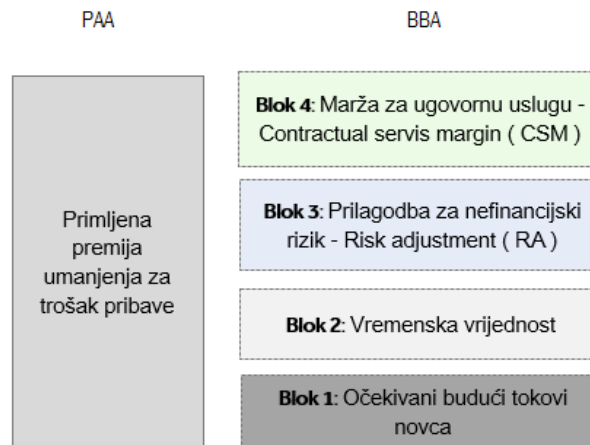
Pristup alocirane premije u velikoj je mjeri sličan modelu za neživotna osiguranja koji se koristi prema trenutnom MSFI 4. No, postoje i neke razlike u modelima od kojih su najvažnije da se odgođeni troškovi pribave neće prikazivati na strani imovine u izvještaju o financijskom položaju, eksplicitno uključivanja prilagodbe za nefinancijski rizik unutar vrednovanja obveza za preostalo trajanje kada je grupa ugovora štetna, diskontiranje obveza za nastale štete ukoliko se očekuje da se iste neće isplatiti unutar godine dana.

Kao i za opći model i ovdje vrijedi da se odabrana metoda mjerenja koristi se za sve ugovore iz grupe do kraja perioda pokrića, odnosno, nema promjene metode mjerenja tijekom životnog vijeka ugovora. Unutar jedne grupe ugovora, kao i kod općeg modela, koristi se samo jedna metoda vrednovanja.

Razlike između općeg modela i pristupa alocirane premije leže u:

- pojednostavljenom mjerenju obveza za preostalo pokriće za grupe ugovora o osiguranju koje nisu štetne,
- mogućnosti neprilagođivanja budućih novčanih tokova za nastale štete za vremensku vrijednost novca i financijski rizik, ukoliko se očekuje da će ti novčani tokovi biti isplaćeni ili primljeni unutar jedne godine ili manje od datuma nastanka (diskontiranje),
- mogućnosti priznavanja troškova pribave kao rashoda kada nastanu,
- mogućnosti procjene štetnosti grupe ugovora samo ako činjenice i okolnosti ukazuju na to (dok opći model zahtjeva procjenu na svaki datum izvještavanja).

Sljedeći graf prikazuje usporedbu općeg modela vrednovanja obveza i pristupa alocirane premije pri početnom vrednovanju grupe ugovora:



Slika 7: Grafička usporedba PAA i BBA

Pri početnom priznavanju ugovora, zahtjevi vezani uz grupiranje istovjetni su onima kao kod općeg modela vrednovanja. Ukoliko relevantne činjenice i okolnosti ne indiciraju drugačije, pretpostavlja se da niti jedan ugovor nije štetan, a da li ugovori imaju značajnu izglednost da postanu štetni, procjenjuje se gledajući vjerojatnost promjena relevantnih činjenica i okolnosti.

Dakle, ukoliko grupa ugovora nije štetna i kandidat je za primjenu metode alocirane premije, onda se pri početnom vrednovanju obveza za preostalo pokriće sastoji od ⁵⁹:

- premije primljene pri početnom priznavanju, umanjene za
- tokove novca vezane uz troškove pribave (ukoliko društvo ne knjiži iste kao nastale za ugovore s trajanjem pokrića < 1 godinu), koji su uvećani ili umanjeni za
- bilo koji iznos koji proizlazi iz prestanka priznavanja ugovora na taj datum, priznate imovine ili obveza za novčane tokove vezane uz troškove pribave koje društvo plaća ili primi prije priznavanja grupe ugovora o osiguranju.

Osnovni princip priznavanja prihoda od premije sastoji se od očekivanih primitaka premija raspoređenih kroz razdoblje pokrića, a uobičajeno je da se takav prihod raspoređuje temeljem proteka vremena za svako razdoblje pokrića. Međutim, ako se očekivani obrazac otpuštanja rizika tijekom razdoblja pokrića značajno razlikuje od samoga proteka vremena, tada se očekivani primici od premije moraju dodijeliti svakom razdoblju pokrića na temelju očekivane dinamike vremena nastanka troškova osiguranja.

Na kraju svakog sljedećeg izvještajnog razdoblja, knjigovodstvena vrijednost obveze za preostalo pokriće jednaka je knjigovodstvenoj vrijednosti na početku izvještajnog razdoblja koja se:

⁵⁹ IFRS 17.55

- uvećava za premije primljene u tom razdoblju,
- umanjuje za novčane tokove troškove pribave,
- uvećava za sve iznose koji se odnose na amortizaciju novčanih tokova vezanih za troškove pribave, a koji su priznati kao rashod u izvještajnom razdoblju,
- uvećava za bilo kakvu prilagodbu financijske komponente, ako ista postoji,
- umanjuje za iznos priznat kao prihod od osiguranja za pokriće u tom razdoblju,
- umanjuje za bilo koju komponentu ulaganja koja je plaćena ili prenesena u obvezu za nastale štete.

Ako ugovori o osiguranju u grupi imaju značajnu financijsku komponentu, društvo mora prilagoditi knjigovodstveni iznos obveze za preostalo pokriće tako da odražava vremensku vrijednost novca i učinak financijskog rizika koristeći diskontne stope koje odražavaju karakteristike novčanih tokova pri početnom priznavanju. Mjerenje obveze za preostalo pokriće temelji na istim principima procjene budućih novčanih tokova kao kod općeg modela, ali uz pojednostavljenje da se može zanemariti diskontiranje ukoliko očekivani novčani tokovi padaju unutar jedne godine od datuma nastanka šteta⁶⁰.

Za ugovore za koje postoji indikacija da su štetni ili se bilo kada tijekom razdoblja pokrića jave činjenice i okolnosti koje ukazuju na to da je grupa postala štetna, osiguratelj treba priznati gubitak i povećati obvezu za preostalo pokriće. Gubitak se izračunava kao razlika između knjigovodstvenog iznosa obveze za preostalo pokriće korištenjem pristupa alocirane premije te novčanih tokova ispunjenja koji se odnose na preostalo pokriće grupe primjenjujući opći model. Ukoliko prilikom vrednovanja prema pristupu alocirane premije nije bilo diskontiranja, nije ga niti sad potrebno provoditi.

Osim obveze za preostalo pokriće i u ovom pristupu imamo obvezu za nastale štete. Na kraju svakog sljedećeg izvještajnog razdoblja, knjigovodstvena vrijednost obveze za nastale štete jednaka je knjigovodstvenoj vrijednosti na početku izvještajnog razdoblja koja se:

- uvećava za procjenu budućih odljeva u tom razdoblju,
- umanjuje za novčane tokove tijekom razdoblja (isplate),
- uvećava za bilo kakvu prilagodbu financijske komponente (ako ista postoji).

Ovu metodu vrednovanja također ćemo prikazati kroz praktični primjer. Budući da početni primjer ne zadovoljava kriterije za primjenu PAA modela, ovdje ćemo iskoristiti drugi primjer.

