



## КОРЕКЦИЯ ЗА РИСКА В СЪОТВЕТСТВИЕ С МСФО 17 ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ДОГОВОРИ

**Георги Стоянов**

Дипломиран експерт-счетоводител

Регистриран одитор

Одит мениджър

Ръководител на комитет по МСФО

Грант Торнтон ООД

### Ключови думи:

Застраховане  
Презастраховане  
Застрахователни договори  
Отчет за печалбите и загубите  
Отчет за финансовото състояние  
МСФО 17

### Резюме

Счетоводният стандарт МСФО 17 беше представен на 18 май 2017 г. с цел повишаване на сравнимостта между счетоводното третиране на застрахователните договори в световен мащаб. С новия стандарт се въвежда корекцията на риска (RA) като елемент, отразяващ компенсацията, изисквана от предприятието за понасяне на несигурността, която произтича от нефинансов риск по отношение на размера и момента на паричните потоци.

МСФО 17 Застрахователни договори не предписва конкретен метод за определяне на RA. Тази статия изследва някои технически аспекти, които са в основата на RA.

Въз основа на предоставената информация се очаква, че застрахователните договори с по-нестабилни парични потоци имат по-широки вероятностни разпределения на бъдещи загуби, предвид увеличаването на несигурността, което води до по-висока оценка на RA.

### Въведение

Основната цел на новия стандарт е да се създадат условия на равнопоставеност и конкурентоспособност между застрахователните дружества чрез уеднаквяване на отчетните практики в различните икономически сектори, в които се прилага Стандартът. В основата на развитието на МСФО 17 стоят *прозрачността*, гарантирана чрез повишена съпоставимост и качеството на финансовата информация, *отчетността*, която се постига чрез стесняването на недостига на информация, и *икономическата ефективност*. Комбинирането им води до по-сигурни инвестиционни решения и до по-ефективно управление на капитала и инвестициите.

Застрахователите на българския пазар са задължени да спазват изискванията на *Платежоспособност II* – действащия европейски

регламент за капиталовите изисквания. С въвеждането на МСФО 17 ще се въведат нови допълнителни отчетни изисквания, като така се търсят възможни начини за използване на сходства между *Платежоспособност II* и МСФО 17, за да се приемат по-лесно промените, които новите изисквания ще наложат. Дружествата трябва първо да анализират приликите и разликите между двата норматива, преди потенциално да се използват входящи данни, изчислени за целите на *Платежоспособност II*, при въвеждането на МСФО 17. Основните разлики в изискванията между *Платежоспособност II* и МСФО 17 се дължат в голяма степен на обособените цели на двата режима. Въпреки че *Платежоспособност II* има икономическа насоченост, т.е. тя освобождава информация, свързана с финансовото здраве на застрахователя на датата на баланса, МСФО 17 е фокусиран и върху анализа на състоянието на посредника през целия определен период, като е застъпена повече счетоводната гледна точка.

Актуалността на настоящата публикация е свързана с представяне на иначе сложната техническа материя на корекцията на риска, която МСФО 17 въвежда с първоначалното си прилагане и изисква от предприятията да прилагат към финансовите си отчети от 2023 г.

Статията цели да представи основните характеристики на корекцията за риска, в съответствие с МСФО 17 *Застрахователни договори*, и насоки за прилагането ѝ в рамките на финансовите отчети. За постигането на целите са поставени следните задачи – изясняване на понятието за корекция на риска, критериите и изискванията към корекцията за риска, моделите за корекция на риска, времевия хоризонт и връзката между отделните елементи. С постигането на поставените задачи се постига и целта на статията за представяне на възможностите за предприятията за прилагането на корекцията на риска в съответствие с изискванията на Стандарта.

## **1. Общи изисквания на МСФО 17**

МСФО 17 започва с определяне на застрахователни и презастрахователни договори, докато се дефинират няколко критерия за оценка на всеки конкретен договор, които ще бъдат определящи при прилагане на Стандарта. Подчертава се значението на разделянето на компонентите в рамките на договорите, основано на вида на базисните рискове. Специфични видове договори, като например за самозастраховане, изрично се изключват от обхвата на Стандарта.