⁶⁰ IFRS 17.56

Primjer 2:

Osiguranje od automobilske odgovornosti

Broj polica:	1
Početak osiguranja:	01.07.2023.
Trajanje osiguranja u godinama:	1
Premija osiguranja:	100,00
Dinamika plaćanja premije:	godišnje
Direktni troškovi pribave:	10

Budući da je trajanje ugovora jedna godina, princip vrednovanja PAA može se automatski primijeniti. Neke od bitnih pretpostavki potrebnih za vrednovanje jesu:

- Premija je u potpunosti primljena pri prihvatu u osiguranje.
- Osiguratelj se odlučuje na odgađanje direktnih troškove pribave.

Ugovor pripada portfelju ugovora koji je nazvan „Portfelj – AO 2023“. Pretpostavimo da ugovor nije štetan te da nema diskontiranja zbog kratkog trajanja ugovora.

- Na datum izvještavanja 31.12.2023.godine postoje isplaćene štete od 10 te štete koje su nastale u razdoblju, ali još nisu isplaćene te čine rezervu u iznosu od 18. Prilagodba za nefinancijski rizik za nastale štete iznosi 3.
- Na datum izvještavanja 31.12.2024.godine postoje isplaćene štete od 30 te štete koje su nastale u razdoblju ali nisu isplaćene te čine rezervu od 27. Prilagodba za nefinancijski rizik za nastale štete iznosi 6.

Sada kada imamo sve pretpostavke o našem portfelju, možemo prikazati obveze za preostalo pokriće i obveze za nastale štete na kraju svakog izvještajnog razdoblja (EoY):

Period	Početno vrednovanje	EoY 1	EoY 2
	01.07.2023	31.12.2023	31.12.2024
OBVEZE:			
Obveza za preostalo pokriće:	90,00	45,00	0,00
Premija:	100,00	50,00	0,00
Direktni troškovi pribave:	10,00	5,00	0,00
Obveza za nastale štete:	0,00	21,00	33,00
Sadašnja vrijednost nastalih štete:	0,00	18,00	27,00
Prilagodba za nefinancijski rizik:	0,00	3,00	6,00

Tablica 10: Vrednovanje obveza prema PAA metodi za primjer 2

Obveza za preostalo pokriće pri početnom vrednovanju jednaka je iznosu primljene premije koji se umanjuje za isplate povezane s novčanim tokovima pribave, odnosno $100 - 10 = 90$. Na 31.12.2023.godine (EoY1) obveza za preostalo pokriće jednaka je zbroju prethodne knjigovodstvene vrijednosti obveze za preostalo pokriće i iznosa amortizacije novčanog toka

pribave za to razdoblje. Od tako dobivenog zbroja oduzima se iznos priznat kao prihod od premije tijekom razdoblja, odnosno $90 + 5 - 50 = 45$. Obveza za nastale štete jednaka je zbroju šteta nastalih u razdoblju, ali koje još nisu plaćene pa se nalaze u rezervi šteta i prilagodbe za nefinancijski rizik, odnosno $18 + 3 = 21$. Na idućem izvještajnom razdoblju (EoY2) obveza za preostalo pokriće je istekla, odnosno iznosi 0, dok je obveza za nastale štete 33 (rezerva šteta od $27 +$ prilagodba za nefinancijski rizik od 6).

4.2.2 Pristup varijabilne naknade – Variable fee approach (VFA)

Ovaj pristup predstavlja modifikaciju općeg modela vrednovanja i koristi se za ugovore s izravnim sudjelovanjem koji imaju značajnu investicijsku komponentu. Općenito, MSFI 17 razlikuje ugovore s izravnim sudjelovanjem koji imaju značajnu investicijsku komponentu i one bez izravnog sudjelovanja. Ugovori s karakteristikama izravnog sudjelovanja jesu ugovori o osiguranju koji su u značajnoj mjeri povezani s investicijskim ugovorima pod kojima društvo obećava, odnosno, dijeli prinos temeljen na predmetnim investicijskim stavkama s ugovarateljima osiguranja. Da bi se ugovor, odnosno, grupa ugovora mogla vrednovati pristupom varijabilne naknade, pri početnom vrednovanju moraju biti ispunjena sva tri sljedeća kriterija⁶¹ :

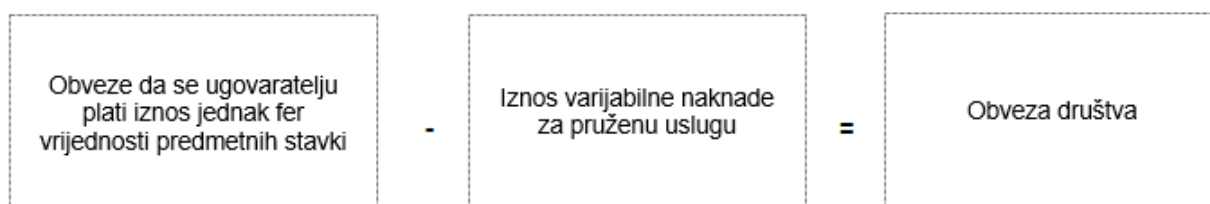
- a) ugovorni uvjeti određuju da osiguranik sudjeluje u udjelu jasno identificiranog skupa predmetnih investicijskih stavki,
- b) društvo očekuje da će osiguraniku isplatiti iznos jednak znatnom udjelu fer vrijednosti prinosa po predmetnim investicijskim stavkama,
- c) društvo očekuje da će znatan udio bilo koje promjene u iznosima koje će se isplatiti osiguraniku, varirati s promjenom fer vrijednosti predmetnih investicijskih stavki.

Pod ovim pristupom očekuje se vrednovanje ugovora kod kojih ugovaratelj snosi značajan rizik ulaganja (unit linked ugovori) kao i tradicionalnih ugovora sa sudjelovanjem u dobiti, ali samo ukoliko zadovoljavaju definiciju ugovora s direktnim sudjelovanjem. Razlog uvođenja ovakvog modela vrednovanja obveza leži u zabrinutosti da bi primjena općeg modela na ugovore o osiguranju sa izravnim sudjelovanjem mogla rezultirati „nestabilnim“ rezultatima u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti.

Pristup varijabilne naknade podrazumijeva da udio društva u predmetnim stavkama u biti predstavlja naknadu za ulaganje i druge usluge koje je društvo pružilo osiguranicima (engl. variable fee). Obveza društva kod ovakvih ugovora jednaka je neto razlici između obveze da se ugovarateljima osiguranja isplati iznos jednak fer vrijednosti predmetnih stavki i varijabilne naknade za buduće razdoblje koju će društvo oduzeti od te fer vrijednosti. Varijabilna naknada jednaka je udjelu društva u fer vrijednosti predmetnih stavki, a koji se još umanjuje za novčani tok

⁶¹ IFRS 17.B101

ispunjenja obveza iz ugovora o osiguranja koji ne varira o povratima na predmetne stavke⁶². Grafički prikaz obveza društva prema VFA metodi prikazan je na slici niže.



Slika 8: Grafički prikaz VFA metode

Važno je napomenuti da razlike između pristupa varijabilne naknade i općeg modela postoje samo za naknadno mjerenje i to u CSM-u. Sam redoslijed vrednovanja CSM-a sličan je onome kod vrednovanja prema općem modelu. Knjigovodstveni iznos CSM-a grupe na kraju izvještajnog razdoblja jednak je⁶³:

CSM na kraju izvještajnog perioda	=	CSM na početku izvještajnog perioda
		+
		CSM za nove ugovore unutar grupe ugovora o osiguranju
		+/-
		Udio u promjeni fer vrijednosti predmetnih stavki
		+/-
		Promjene u tokovima novca koji se odnose na buduće usluge
		+/-
		Iznos tečajnih razlika nastao prilikom vrednovanja CSM kao posljedica promjene valutnih tečajeva
		-
		Iznos CSM-a priznat u ISD ⁶⁴ kao prihod od osiguranja zbog prijenosa usluga u tom razdoblju

Slika 9: CSM pri naknadnom vrednovanju za VFA

CSM se alocira tijekom životnog ciklusa grupe ugovora na sustavan način, a koji odražava prijenos investicijskih usluga. Promjene u vrijednosti predmetne investicijske imovine priznaju se u CSM-u, odnosno uvodi se postupna prilagodba vrijednosti CSM-a kretanjima dobiti ili gubitka od predmetne investicijske imovine.

Glavna razlika između općeg modela mjerenja obveza i pristupa s varijabilnom naknadom jeste upravo u naknadnom vrednovanju CSM-a, odnosno u „otključavanju“ CSM-a za promjene kamatnih stopa. Naime, vrijednost CSM-a kod općeg modela izračunava se na temelju kamatnih stopa korištenih pri početnom vrednovanju ugovora, dok se kod pristupa varijabilne naknade

⁶² IFRS 17.B104

⁶³ IFRS 17.45

⁶⁴ Izvještaj o sveobuhvatnoj dobit

koriste trenutne kamatne stope. Promjene uzrokovane korištenjem trenutnih kamatnih stopa ne priznaju se u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti (ISD) ili u ostaloj sveobuhvatnoj dobiti (OCI), kao što je slučaj kod općeg modela (društvo ima mogućnost odabrati hoće li se promjena u diskontnim stopama priznati u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti ili izravno u ostaloj sveobuhvatnoj dobiti), nego prilagođavaju iznos CSM-a. Prikaz glavnih razlika prikazan je na slici niže:

Vrednovanje i priznavanje	Opći model (GM)	Pristup varijabilne naknade (VFA)
Diskontne stope	Diskontne stope pri početnom priznavanju grupe ugovora	Trenutne diskontne stope
Promjene u procjenama vezane za financijske pretpostavke, uključujući opcije i garancije	Promjene priznate odmah u financijskom izvještaju (ISD ili ISD + OCI)	smatraju se promjenama u naknadama i prilagođava se CSM

Slika 10: Razlike BBA i VFA metode vrednovanja

Za opis vrednovanja ugovora o osiguranju prema pristupu varijabilne naknade koristiti ćemo sljedeći primjer:

Primjer 3⁶⁵:

Unit linked osiguranje

Početak osiguranja:	01.01.2023	
Trajanje osiguranja u godinama:	3	
Naknada u slučaju smrti:	100%	vrijednosti fonda
Dodatna naknada u slučaju smrti:	10%	vrijednosti fonda
Naknada u slučaju doživljenja:	100%	vrijednosti fonda
Premija osiguranja:	150,00	
Dinamika plaćanja:	jednokratno	
Broj polica:	100	

Dakle, imamo skupina ugovora koja se sastoji od 100 ugovora s jednakom premijom od 150, primljenom odmah nakon početnog priznavanja. Pretpostavimo da grupa ugovora nije štetna. Nakon početnog priznavanja, osiguratelj očekuje stopu smrtnosti od 2% na kraju svake godine. Sve naknada za smrti i doživljenje pretpostavimo da nastaju na kraju godine. Vrijednost fonda temelji se na plaćenju premiji i povećava se za prinose na ulaganje iz određenog i jasno identificiranog fonda imovine te se smanjuje na kraju svake godine za naknadu za usluge koja iznosi 1%. Društvo očekuje povrat od fonda od 5% svake godine, uz konstantnu bezrizičnu kamatnu stopu od 5%. Zbog jednostavnosti, pretpostavimo da nema prilagodbe za nefinancijski rizik, odnosno da je ona 0. Pretpostavimo da nema promjena u pretpostavaka za buduće razdoblje, odnosno da se svi događaji realiziraju prema očekivanju.

⁶⁵ E&Y: IFRS 17 – workshop and examples, 12-13 June 2019, Merkur Zavarovalnica

Uzimajući u obzir sve navedeno, tablica u nastavku prikazuje neto tok novca i vrijednost fonda za naš primjer:

Period	1	2	3
Broj polica na početku perioda	100,00	98,00	96,04
Broj smrti	2,00	1,96	1,92
Broj polica na kraju perioda	98,00	96,04	94,12
Vrijednost fonda na početku perioda	0,00	15.280,65	15.566,55
Premija	15.000,00	0,00	0,00
Povrat na ulaganje	750,00	764,03	778,33
Trošak upravljanja	157,50	160,45	163,45
Naknada u slučaju smrti	311,85	317,68	323,63
Naknada pri doživljenju	0,00	0,00	15.857,80
Vrijednost fonda na kraju perioda	15.280,65	15.566,55	0,00
Dodatna naknada u slučaju smrti	31,19	31,77	32,36

Tablica 11: Vrednovanje obveza prema VFA metodi za primjer 3

Povrat na ulaganje izračunava se primjenom očekivane stope povrata od 5% na vrijednost fonda na početku, uključujući i primljenu premije to razdoblje. Troška upravljanja iznosi 1% od zbroja vrijednosti fonda na početku razdoblja, premije i obračunatog povrata na ulaganje. Vrijednost fonda na kraju perioda jednaka je vrijednosti fonda na početku perioda koja se uvećava za primljenu premiju i prinos na ulaganje te se smanjuje na kraju svake godine za naknadu za upravljanje.

Pri početnom priznavanju, vrijede ista pravila kao i kod općeg modela, pa sljedeći primjer 1 te budući da smo pretpostavili konstantu kamatnu stopu od 5%, diskontiranjem dobivamo sljedeće sadašnje vrijednosti ulaznih i izlaznih naknada, a posljedično i pripadajući CSM (podsjetimo se da se CSM određuje kao pozitivna razlika između rizikom prilagođene sadašnje vrijednosti očekivanih ulaznih i izlaznih naknada u trenutku nastanka ugovora):

Sadašnja vrijednost ulaznih naknada:	-15.000,00
Sadašnja vrijednost izlaznih naknada:	14.649,7
Prilagodba za nefinancijski rizik:	0
Marža za ugovorenu uslugu:	350,3

Tablica 12: CSM pri početnom vrednovanju za primjer 3

Sadašnja vrijednost ulaznih naknada jednaka je primljenoj jednokratnoj premiji (koja se prima na početku razdoblja), dok je sadašnja vrijednost izlaznih naknada dobivena diskontiranjem naknada u slučaju smrti i naknade koja se isplaćuje pri doživljenju.

Kretanje u varijabilnoj naknadi na kraju svakog perioda (EoY), kao i marži za ugovorenu uslugu, prikazano je u sljedećim tablicama:

Kretanje varijabilne naknade (variable fee) :	EoY 1	EoY 2	EoY 3
Promjene u predmetnim stavkama:	750,0	764,0	778,3
Efekt diskontiranja osigurateljnih tokova novca:	-732,5	-752,0	-772,1
Promjene u očekivanim stopama smrtnosti:	0,00	0,00	0,00
Promjene u varijabilnoj naknadi:	17,5	12,1	6,2

Tablica 13: Kretanje u varijabilnoj naknadi za primjer 3

Varijabilna naknada obuhvaća udio društva u fer vrijednosti predmetnih stavki umanjениh za novčane tokove ispunjenja (npr. iznosi koji se plaćaju osiguranicima) koji se ne razlikuju ovisno o predmetnim stavkama.