Стандартът определя нивото на агрегиране, на което трябва да се извършват оценяването и признаването на договорите (илюстрирано на графика 1). Накратко: това, което се очаква, е дружествата, първо, да отделят договори на ниво портфейл, като отразяват договори със сходни рискове и които се управляват по еднакъв начин. След това трябва да се отделят договорите в рамките на един и същ портфейл в кохорти, тоест всяка група договори трябва да включва само договори, които са били поети в максимален срок от 12 месеца.

**Графика 1.****Пример за възможно обобщаване на договорите в групи**

Накрая, за да се достигне нивото на агрегиране, изисквано от МСФО 17, и за да се определи група договори, в зависимост от нормата, трябва да се раздели предишното ниво според изпълнението на договорите. Дружествата трябва да разделят застрахователните договори при първоначалното им признаване на минимум три групи:

- обременяващи;
- без значителна възможност да станат обременяващи впоследствие;
- и останалите договори<sup>1</sup>.

Спецификата на методите на групиране (агрегиране) на застрахователните договори е ключова за разбирането на RA.

**1.1. Очаквани бъдещи парични потоци<sup>2</sup>**

МСФО 17 предоставя информация относно първоначалното признаване на предварително дефинираните застрахователни договори. Признаване означава процеса на оценка на група договори и придаване на стойност по отношение на отговорностите и очакваната печалба. Затова първо трябва да се разберат техническите термини и ключовите елементи, използвани при това първоначално измерване, както и как са свързани въздействията от прилагането на Стандарта. Тук концепцията за парични потоци за изпълнение (FCF) се въвежда като вероятностно претеглена средна стойност на паричните потоци на бъдещия застрахователен договор, дисконтирани към настоящия момент и коригирани за нефинансов риск.

<sup>1</sup> Параграф 16, МСФО 17 *Застрахователни договори*, приет с Регламент (ЕС) 2021/2036 на Комисията от 19 ноември 2021 година.

<sup>2</sup> Стоянов, Г. Новият стандарт в застраховането, Списание ИДЕС, брой 3, 2017 г., стр. 7.

FCF се състоят от три основни елемента: очаквани бъдещи парични потоци, дисконтов процент и RA.

Очакваните бъдещи парични потоци на застрахователния договор са вероятно претеглените с оценки на бъдещите входящи парични потоци минус бъдещите парични потоци, които възникват с изпълнението на попадащите в рамките на всеки договор от групата<sup>3</sup>. Параграф 33 от Стандарта посочва, че приблизителните оценки могат да бъдат изчислени на „по-високо ниво на обобщаване“ (например за всяка линия бизнес) и след това получените FCF да се разделят за отделни групи договори.

Паричните потоци за всеки период се отчитат до края на периода. Пример за структура на парични потоци по застрахователни договори може да бъде представен чрез следната формула:

$$CF_t = Surr_t + Claim_t + Mat_t + Comm_t + Exp_t - Prem_t - Inv_t, \text{ където:}$$

$CF_t$  – очакваните парични потоци за период  $t$ ;

$Surr_t$  – очакваната стойност на откупванията (откупна стойност);

$Claim_t$  – очакваните плащания по щети;

$Mat_t$  – очакваната стойност на падежите;

$Comm_t$  – очакваната стойност на комисионните;

$Exp_t$  – очакваната стойност на разходите;

$Prem_t$  – очакваната премия;

$Inv_t$  – очакваната стойност от възвръщаемостта на инвестициите.

## 1.2. Дисконтови проценти<sup>4</sup>

Дисконтовите проценти коригират бъдещите парични потоци, за да отразят часовата стойност на парите и базисните финансови рискове, доколкото те не са включени в изчисляването на разчетите на паричните потоци. Действително се изискват само оценките на паричните потоци, за да се изключи всяка корекция както за финансовия, така и за нефинансов риск (параграф 33г на МСФО 17).

Дисконтовият процент е определен така, че да отразява основните характеристики на паричните потоци по отношение на валутата и на ликвидните характеристики на договора. За да се намалят несъответствията между задълженията на застрахователя и инструментите, които са в основата на дисконтовите проценти, лихвените проценти трябва да са в съответствие с текущите наблюдавани пазарни цени за финансови инструменти. Това предполага изключване на фактори, които влияят на пазарните цени, но не влияят върху пасивите по застрахователните договори, и включване на характеристики, които параметризират и двете.

След като се пресметне  $CF_t$  и се отчете дисконтовият процент, който

<sup>3</sup> Параграф 33, МСФО 17 *Застрахователни договори*, приет с Регламент (ЕС) 2021/2036 на Комисията от 19 ноември 2021 година.

<sup>4</sup> Стоянов, Г. Новият стандарт в застраховането, Списание ИДЕС, брой 3, 2017 г., стр. 8.

е в сила за период  $[t - 1, t]$ , то е  $r_t$ ,  $t = 1, \dots, T$  ( $T$  като падежа на задълженията по договора), вече е възможно да се изчисли настоящата стойност на очакваните бъдещи парични потоци, дефинирана от променливата  $P$  в уравнението по-долу:

$$P = \sum_{t=1}^T \frac{CF_t}{(1+r_t)^t}$$

### 1.3. Корекция на риска за нефинансов риск<sup>5</sup>

Този елемент се определя като компенсацията, която предприятието изисква за понасяне на несигурността относно размера и падежа на паричните потоци, които произтичат от нефинансов риск, както е определено в параграф 37 на МСФО 17.

В Стандарта не съществуват нито предписани техники за изчисляване на корекцията на риска, нито модел за отчитане на ползите от диверсификацията. Съществува обаче изискване за оповестяване на нивото на увереност на използвания метод за изчисляване на  $RA$ . Ако предприятието използва алтернативни техники за изчисление на нивото на увереност, МСФО 17 изисква да се опише използваният метод и да се оповести нивото на увереност, което е в основата на резултатите от избрания метод.<sup>6</sup> Методът трябва да бъде подробно и надеждно оповестен с цел яснота и възможност за интерпретиране на резултатите от прилагането му.

Към момента на първоначално признаване на застрахователните договори  $FCF$  се формира по следната формула:

$$FCF = P + RA$$

При първоначално признаване на групата договори, които се оценяват,  $FCF$  е настоящата стойност на бъдещите очаквани парични потоци, комбинирани с корекцията на риска, която се изчислява за тази група договори. По този начин, въпреки че оценките на бъдещите очаквани парични потоци са точно измерими,  $FCF$  се коригират за финансов риск чрез дисконтовия процент, а за останалите рискове – чрез  $RA$ .

### 1.4. Марж за договорна услуга<sup>7</sup>

Спрямо използваните в практиката актюерски изчисления  $CSM$  е най-различният елемент, въведен от МСФО 17. Тъй като в настоящите стандарти няма подобна концепция, при първоначалното прилагане на Стандарта изчисляването му е предизвикателство.  $CSM$  е дефиниран в параграф 43 на МСФО 17 като „печалбата в групата от застрахователни договори, която все още не е била призната в печалбата или загубата, тъй като се отнася до бъдещата услуга, която ще се предоставя по договорите в групата“, т.е. това е незаработена печалба, която се очаква при първоначално признаване, след изчисляване на  $FCF$ , но която не трябва

<sup>5</sup> Пак там, стр. 9

<sup>6</sup> Параграф 119, МСФО 17 *Застрахователни договори*, приет с Регламент (ЕС) 2021/2036 на Комисията от 19 ноември 2021 година.

<sup>7</sup> Стоянов, Г. Новият стандарт в застраховането, Списание ИДЕС, брой 3, 2017 г., стр. 10.

да бъде призната незабавно.

Освобождаването на CSM се извършва с течение на времето на предоставяне на застрахователната услуга, което може да покрива повече от един отчетен период. За да се определи освобождаването на CSM, МСФО 17 изисква изчисляване на „единици с покритие“, които са илюстративни стойности. Те трябва да представят модела на освобождаване на риска. Както и при корекцията за нефинансов риск, така и за CSM Стандартът не предписва конкретен метод за изчисляване на единиците на покритие, но изисква приложените методи да отразяват максималния размер на обезщетенията, които могат да бъдат предявени от застрахованите лица, и очаквания период на покритие, включително очаквани прекъсвания и канселирания, както и вероятността от застрахователни събития, които биха повлияли на продължителността на договора.

## **2. Теоретични принципи за корекцията на риска**

### **2.1. Корекция на риска**

Съгласно параграф 37 на МСФО 17 за RA е дефинирано, че „предприятието трябва да коригира оценката на настоящата стойност на бъдещите парични потоци, за да отразява компенсацията, която предприятието изисква за поемане на несигурността относно размера и времето на паричните потоци, които произтичат от нефинансов риск“.<sup>8</sup>

Следователно RA е допълнителната сума на задълженията, която се добавя към настоящата стойност на всички очаквани бъдещи парични потоци, така че сумата да е достатъчна да покрие настоящата стойност на всички очаквани бъдещи парични потоци в случай на настъпване на катастрофични събития (шокове в застрахователния бизнес). Както беше посочено по-горе, няма предписан метод за изчисляване на RA, въпреки това има набор от критерии, на които трябва да отговаря избраният подход на изчисление на RA.