CSM:	EoY 1	EoY 2	EoY 3
Vrijednost na početku:	350,3	242,7	126,1
Promjene u varijabilnoj naknadi (variable fee):	17,5	12,1	6,2
Amortizacija (prilagođavanje) CSM-a:	-125,1	-128,7	-132,3
Vrijednost na kraju:	242,7	126,1	0,0

Tablica 14: CSM za primjer 3

Kao i u primjeru korištenom za prikaz vrednovanja obveza prema općem modelu, marža za ugovorenu uslugu i ovdje se amortizira proporcionalno broju polica na kraju svakog razdoblja izvještavanja.

Uzimajući u obzir izračunate stavke obveza korištenjem metode varijabilne naknade, dolazimo do izvještaja o sveobuhvatnoj dobiti za naš primjer na kraju svake izvještajne godine:

Izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti:	EoY 1	EoY 2	EoY 3
Rezultat usluge osiguranja:	125,1	128,7	132,3
Prihod od ulaganja:	750,00	764,03	778,33
Troškovi financiranja osiguranja:	-750,00	-764,03	-778,33
Financijski rezultat	0,00	0,00	0,00
Dobit / (Gubitak):	125,1	128,7	132,3

Tablica 15: Izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti za primjer 3

Financijski rezultat jednak je 0 budući da je utjecaj ulaganja na strani imovine jednak utjecaju ulaganja na strani obveza. Promjene u varijabilnoj naknadi koje proizlaze iz različitog povrata imovine i obveza evidentiraju se u marži za ugovorenu uslugu. Dobit odnosno gubitka tijekom cijelog razdoblja pokrića jednak je zbroju svih godišnjih troškova koje je društvo naplatilo umanjeno za zbroj svih dodatnih isplata smrtnih slučajeva povrh vrijednosti fonda.

4.2.3 Vrednovanje ugovora o reosiguranju

⁶⁶MSFI 17 zahtijeva da se ugovor o reosiguranju koji se drži vrednuje i knjiži odvojeno od ugovora o osiguranju na koje se reosiguranje i odnosi. To je zato što društvo, koje drži ugovor o reosiguranju, obično nema pravo umanjiti iznose koje duguje ugovarateljima osiguranja s iznosima koje očekuje da će dobiti od reosiguravatelja.

Općenito se za ugovore o reosiguranju primjenjuju ista pravila kao i za izdane ugovore o osiguranju, no za razliku od klasifikacije ugovora o osiguranju, ugovor o reosiguranju koji se drži ne može se smatrati štetnim u MSFI 17. Stoga su zahtjevi za podjelom portfelja u grupe ugovora izmijenjeni za ugovore o reosiguranju.

Za grupu sklopljenih ugovora o reosiguranju, osiguratelj očekuje ili neto trošak kupnje reosiguranja ili, ponekad, neto dobit od kupnje reosiguranja. Stoga, primjenjujući zahtjeve za grupiranje na ugovore o reosiguranju, portfelj treba najmanje biti podijeljen na:

- a) skupine ugovora na kojima postoji neto dobitak pri početnom priznavanju, ako iste postoje,
- b) skupine ugovora kod kojih pri početnom priznavanju ne postoji značajna mogućnost da neto dobit naknadno nastane, ako isti postoji, i
- c) grupe preostalih ugovora o reosiguranju u portfelju, ako takvih ih ima.

Primjenjujući gore navedeni zahtjev, rezultat može biti takav da se za neke ugovore o reosiguranju grupa sastoji od jednog jedinog ugovora.

Također i kod ugovora o reosiguranju vrijedi pravilo grupiranja na ugovore kupljene u razmaku od najviše godinu dana.

⁶⁷Ugovori o reosiguranju koje osiguratelj drži mjere se primjenom izmijenjenom verzijom općeg modela ili, ukoliko su ispunjeni uvjeti, pristupom alocirane premije. Zahtjevi općeg modela mijenjaju se za ugovore o reosiguranju koji se drže sa namjerom da se odraze sljedeće činjenice:

- grupe ugovora o reosiguranju obično su imovina, a ne obveze,
- osiguratelji obično plaćaju maržu reosiguratelju kao implicitni dio premije, umjesto da zarađuju na ugovorima o reosiguranju,
- razne neusklađenosti mogu proizaći iz obračuna ugovora o reosiguranju koji se drže odvojeno od temeljnih ugovora o osiguranju. Opći model prilagođen je kako bi se smanjile neke od tih neusklađenosti.

⁶⁶ IFRS 17.BC 298

⁶⁷ IFRS 17.60-68

Zahtjevi za priznavanje grupe ugovora o reosiguranju različiti su ovisno o tome je li ugovor o reosiguranju proporcionalni ili neproporcionalni.

⁶⁸Skupina proporcionalnih ugovora o reosiguranju priznaje se na kasniji od dva datuma:

- i. početak razdoblja pokrića grupe; ili
- ii. početka priznavanje bilo kojeg osnovnog ugovora o osiguranju.

To znači da se skupinu proporcionalnih ugovora o reosiguranju priznaje tek kada se prizna barem jedan od ugovora o osiguranju na koji se reosiguranje odnosi. Novčani tokovi kod takvih ugovora o reosiguranju, proporcionalni su novčanim tokovima iz temeljnih ugovora o osiguranju koji su obuhvaćenih navedenim reosigurateljskim programom. Isti su sastavni dio toka novca od trenutka kada reosiguratelj prihvati dio svih polica ugovorenih tijekom određenog vremenskog razdoblja ili pak mogu biti fakultativne prirode, ukoliko pokrivaju određeni rizik ili određeni ugovor.

Skupina neproporcionalnih ugovora o reosiguranju priznaje se na početku razdoblja pokrića grupe.

Tokovi novca za vrednovanje grupe ugovora o reosiguranju odražavaju opseg u kojem ti novčani tokovi ovise o tokovima novca osnovnog ugovora koji pokrivaju. Prilagodba za nefinancijski rizik predstavlja, u ovom slučaju, iznos koji cedent prenosi na reosiguravatelja. Pri početnom priznavanju, CSM za ugovore o reosiguranju može biti neto trošak ili neto dobitak od kupnje reosiguranja za usluge koje tek treba primiti. U slučaju neto dobitka, CSM predstavlja smanjenje troškova kupnje reosiguranja i ne priznaje se odmah u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti nakon početnog priznavanja grupe, već se odgađa. U tim okolnostima, društva trebaju pregledati mjerenje osnovnih ugovora o osiguranju kako bi procijenili jesu li možda isti precijenjeni.

Ukoliko se pokriće grupe ugovora o reosiguranju odnosi na događaje koji su se dogodili prije kupnje ugovora, npr. pokriće protiv negativnog razvoja nastalih šteta, tada se svaki neto trošak od kupnje reosiguranja odmah priznaje u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti kao trošak. U svim ostalim slučajevima, CSM se knjiže slično ugovorima o osiguranju prema općem modelu. Promjene u riziku reosiguravatelja od neuspjeha odražavaju se u dobiti ili gubitku i ne prilagođavaju CSM.⁶⁹

Ukupni rezultat izmjena općeg modela za ugovore o reosiguranju je sljedeći:

- Dobici ili gubici od početnog vrednovanja priznaju se kao CSM, a gubitka prvoga dana vrednovanja, koji se odnosi na događaje prije početnog priznavanja, priznaje se odmah u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti.

⁶⁸ IFRS 17. 62

⁶⁹ IFRS 17. 66-67

- Pretpostavke koje se koriste za mjerenje trebale bi biti u skladu s pretpostavkama za mjerenje izdanih temeljnih ugovora o osiguranju.
- Rizik od neizvršenja obveza reosiguravatelja treba uključiti u mjerenje novčanih tokova.
- Prilagodba rizika za nefinancijski rizik odražava iznos rizika prenesenog s osiguravatelja na reosiguravatelja.
- Promjene u novčanim tokovima ispunjenja prilagođavaju CSM samo ukoliko se odnose na buduće pokriće i buduće usluge. Međutim, promjene u istima priznaju se u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti ako takve promjene povezane promjene koje proizlaze iz temeljnih ugovora o osiguranju priznate u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti. To bi obično bio slučaj kada su osnovni ugovori o osiguranju štetni.

Kada društvo prizna gubitak prilikom početnog priznavanja osnovnih ugovora, istodobno sa ili nakon sklapanja ugovora o reosiguranju, društvo prilagođava CSM od ugovora o reosiguranju kako bi nadoknadio cijeli ili samo dio tog gubitka. Istodobno priznaje odgovarajući iznos u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti te uspostavlja komponentu nadoknade gubitka za preostalo pokriće prema ugovorima o reosiguranju. Prilagodba CSM-a utvrđuje se množenjem gubitka priznatog u osnovnim ugovorima o osiguranju i postotak šteta na osnovnim ugovorima o osiguranju koje društvo očekuje da će dobiti natrag od ugovora o reosiguranju.

⁷⁰Dakle, kao što je već napomenuto, za vrednovanje ugovora o reosiguranju jedino nije dopušteno korištenje VFA metode, dok je korištenje PAA metode dopušteno ukoliko su ispunjeni kriteriji prihvatljivosti. Ova je procjena neovisna od procjene za temeljne ugovore o osiguranju. Treba imati na umu da ugovori o reosiguranju sklopljeni na 12 mjeseci, na bazi pripajanja rizika, imaju granice ugovora i do dvije godine iako svaki od temeljnih ugovora o osiguranju ima razdoblje pokrića od jedne godine.

Za vrednovanje ugovora o reosiguranju koristiti ćemo jedan jednostavan primjer.

Primjer 4:

Društvo sklapa ugovor o reosiguranju koji, zauzvrat za fiksnu premiju, pokriva 30% svake štete iz osnovnog ugovora o osiguranju. Društvo prima premiju u iznosu od 1.000. Pretpostavimo da procjena sadašnje vrijednosti budućih naknada iznosi 900. Prilagodba za nefinancijski rizik neka iznosi 50. Premija koju društvo plaća reosiguravatelju iznosi 260.

Dakle, ovdje se radi o proporcionalnom, kvotnom reosiguranju. Komponente vrednovanja obveza iz ugovora o osiguranju i imovine reosiguranja koja se odnosi na spomenuti ugovor prikazane su u sljedećoj tablici:

⁷⁰ IFRS 17.B109, 17.69-70

	Obveza iz ugovora o osiguranju	Imovina reosiguranja
Sadašnja vrijednost ulaznih naknada:	-1.000,0	-270,0
Sadašnja vrijednost izlaznih naknada:	900,0	260,0
Sadašnja vrijednost toka novca:	-100,0	-10,0
Prilagodba za nefinancijski rizik:	50,0	-15,0
Novčani tokovi ispunjenja obveza:	-50,0	-25,0
Marža za ugovorenu uslugu:	50,0	25,0

Tablica 16: Usporedno vrednovanje osnovnog i reosigurateljnog ugovora

5 Prijelaz na novi standard

Iskazivanje postojećeg portfelja prema pravilima novoga standarda bit će jedan od najvećih izazova za osiguratelje.

Kao što je spomenuto u uvodu, primjena MSFI 17 je odgođena na 01.01.2023. godine. Datum inicijalne primjene jeste početak godišnjeg izvještajnog perioda u kojem će društva prvi puta primijeniti MSFI 17, a to je 01.01.2023.godine. Početak godišnjeg izvještajnog perioda koji neposredno prethodi datumu inicijalne primjene je 01.01.2022 godine, a koji se naziva i datum prijelaza. Datum prvog godišnjeg izvještaja sačinjenog sukladno MSFI 17 je 31.12.2023. godine.

MSFI 17 donosi tri pristupa tranziciji na novi standard. Puni retrospektivni pristup tranziciji je osnovni pristup tranziciji na novi standard i podrazumjeva da bi društvo trebalo primijeniti MSFI 17 retrospektivno od datuma prijelaza te :

- identificirati, prepoznati i izmjeriti svaku grupu ugovora o osiguranju kao da se MSFI 17 uvijek primjenjivao,
- prestati priznavati bilo koja postojeća stanja koja ne bi postojala da se MSFI 17 uvijek primjenjivao;
- priznati rezultantu neto razliku u kapitalu.

Da bi u potpunosti retroaktivno primijenili opći model vrednovanja obveza, društva bi trebala utvrditi izvorna ispunjenja novčanih tokova za svaku grupu ugovora o osiguranju, uključujući početnu diskontnu stopu i izvorni CSM, a zatim ga „prebacite prema naprijed“ za svaki portfelj na datum prijelaza. Očekuje se da bi osiguratelji mogli imati mnoge poteškoća u pronalaženju svih navedenih podataka kao i u retroaktivnom određivanju očekivanih novčanih tokova ispunjena za neke, možda čak i mnoge grupe ugovora. Stoga se primjena retroaktivnog pristupa na cijeli portfelj čini realnom samo za ugovore prodane unazad nekoliko godina i opet ovisi o kvaliteti baze podataka u samim društvima.

Ukoliko nije moguće primijeniti puni retrospektivni pristup, MSFI 17 donosi i dvije alternativne metode: modificirani retrospektivni pristup i pristup fer vrijednosti. Predložene alternative su prihvatljive samo ako društvo pokaže da bi primjena punog retrospektivnog pristupa bila neizvediva za određenu grupu ugovora o osiguranju.

Cilj modificiranog retrospektivnog pristupa tranziciji jeste postići ishod najbliži moguć punom retrospektivnom pristupu, ali na temelju razumnih pretpostavki i dostupnih empirijskih podataka, bez ulaska u pretjerani trošak. Općenito, ovaj pristup smanjuju potrebu za povijesnim procjenama zamjenjujući ih ekspertnim procjenama na datum prijelaza.

Modificirani retrospektivni pristup dopušta niz izmjena punog retrospektivnog pristupa, a neke od tih izmjena su:

- način određivanja grupe ugovora: ukoliko je nužno, osiguratelj može svrstati ugovore koji su izdani u različitim periodima, većim od 12 mjeseci, unutar iste grupe,
- način određivanja CSM-a ili komponente gubitka za ugovore s izravnim sudjelovanjem koji imaju značajnu investicijsku komponentu: osiguratelj može napraviti prilagodbe u iznosu CSM-a s obzirom na uslugu pruženu prije datuma tranzicije,
- iznosi prihoda ili rashoda iz financiranja osiguranja.

Društvu je dopušteno koristiti svaku od navedenu izmjenu samo u onoj mjeri u kojoj nema razumne i prihvatljive informacije za primjenu punog retrospektivnog pristupa⁷¹.