Освен това е необходимо да се оповести нивото на увереност, съответстващо на RA, за да се повиши прозрачността и да се позволи съпоставимост между финансовите отчети на застрахователите, използващи различни методи за оценка. Изборът на ниво на увереност се отнася до размера на компенсацията, която предприятието изисква, предвид нефинансовия риск, който то поема за всяка група договори.

### **2.2. Критерии и изисквания към RA**

Въпреки липсата на техники за оценка за RA МСФО 17 предписва набор от характеристики<sup>9</sup>, представени в Допълнение Б „Насоки за прилагане“, които трябва да се разглеждат като част от неговото определяне. Най-важното е, че за изчисляването на RA е от първостепенно значение резултатите да отразяват степените на несигурност и риск,

<sup>8</sup> Параграф 37, МСФО 17 *Застрахователни договори*, приет с Регламент (ЕС) 2021/2036 на Комисията от 19 ноември 2021 година.

<sup>9</sup> Параграфи от B86 до B92, пак там.



залегнали в задълженията по застрахователните договори. Параграф Б88 в Допълнението към нормата посочва две важни изисквания, на които трябва да отговарят оценките на RA:

- „величината на ползата от диверсификацията, която предприятието включва при определянето на компенсацията, изисквана за това, че носи този риск“;
- както благоприятни, така и неблагоприятни резултати по начин, отразяващ до каква степен предприятието избягва риска.“

### 2.2.1. Диверсификация

Първото изискване е от първостепенно значение, тъй като концепцията за диверсификация е широко застъпена в основното законодателство, което регулира дейността на застрахователните дружества, например в Платежоспособност II<sup>10</sup>. Разширяването на портфейла от рискове, поети от застрахователите, и обединяването на все повече свързани рискове води до това, че очакваната стойност на изходящите потоци в случай на шок вероятно ще бъде по-малка, отколкото ако рисковете трябва да бъдат покрити отделно. Тези промени в корекцията на задълженията по застрахователни договори, когато портфейлът се диверсифицира, ще бъдат отразени в оценката на RA.

Понеже МСФО 17 е нова за цялата индустрия норма, наличните разработки в някои области на изчисленията по прилагането му са ограничени. Два от основните подходи, които могат да се използват за диверсификация, познати в научните среди, са подходът „отдолу нагоре“ (Bottom-up) и „отгоре надолу“ (Top-down)<sup>11</sup>.

- Подход „отдолу нагоре“

Подходът *отдолу нагоре* се състои в изчисляване на RA за групи договори чрез агрегиране на оценките на RA, изчислени на по-ниски нива, например на ниво риск. Този подход идва естествено, когато изчисленията за RA вече са налице като част от настоящата стойност на бъдещите парични потоци. Агрегацията, ако е материална, може да се извърши с помощта на някой от следните методи:

- Проста сума;
- Корелации;
- Копули<sup>12</sup>.

<sup>10</sup> Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 25 ноември 2009 година относно започването и упражняването на застрахователна и презастрахователна дейност (Платежоспособност II).

<sup>11</sup> Hannibal, C. (2019) Aggregation and diversification of the IFRS 17 Risk Adjustment, <https://www.moodyanalytics.com/articles/2019/aggregation-and-diversification-of-the-ifs17-risk-adjustment>

<sup>12</sup> Копули – инструмент при създаване на гъвкави вероятностни модели при повече от една случайна величина. Широко разпространен в сферите на застраховането, банкирането и финансите или, по-общо казано, там, където има взаимодействащи си процеси (рискове) и необходимост да се установи тяхната зависимост. За пръв път за копулите се споменава през 1959 г. със статията на Скар, в която той формулира прочутата си теорема, съгласно която едно многомерно разпределение се изразява явно чрез вероятностните разпределения на няколко случайни величини, които се оказват и неговите едномерни маргинали, а функциите, които

- Подход „отгоре надолу“

Подходът *отгоре надолу* се използва, ако RA се изчислява в съвкупност за различни комбинирани групи договори. Той е подходящ за компании, които желаят да опростят процесите за изчисляване на RA. След агрегираното изчисление се прилага скалярно разпределение за разделяне на RA до необходимото ниво, възприето от дружеството за управление на риска.