Pristup fer vrijednosti u potpunosti je različit od punog ili modificiranog retrospektivnog pristupa. Koristi se gdje nema povjesnih podataka o tokovima novca ili isti ne mogu biti rekonstruirani kako bi se utvrdila vrijednost CSM-a. CSM se određuje u potpunosti na prospektivnoj bazi. Na datum prijelaza CSM se određuje kao razlika između fer vrijednosti osigurateljnog posla mjerenog prema MSFI 13 i MSFI 17 tokova novca na sam datum prijelaza.

Društva koja koriste modificirani pristup ili pristup fer vrijednosti moraju tijekom razdoblja tranzicije objaviti izvješća koja će korisnicima omogućiti prepoznavanje efekata koji korišteni pristupi imaju na CSM i na prihode od osiguranja u kasnijim razdobljima mjerenja grupa. Stoga bi društva trebala zasebno objaviti iznose usklađenja CSM-a i iznose prihoda od osiguranja za:

- ugovore o osiguranju koji postoje na datum prijelaz, a za koje je primijenjen modificirani pristup,
- ugovore o osiguranju koji postoje na datum prijelaza, a za koje je primijenjen pristup fer vrijednosti,

⁷¹ IFRS 17.C8

- sve ostale ugovore o osiguranju.

Dodatno, društva trebaju objaviti i komparativne podatke za razdoblja prije datuma inicijalne primjene MSFI 17. Također moraju objaviti opise korištenih načina dodjele pristupa i metode vrednovanja ugovora te pristupa u razdvajanju financijskih troškova vezanih uz osiguranje između izvještaja o sveobuhvatnoj dobiti i ostale sveobuhvatne dobiti.

6 Iskazivanje i objavljivanje

Format prezentacije prihoda u financijskim izvještajima trebao bi biti usklađen između osiguratelja i subjekata koji ne izdaju ugovore o osiguranju. U sklopu MSFI 17, osiguratelji trebaju objaviti podatke u izvještaju o financijskom položaju, izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti, izvještaju o novčanom tijeku i dodatnim objašnjenjima, jer MSFI 17 utječe na svaki od tih dijelova.

Prikazivanje konsolidiranog izvještaja o financijskom položaju podrazumjeva razdvajanje na osigurateljnu imovinu i obveze, uključujući i reosigurateljne dijelove. Isto neće imati značajne promjene, osim kod osigurateljnih obveza. Naime, kao što je već objašnjeno u prethodnim poglavljima, obveze osiguranja potrebno je podijeliti na očekivane novčane tokove, prilagodbu za nefinancijski rizik, maržu za ugovorenu uslugu i komponentu gubitka, uz dodatno razdvajanje na obveze za preostalo trajanje i obveze za nastale štete.

⁷²Iznosi priznati u izvještaju o financijskim rezultatima razdvajaju se na:

- rezultat usluge osiguranja, koji uključuje prihode od osiguranja i troškove usluga osiguranja;
- prihode ili rashode za financiranje osiguranja.

Promjene u prilagodbi za nefinancijski rizik prikazuje se unutar rezultata usluge osiguranja. Prihodi ili izdaci po ugovorima o reosiguranju moraju se prikazati odvojeno od izdataka ili prihoda od izdanih ugovora o osiguranju.

Prikazivanje izvještaja o sveobuhvatnoj dobiti donosi važne promjene, poglavito kod premije. Prihod od zarađene premije zamjenjuju se prihodima od usluga i troškovima usluga koje je osiguratelj pružio u tom razdoblju. Premija koja se odnosi na investicijske komponente bit će isključena iz premijskog prihoda. Dodatno, prema trenutnom standardu, štete se priznaju kao trošak kada se likvidiraju, a u MSFI 17 će se priznavati kao trošak kada nastanu. Investicijski rezultat jednak je prihodima od investicija umanjenima za financijske rashode.

⁷² IFRS 17. B80 - 82

Sama specifikacija izvještaja o sveobuhvatnoj dobiti će se uvelike promijeniti. Naime, potrebno je navesti jesu li prihodi i troškovi povezani s uslugom koja je isporučena u prošlom, tekućem ili za buduće razdoblje kao i podijeliti sve promjene iz osigurateljnih obveza kao i u izvještaju o financijskom položaju.

Usporedba izvještaja o sveobuhvatnoj dobiti prema MSFI 4 i MSFI 17 prikazana je u tablici niže:

IFRS 4	IFRS 17
Premije	Prihod od osiguranja
Prihod od ulaganja	Nastale štete i troškovi
Bruto štete i naknade	Rezultata pružanja usluga iz osiguranja
Promjene u osigurateljevim obvezama	Prihod od ulaganja
Dobit ili gubitak	Financijski troškovi
	Neto financijski gubitak
	Dobit ili gubitak

Slika 11: Usporedba izvještaja o sveobuhvatnoj dobiti prema MSFI 4 i MSFI 17

Kao i do sada, osiguratelji će uz financijsko izvješće objavljivati i bilješke. Unutar bilješki, društva će objaviti kvalitativne i kvantitativne informacije o:

- iznosima priznatim u godišnjem financijskom izvještaju za ugovore unutar područja primjene MSFI 17,
- značajnim prosudbama i ekspertnim mišljenjima te njihovim promjenama, vezanim uz implementaciju zahtjeva MSFI 17,
- prirodi i opsegu rizika iz ugovora koji su obuhvaćeni MSFI 17.

Isto tako, društva trebaju objaviti komparativne podatke za razdoblja prije datuma inicijalne primjene MSFI 17, kao i opise korištenih načina dodjele metoda vrednovanja osigurateljnih ugovora te razdvajanja financijskih troškova vezanih uz osiguranje između izvještaja o sveobuhvatnoj dobiti i ostale sveobuhvatne dobiti.

7 Zaključak

MSFI 17 „Ugovor o osiguranju“ predstavlja najznačajniju promjenu u računovodstvu osiguranja u posljednjih 20 godina i zahtjeva od osiguratelja da u potpunosti modificira svoje financijske izvještaje. S obzirom na razmjere promjena i čitav niz složenih zahtjeva i principa vezanih uz priznavanje, mjerenje i prezentaciju ugovora o osiguranju koje donosi novi standard, investitori i drugi dioničari željet će razumjeti vjerojatni utjecaj novoga standarda što je prije moguće. Unatoč godinama nadogradnje novog standarda, mnoga društva tek sada počinju razmišljati o potencijalnim promjenama koje će trebati izvršiti te kako će se novi standard zapravo uklopiti u njihove postojeće procese, a društva koja su krenula s implementacije novoga standarda, suočavaju sa značajnim izazovima.

Glavna svrha uvođenja novoga standarda je postizanje veće razine ujednačenosti i usporedivosti financijskih izvještaja unutar osiguravajuće industrije, kao i između osiguranja i ostalih gospodarskih sektora. To se uglavnom postiže nametanjem korištenja ekonomskih principa, postojećih pretpostavki najbolje procjene i tržišnih podataka kao važnih načela mjerenja ugovora o osiguranju. Za mjerenje obveza iz ugovora o osiguranju na temelju najboljih procjena, standard koristi tri pristupa:

- Opći model (GM ili BBA) koji se koristi za većinu dugoročnih ugovora,
- Pristup alocirane premije (PAA) koji je modifikacija općeg modela i koji se koristi za većinu kratkoročnih ugovora,
- Pristup varijabilne naknade (VFA) koji je modificirani model općeg modela i koji se koristi za ugovore s značajkama izravnog sudjelovanja.