Скаларният метод на разпределение е метод за разпределение, известен също като пропорционално разпределение. Той определя референтна мярка, която отразява относителния размер на всеки нефинансов риск на ниво група договори.

### 2.2.2. Технически издържан

Разглежданият „риск“ трябва правилно да отчита благоприятните и неблагоприятните резултати и трябва да бъде зададен така, че да отразява склонността към риск (рисковия апетит) на застрахователното дружество.

Целта на МСФО 17 е да се постигнат стабилни технически резултати, нормата изисква моделът да има за цел да отрази компенсацията, която застрахователят очаква да получи за поемане на нефинансови рискове. Освен това резултатите от изчисленията, приложени за определяне на корекцията за риска, трябва да отразяват връзките и ефектите на променливите върху нефинансовите рискове.<sup>13</sup>

**Таблица 1. Критерии за резултатите от корекцията на риска<sup>14</sup>**

Висока честота и нисък размер	Ниска честота и висок размер, напр. катастрофичен риск
Краткосрочни договори	Дългосрочни договори
Тесни разпределения на вероятностите	Широки разпределения на вероятностите
Значителна информация за тенденции и текущи оценки	Малко налична информация за тенденции и текущи оценки
Наличен опит с щети, който намалява несигурността относно приблизителните оценки	Наличен опит с щети, който увеличава несигурността относно приблизителните оценки
<b>Нисък размер на корекция за риска</b>	<b>Висок размер на корекция за риска</b>

По този начин, независимо от метода, който всяка компания избира за изчисляване на RA, това, което се изисква от Стандарта, е при определени промени в характеристиките на входните данни (т.е. вариации, които влияят на нивото на несигурност върху сумата и падежа)

позволяват това, се наричат копули.

<sup>13</sup> Параграф Б91, МСФО 17 *Застрахователни договори*, приет с Регламент (ЕС) 2021/2036 на Комисията от 19 ноември 2021 година.

<sup>14</sup> KPMG (2017) *First Impressions: IFRS 17 Insurance Contracts*, стр. 73.



да се промени резултатът.

Например, ако българска застрахователна компания разполага с множество групи договори, покриващи риск „земетресение“ (ниска честота, висока тежест), нейният RA трябва да бъде по-висок от RA за риск „градушка“ (различна от такава за земеделски култури), макар резултатите от изчислението и за двата риска очаквано са относително равни бъдещи парични потоци.

Подобен пример може да бъде даден и за разликата между дългосрочни договори (дългосрочна застраховка живот) и краткосрочни договори (медицински застраховки). При тези случаи RA за договори с по-дълга продължителност моментът на плащанията е по-малко сигурен, за разлика от RA, определен за краткосрочни застраховки. С колкото повече и качествени данни разполагат застрахователните дружества във връзка с предявени претенции и ликвидирани щети, вкл. информация за периода на обработка и изплащане, толкова RA за конкретен риск може да намалее поради по-високата несигурност на използваната информация.

### **2.2.3. Последователност**

Параграф Б53 от МСФО 17 описва връзката между пазарните и непазарните променливи. Очаквано е да се наблюдава корелация между например лихвените проценти (непазарна променлива) и лихвените проценти (пазарна променлива), както е илюстрирано в концепцията за премията за неликвидност. Следователно RA трябва да е в съответствие с наблюдаваните пазарни цени и пазарните променливи, от които зависи.

### **2.2.4. Съпоставимост**

Дружеството трябва да избере техника за изчисляване на RA, така че да осигури „кратко и информативно оповестяване, за да могат ползвателите на финансовите отчети да съпоставят резултатите на предприятието с резултатите на други предприятия“<sup>15</sup>. Това изисква предприятията да използват или техники с нивото на увереност, или, ако решат да не го направят, да разкрият избраната техника и съответното ниво на увереност за тази техника. Следователно може да се избере познат метод, използван в надзорната отчетност, например VaR (Value-At-Risk), който вече се използва в Платежоспособност II, тъй като тълкуването му е познато както на вътрешните, така и на външните потребители на финансова информация на застрахователните дружества.

### **2.2.5. Изчислен само за нефинансови рискове**

Съгласно параграф Б86 RA се изчислява само за нефинансови рискове, т.е. „риск, произтичащ от застрахователни договори, различни от финансов риск“. Концепцията за риск се отнася до начина, по който предприятието възприема несигурността по отношение на размера и времето на бъдещите парични потоци в сравнение с очакваната сума.

От това следва, че нефинансовите рискове са рисковете, които могат

<sup>15</sup> Параграф Б92, МСФО 17 *Застрахователни договори*, приет с Регламент (ЕС) 2021/2036 на Комисията от 19 ноември 2021 година.

да повлияят на очакваните бъдещи парични потоци (и не са финансови рискове). Те включват смъртност, инвалидност, преживяване и др. Всяка група договори ще бъде изложена само на подгрупа от тези рискове, на които биха могли да бъдат подлагани.

### **3. Модели за оценка на RA**

#### **3.1. Техники за изчисления**

##### **3.1.1. Квантилни техники**

Квантилните техники, включително VaR и CTE (conditional tail expectations), могат да се използват за оценка на вероятността за адекватност на паричните потоци за изпълнение и по този начин – за количествено определяне на RA. Едно ключово предимство на квантилната техника е, че тя пряко удовлетворява изискванията за оповестяване на МСФО 17 по отношение на нивото на увереност, съответстващо на RA. „Основно предимство на квантилните техники е, че математиката позволява рисковете да бъдат представени графично, което създава лекота и удобство при разбирането на резултата. Недостатък е, че ако бъде представен погрешно, може да доведе до погрешна „точност“.“<sup>16</sup> Оценката на нивото на доверие, съответстващо на RA, обикновено изисква основни допускания за разпределението на риска. При разпределение на риска могат да бъдат изчислени както VaR, така и CTE. Важно е актюерът да признае, че изчисляването на VaR може да не обхване риска за особено изкривено разпределение на паричните потоци, които са общи за определени рискове, например от застраховка, която включва покрития за имуществени и неимуществени щети, и следователно може да не е подходящ метод за използване.

##### **3.1.2. Метод „цена на капитала“**

При метода *цена на капитала* RA се основава на компенсацията, която предприятието изисква, за да постигне целева възвръщаемост на капитала. При това изчисление се използват три елемента:

1. проектни капиталови суми, които се използват за определяне на нивото на нефинансов риск по време на срока на договора;
2. стойност на капиталовата норма(и), която представлява относителната компенсация, изисквана от предприятието за притежаване на този капитал;
3. дисконтови ставки, които се използват за получаване на настоящата стойност на бъдещата необходима компенсация.

Актюерът може да използва сходни дисконтови проценти за изчисляване на RA, които се използват за други изчисления по МСФО 17 (напр. проценти за дисконтиране на пасива за предявени претенции).

#### **3.2. Времени хоризонт на изчисленията**

Подходящият времеви хоризонт за изчисляване на RA, според МСФО

<sup>16</sup> Risk Adjustments for Insurance Contracts – International Actuarial Association, May 2018.

17, е продължителността на несигурността в паричните потоци за целия период на покритие на застрахователния договор.

Актюерите, използващи вътрешен модел за определяне на RA, биха били наясно, че може да няма връзка между нивото на увереност, съответстващо на RA, и нивото на увереност, приложено при разработването на вътрешния модел. Например резултатът от вътрешен модел, калибриран<sup>17</sup> за покриване на рискове при ниво на увереност на стойност под риск (VaR) 99,5 за едногодишен хоризонт, концептуално е много различен от изчислението на RA, калибрирано за хоризонт през целия срок на групата от договори. RA обикновено се изчислява на по-нисък перцентил за по-дълъг период от време от икономическия капитал, произтичащ от вътрешния модел, и по този начин двете суми вероятно няма да бъдат съпоставими. За да може един актюер да използва вътрешен модел за определяне на RA, вътрешният модел трябва да бъде калибриран регулярно, за да отразява всякакви разлики във времевия хоризонт и нивото на увереност.

Когато се използва метод *цена на капитала*, ще бъдат оценени капиталовите суми, държани през целия срок на паричните потоци по застрахователния договор. Разликата между избраните парични потоци по договора и най-добрата оценка на паричните потоци представлява размерът на капитала, който предприятието би използвало при изчисляване на цената на капитала.