Načela na kojima se temelje ovi pristupi mjerenju rezultiraju korjenitom promjenom trenutne prakse mjerenja ugovora o osiguranju, a to posebno vrijedi za dugoročne ugovore. Zahtjevi za mjerenje se znatno razlikuju od postojećeg računovodstva u brojnim kritičnim aspektima koji će:

- promijeniti obrasce nastanka dobiti,
- povećati učestalost prepoznavanja gubitaka,
- uvesti dodatnu složenost u procesima vrednovanja, zahtjevima za podacima i određivanju pretpostavki.

Kao što je već spomenuto, jedna od važnih promjena koju donosi MSFI 17 jeste obrazac nastanka dobiti tijekom vremena odnosno promjena načela i priznavanja dobiti iz ugovora o osiguranju. Dobit će se postupno priznavati tijekom trajanja ugovora o osiguranju, razmjerno razini osiguravajuće usluge pružene u izvještajnom razdoblju. Naime, uzimajući u obzir utjecaj novog posla i promjene u pretpostavkama vrednovanja, koje imaju neposredne utjecaj na izvještaj o dobiti i gubitku, poznato je da dobit od osiguranja po svojoj prirodi nije „glatka“. Takva dobit zna

biti problem za investitore koji općenito preferiraju predvidljivu dobit. MSFI 17 to rješava na način da zahtijeva od društava da drže maržu za ugovorenu uslugu tj. CSM, koja utječe na ujednačavanje dobiti. CSM se smanjuje za vrijeme trajanja ugovora, otpuštajući tako dobiti koja se priznaje u svakom izvještajnom razdoblju. Utjecaj na profitabilnost uslijed promjena u budućim pretpostavkama novčanog toka također se vremenom izgladuju. Ovo je postignuto „otključavanjem“ CSM-a kako bi se nadoknadio utjecaj obveza. S druge strane, svi gubici koji se očekuju u budućnosti od ugovora o osiguranju moraju se priznati odmah. Nadalje, potreba za obavljanjem izračuna na razini obračunske jedinice dodatno će zakomplicirati proces uvođenja standarda.

Neposredni utjecaj desiti će se i pri tranziciji s MSFI 4 na MSFI 17. Standard propisuje jasne kriterije za odabir metode prelaska, a sam proces iskazivanja postojećeg portfelja prema pravilima novog standarda predstavljat će veliki izazov i zahtijevat će značajan angažman društava.

Analizirajući MSFI 17, možemo, dakle, istaknuti sljedeća područja koja su se iskristalizirala kao najzahtjevnija za osiguratelje:

- promjene informacijskih sustava zahtijevat će obradu velike količine podataka uz fokus na automatizaciji kalkulacija i kvaliteti podataka,
- novi zahtjevi u području izvještavanja, osobito kod objavljivanja informacija, u prvi plan će staviti osjetljivost informacija,
- standard propisuje jasne kriterije za odabir metode prelaska, a sam proces iskazivanja postojećeg portfelja prema pravilima novog standarda predstavljat će veliki izazov i zahtijevat će značajan angažman društava,
- potreba za obavljanjem izračuna na razini obračunske jedinice.

Imajući u vidu prethodno spomenute promjene i izazove koje donosi MSFI 17, prijelazno razdoblje treba mudro iskoristiti za potrebne pripreme. MSFI 17 zahtijevat će i veću integraciju aktuarskih i računovodstvenih sustava, stvarajući značajne operative izazove povezane s podacima, procesima, modeliranjem, automatizacijom te upravljanjem i revizijom. Sve navedeno predstavlja opsežan projekt pa ključ uspjeha leži u pametnom pristupu i što ranijem početku. Nema sumnje da će primjena MSFI 17 društvima predstavljati značajan početni teret i što se tiče kadra i novaca i samog rizika provedbe, međutim, za očekivati je da će benefiti nadmašiti negativne učinke.

Literatura

- [1] *IFRS 17 Insurance Contracts*, International Accounting Standards, May 2017
- [2] *IFRS 17 Effects Analysis*, International Accounting Standards, May 2017
- [3] *Illustrative examples on IFRS 17 Insurance Contracts*, International Accounting Standards, May 2017
- [4] *Feedback Statement: IFRS 17 Insurance Contract*, International Accounting Standards, May 2017
- [5] *IFRS 17 Pocket guide on reinsurance held*, IFRS Foundation, July 2018
- [6] *Amendments to IFRS 17*, International Accounting Standards, June 2020
- [7] *Understanding IFRS 17*, EAA Zagreb, April 2019
- [8] *Applying IFRS 17 A closer look at the new Insurance Contracts Standard*, EY, May 2018
- [9] *IFRS 17 – workshop and examples*, EY, 12-13 June 2018, Merkur zavarovalnica
- [10] *First Impressions - 2020 edition: IFRS 17 Insurance Contract*, KPMG, July 2020
- [11] *Op2M / Trainer – IFRS17 MasterClass*, Stjepan Anić, Op2M, Zagreb 25. – 26.11. 2019
- [12] *IFRS 17: Risk Adjustment.pdf*, Milliman IFRS 17, December 2017
(<https://uk.milliman.com/en-GB/insight/ifrs-17-risk-adjustment>)
- [13] *IFRS 17: Discount Rates.pdf*, Milliman IFRS 17, March 2018
(<https://uk.milliman.com/en-GB/insight/ifrs-17-discount-rates>)
- [14] 3bloks web stranica, <https://www.3blocks.co/our-ifrs-17-presentations/>
- [15] 3bloks web stranica, <https://www.3blocks.co/ifrs-17-materials/>
- [16] Svijet osiguranja web stranica, <https://www.svijetosiguranja.eu/ifrs-17-sljedeci-veliki-izazov-za-osiguratelje/>
- [17] Deloitte web stranica, <https://www2.deloitte.com/hr/hr/pages/audit/articles/ifrs-news-2017-6.html>
- [18] *Overview of IFRS 17*, prezentacija s online webinar-a, 26.10.2020, Petr Sotona, Tools4F
- [19] *IFRS 17 New Accounting Perspective*, KPMG Advisory (China), November 2017

Popis slika

Slika 1: Odvajanje neosigurateljnih komponenti unutar ugovora o osiguranju	10
Slika 2: <i>Modeli vrednovanja obveza u MSFI 17</i>	14
Slika 3: <i>Prikaz početnog vrednovanje obveza prema BBA</i>	15
Slika 4: <i>Stavke tokova novca</i>	17
Slika 5: <i>Diskontna stopa korištena pri vrednovanju obveza po komponentama</i>	19
Slika 6: <i>CSM pri naknadnom vrednovanju za BBA</i>	29
Slika 7: <i>Grafička usporedba PAA i BBA</i>	34
Slika 8: <i>Grafički prikaz VFA metode</i>	38
Slika 9: <i>CSM pri naknadnom vrednovanju za VFA</i>	38
Slika 10: <i>Razlike BBA i VFA metode vrednovanja</i>	39
Slika 11: <i>Usporedba izvještaja o sveobuhvatnoj dobiti prema MSFI 4 i MSFI 17</i>	48