### 3.3. Връзка между отделните елементи и RA

Паричните потоци за изпълнение на договора и маржът за изпълнение на договорите са компонентите на оценената стойност на всеки застрахователен договор. CSM е дефиниран така, че да не се признава първоначалната очаквана печалба от сключените застраховки. Следователно при първоначално признаване CSM трябва да бъде определен симетрично спрямо FCF, като се има предвид, че никога не може да бъде по-малко от нула. Тоест при оценяването при първоначално признаване:

$CSM = \max\{0, FCF\}$  или  $-\min\{FCF, 0\}$ . Отрицателният знак във второто представяне се дължи на факта, че CSM ще има само когато  $FCF < 0$ , т.е. има очаквана печалба, която ще се реализира от сключения застрахователен договор. Ако FCFs са положителни, т.е. когато  $(P + RA)$  е по-голямо от нула, няма CSM и има компонент загуба за тази група договори, то те се считат за обременяващи и оценените загуби се признават в печалбата или загубата.

В началото на даден договор RA ще въздейства директно върху CSM. По-високият RA ще намали CSM, тъй като увеличава задълженията по групата застрахователни договори. Обратно: ако вместо това има компонент на загуба за дадена група, RA ще бъде положително свързан с него и компонентът на загубата ще нараства заедно с нарастването на RA.

<sup>17</sup> В контекста на МСФО 17 под калибриране следва да се разбира последваща проверка на изчислените резултати от статистическите модели, приложени в стандарта, с реалното развитие на паричните потоци по група договори.

Независимо от това при последващите оценки и RA, и CSM се преизчисляват, RA ще повлияе на CSM чрез промени, които се отнасят само до бъдещи услуги, тъй като промените в RA, свързани с минали и настоящи услуги, ще бъдат признати в печалбата или загубата.

По този начин RA ще повлияе върху резултатите и финансовото представяне на групата договори през целия им срок на предоставяне на застрахователното покритие или чрез освобождаване на риск, или чрез корекции на CSM за всеки следващ период. Като се има предвид липсата на конкретно определен метод за извършване на изчисление, в съчетание с изискванията за оповестяване, присъстващи в Стандарта, могат да се предвидят последиците, които този елемент може да донесе на застрахователите. Поради възможните различни подходи и тълкуване направеният избор относно възможни техники за оценка на RA може да повлияе значително на финансовите резултати на застрахователите и цялостната съпоставимост на финансовото представяне на участниците в индустрията. Това, от своя страна, ще доведе до практически различия в прилаганите модели, както се получи на практика при прилагането на стандартизирания подход за определяне на очакваните кредитни загуби съгласно правилата на МСФО 9 *Финансови инструменти* при банковите финансови институции.

### **Заклучение**

Една от основните цели за прилагането на МСФО 17 е застрахователните дружества да прилагат базиран на принципи счетоводен стандарт, като същевременно вземат предвид собствения си риск апетит и бизнес целите си.

Тази променлива за измерване на риска заедно с очакваните бъдещи парични потоци и дисконтовите проценти представляват FCF – обобщаващото понятие на новия стандарт. Освен това МСФО 17 въвежда три модела за оценка на застрахователните договори: GMM, VFA и PAA<sup>18</sup>.

Изчисленият RA ще има значителен ефект върху финансовото представяне на застрахователите и може да се използва за управление на някои от финансовите резултати. Това се дължи главно на отрицателното въздействие, което RA има върху CSM. Съответно ще доведе до необходимост от подробно сравняване на оповестяванията във финансовите отчети относно RA, за да са в състояние потребителите на финансови отчети да сравнят фактическото финансово състояние и финансовите резултати на различни застрахователни компании.

Въпреки липсата на дефинирана техника за оценка и ниво на доверие нормата посочва пет критерия, които оценките на RA трябва да следват. RA трябва да прилага изисквания за диверсификация, да бъде технически издържан, последователен, да позволява съпоставимост и да се изчислява само за нефинансови рискове. Съгласно Платежоспособност II нефинансовите рискове, присъстващи в застрахователните продукти, са: риск от смърт, риск от дълголетие, риск от инвалидност/заболяване,

---

<sup>18</sup> Стоянов, Г. Влиянието на МСФО 17 *Застрахователни договори* върху финансовата отчетност на застрахователите, Списание ИДЕС, брой 3, 2021 г.

риск от др.

Тъй като при първоначалното признаване RA се измерва на ниво група договори (които включват договори, принадлежащи към едно и също портфолио, кохорта и клъстер на рентабилност), трябва да се разработят подходи за разпределение, които също отчитат ползите от диверсификацията. В това изследване са представени два метода за разпределение: подход *отдолу нагоре* и подход *отгоре надолу*. Първият се отнася до изчисляването на RA на ниво договорна група, като се използват подходящи структури на зависимост между рисковете като корелации. Вторият определя RA на по-високо агрегирано ниво и след това прилага апроксимация за разпределяне на суми на ниво договорна група.

По отношение на представянето в отчета за финансовото състояние RA ще се признава за всеки отчетен период съгласно определен модел на освобождаване на риска. За разлика от останалите суми за оповестяване, предприятието може да избере да не разпределя RA в резултат от застрахователни услуги и печалбата или загубата, финансовите приходи или разходи по застраховане.

Новата рамка за счетоводна отчетност – МСФО 17 *Застрахователни договори*, е изготвена от СМСС с основната цел да се създадат равни условия, които да генерират финансова стабилност за застрахователния сектор по целия свят. За разлика от пруденциалните режими, МСФО 17 е стандарт, базиран на принципи, като по този начин позволява специфична за бизнеса преценка от всяка компания.

Тъй като застрахователният сектор е все по-близо до прилагане на Стандарта, сложните математически елементи, като RA, трябва да бъдат внимателно проучени и обсъждани, като се има предвид тяхното значително влияние върху финансовите резултати и финансовото състояние на всяка компания.

#### **Библиографска справка:**

1. МСФО 17 *Застрахователни договори*, приет с Регламент (ЕС) 2021/2036 на Комисията от 19 ноември 2021 година.
2. Стоянов, Г. *Новият стандарт в застраховането*, Списание ИДЕС, брой 3, 2017 г.
3. Стоянов, Г. *Влиянието на МСФО 17 Застрахователни договори върху финансовата отчетност на застрахователите*, Списание ИДЕС, брой 3, 2021 г.
4. Hannibal, C. (2018) *Calculating the IFRS 17 Risk Adjustment*, <https://www.moodvsanalytics.com/articles/2018/calculating-the-ifrs17-risk-adjustment>
5. Hannibal, C. (2019) *Aggregation and diversification of the IFRS 17 Risk Adjustment*, <https://www.moodvsanalytics.com/articles/2019/aggregation-and-diversification-of-the-ifrs17-risk-adjustment>
6. IFRS Foundation (2017) *IFRS Standards Fact Sheet*,



<https://www.ifrs.org/-/media/project/insurance-contracts/ifrs-standard/ifrs-17-factsheet.pdf>

7. IFRS Foundation (2019) IFRS 17 Insurance Contracts incorporating amendments as proposed in Exposure Draft Amendments to IFRS 17. <https://www.ifrs.org/-/media/project/amendments-to-ifrs-17/ifrs-17-incorporating-amendments-as-proposed-in-ed-amendments-to-ifrs-17.pdf>
8. International Actuarial Association (2018) Risk Adjustments for Insurance Contracts under IFRS 17, Ontario
9. KPMG (2017) First Impressions:IFRS 17 Insurance Contracts, <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/at/pdf/Newsletter/insurance/InsuranceNews-2017/3-regulatory01-beilage-1-ifrs17-first-impressions-2017.pdf>

## RISK ADJUSTMENT IN ACCORDANCE WITH IFRS 17 INSURANCE CONTRACTS

**Georgi Stoyanov**

CPA

Audit Manager

Head of IFRS Committee

Grant Thornton LTD

<b>Keywords:</b>	<b>Summary</b>
Insurance	The accounting standard IFRS 17 was released on 18 May 2017 with the purpose of increasing comparability between accounting treatment of insurance contracts globally. The Risk Adjustment (RA) is introduced by the new standard as the element reflecting the compensation required by an entity for bearing the uncertainty that arises from non-financial risk regarding the amount and timing of cash flows.
Reinsurance	
Insurance contracts	IFRS 17 Insurance contracts does not prescribe a specific method for the RA. This article explores some technical aspects underlying the RA.
Risk adjustment	
Value-at-risk	Based on the information provided it is possible to expect that insurance contracts with more volatile cash flow trends have wider probability distributions of future losses, given an increase in uncertainty, which result in higher RA estimates.
Statement of profit or loss	
Statement of financial position	
IFRS 17	