Popis tablica

Tablica 1: <i>Stavke neto toka novca iz primjera 1</i>	18
Tablica 2: <i>Krivulja kamatnih stopa za primjer 1</i>	22
Tablica 3: <i>Sadašnja vrijednost toka novca pri početnom vrednovanju za primjer 1</i>	22
Tablica 4: <i>Izračun prilagode za nefinancijski rizik za primjer 1</i>	27
Tablica 5: <i>CSM pri početnom vrednovanju za primjer 1</i>	28
Tablica 6: <i>Obrazac prilagođavanja CSM-a za primjer 1</i>	30
Tablica 7: <i>Iznos CSM-a u narednim razdobljima za primjer 1</i>	30
Tablica 8: <i>Izračun obveza iz osiguranja pri naknadom mjerenju iz primjera 1</i>	31
Tablica 9: <i>Izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti za primjer 1</i>	31
Tablica 11: <i>Vrednovanje obveza prema PAA metodi za primjer 2</i>	36
Tablica 12: <i>Vrednovanje obveza prema VFA metodi za primjer 3</i>	40
Tablica 13: <i>CSM pri početnom vrednovanju za primjer 3</i>	40
Tablica 14: <i>Kretanje u varijabilnoj nakandi za primjer 3</i>	41
Tablica 15: <i>CSM za primjer 3</i>	41
Tablica 16: <i>Izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti za primjer 3</i>	41
Tablica 17: <i>Usporedno vrednovanje osnovnog i reosigurateljnog ugovora</i>	45

Sažetak

MSFI 17 „Ugovori o osiguranju“ utvrđuju načela za priznavanje, mjerenje, predstavljanje i objavljivanje izdanih ugovora o osiguranju s ciljem uspostave svobuhvatnog i konzistentnog računovodstvenog modela za ugovore o osiguranju. Datum inicijalne primjene je početak godišnjeg izvještajnog perioda 01.01.2023.godine. Jedna od glavnih značajki MSFI 17 jeste identificiranje i podjela ugovora o osiguranju na razinu na kojoj će se vršiti mjerenje obveza. To uključuje podjelu ugovora o osiguranju na portfelje te dodatno na grupe ugovora o osiguranju prema kojima se odvajaju štetni ugovori od ostalih ugovora. Grupirati se smiju samo ugovori izdani unutar dvanaestomjesečnog perioda u tkz. kohorte. MSFI 17 uvodi sveobuhvatni opći model vrednovanja obveza ugovora iz osiguranja (GM ili BBA). Prema općem modelu, obveze za ugovore o osiguranju izračunavati će se kao sadašnja vrijednost budućih novčanih tokova, svedenih na sadašnju vrijednost primjenom trenutnih tržišnih kamatnih stope te uvećanih za prilagodbu za nefinancijski rizik (RA) i maržu za ugovorenu uslugu (CSM). Osim općega modela, MSFI 17 donosi i upotrebu pojednostavljenog modela, pristupa alocirane premije (PAA) te modificiranog modela s varijabilnom naknadom za ugovore s izravnim sudjelovanjem koji imaju značajnu investicijsku komponentu (VFA).

Marža za ugovorenu uslugu, odnosno CSM, bitna je komponenta MSFI 17. Ista se mjeri kao pozitivna razlika između rizikom prilagođene sadašnje vrijednosti očekivanih priljeva i odljeva za određenu grupu ugovora. Kao takva, već na početku prikazuje očekivanu profitabilnost grupe ugovora o osiguranju. CSM otpušta se sukcesivno u izvještaj o sveobuhvatnoj dobiti za cijelo razdoblje trajanja grupe ugovora o osiguranju. U slučaju štetnih ugovora, gubitak se odmah priznaje u izvje. Određene promjene očekivane sadašnje vrijednosti budućih novčanih tokova usklađuju se s CSM-om i stoga se priznaju u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti tijekom preostalog ugovornog razdoblja. Učinak promjena diskontnih stopa iskazuje se ili u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti ili u ostaloj sveobuhvatnoj dobiti, ovisno o izboru računovodstvene politike. Priznavanje prihoda od osiguranja i troškova usluga osiguranja tijekom razdoblja također se bilježi u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti. Iznosi koji će osiguranik primati, bez obzira na to da li je nastupio osigurani slučaj, ne prikazuju se u izvještaju o sveobuhvatnoj dobiti, već se priznaju izravno u izvještaju o financijskom položaju. Rezultati usluga osiguranja prikazuju se odvojeno od prihoda ili rashoda financiranja osiguranja odnosno investicijskog dijela. S novim standardom društva su dužna objavljivati opsežne objave koje pružaju informacije o priznatim iznosima iz ugovora o osiguranju te prirodi i opsegu rizika koji proizlaze iz tih ugovora.

Summary

IFRS 17 „Insurance Contracts“ establishes principles for the recognition, measurement, presentation and disclosure of insurance contracts issued with the aim of establishing a comprehensive and consistent accounting model for insurance contracts. IFRS 17 will become effective for annual reporting periods beginning on 1 January 2023. One of the main features of IFRS 17 is the identification and separation of insurance contracts into the level at which insurance contracts are measured, and it includes portfolios and groups of insurance contracts according to which onerous contracts should be separated from other contracts. Only contracts issued within a twelve-month period in the so-called cohorts can be grouped together. IFRS 17 introduces a comprehensive general model for the measurement of insurance contracts referred as the general model or building block approach (GM or BBA). The general model in the standard requires insurance contract liabilities to be measured using probability-weighted current estimates of future cash flows, adjusted to present value using current market interest rates, increased for risk adjustment (RA) and a contractual service margin (CSM). Apart from general model, IFRS 17 includes a simplification to the general model called Premium allocation approach (PAA) and a modified model called Variable fee approach for contracts with direct participation features (VFA). Contractual service margin, CSM, is an important component of IFRS 17. CSM is measured as the positive difference between the risk-adjusted present value of expected inflows and outflows for a particular group of contracts. As such, it already shows the expected profitability at the beginning of the contract and is successively recognized in the income statement for the entire period of its duration. For onerous contracts, a loss is immediately recognized in the P&L. Certain changes in the expected present value of future cash flows are adjusting CSM and are therefore recognized in the P&L over the remaining contractual period. The effect of changes in discount rates is recognized either in the P&L or in other comprehensive income, depending on the choice of accounting policy. Recognition of insurance revenue and insurance service expenses is presented in the statement of comprehensive income based on the services provided during the period. The amounts that the insured will receive, regardless of whether the insured event has occurred, are not shown in the income statement, but are recognized directly in the balance sheet. The results of insurance services are presented separately from the insurance finance income or expenses. With the new standard, companies are required to publish extensive disclosures that provide information on the amounts recognized under insurance contracts and the nature and extent of the risks arising from those contracts.

Životopis

Rođena sam 08. veljače 1984. u Vinkovcima. U listopadu 2008. godine u Zagrebu sam završila studiji Matematike, smjer Financijska i poslovna matematika na Prirodoslovno-matematičkom fakultetu – Matematičkom odjelu.

Početkom 2009. se zapošljam u Cosmopolitan Life Vienna Insurance Group - za osiguranje d.d. (danas Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.) kao aktuar za životna osiguranja.

Početkom 2012.godine upisujem Poslijediplomski specijalistički studij aktuarske matematike na Prirodoslovno-matematičkom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Tijekom 2014. godine položila sam dodatne ispite za dobivanje ovlaštenja za obavljanje aktuarskih poslova te sam u srpnju 2015. godine od Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga i dobila rješenje o ovlaštenju za obavljanje poslova ovlaštenog aktuara. Od travnja 2015. godine radim u Sektoru aktuarijata u Merkur osiguranju d.d., a od početka 2016. godine u istom osiguranju, gdje radim i danas, obnašam i funkciju nositelja ključne aktuarske funkcije.