



FINANSINSPEKTIONEN

Tillsynen av försäkringsföretagen

17 MAJ 2016





INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	3
FI OCH FÖRSÄKRINGSMARKNADEN	4
FÖRSÄKRINGSFÖRETAGENS ÖVERSKOTTSHANTERING	7
Kontributionsprincipen reglerar överskottshanteringen	7
Ömsesidigt bedrivna livförsäkringsföretags överskottshantering	8
FI och kontributionsprincipen	11
TILLSYNYN AV FÖRSÄKRINGSFÖRETAGEN	14
Försäkringsföretagens utveckling	14
Riskhantering i en lågränthemiljö	18
Betydelsen av Orsa för företagsstyrningen	22
Övergångsregler innebär risk för regelarbitrage	23
Försäkringsföretagen och naturskaderisker	24
AKTUELLA REGLERINGSFRÅGOR	26
Solvens 2 – från regelgivning till tillämpning	26
Oklarheter om tjänstepensionsregleringen	26
Regelutveckling på EU-nivå	27
ORDLISTA	29

Sammanfattning

För att ett försäkringsföretag ska kunna uppfylla sina åtaganden krävs att det har tillräckligt med kapital och att det hanterar sina risker och intressekonflikter. FI ser tydliga intressekonflikter i hur ledningen i ett ömsesidigt drivet försäkringsföretag hanterar det riskkapital som försäkringstagarna tillhandahåller, och hur ett eventuellt överskott fördelas dem emellan. Hur ägare och ledning hanterar dessa intressekonflikter är en viktig fråga i FI:s tillsyn.

FI har sett brister både i försäkringsföretagens praktiska hantering av överskott, och i deras interna riktlinjer för och i informationen till kunderna om överskottshanteringen. För att den enskilde kunden ska kunna avgöra om överskottsfördelningen är rättvis och för att FI ska kunna kontrollera att ett företag faktiskt följer de principer som det har ställt upp för sin överskottshantering krävs tydliga riktlinjer och tydlig information om hur fördelningen går till. FI kommer att i tillsynen arbeta för att företagen tydliggör sina rutiner, ökar sin transparens och förbättrar informationen till kunderna.

Hur livförsäkringsföretagen hanterar lågränteläget fortsätter att vara en central fråga i FI:s tillsyn. FI:s granskningar visar att företagen har förutsättningar att hantera fortsatt låga räntor. Samtidigt innebär marknadsläget att de blir mer sårbara för andra risker. FI ser också att ränteläget innebär risker i företagets överskottshantering. Sammantaget ställer ränteläget höga krav på försäkringsföretagens riskhantering och företagsstyrning. FI betonar vikten av att den ekonomiska verkligheten, och riskerna förknippade med den, avspeglas i ett företags riskhantering.

Försäkringsföretagens egna risk- och solvensbedömningar, Orsa, utgör en central del av ett företags styrning, och brister i den kan leda risker för försäkringstagarna. Trots de förbättringar som företagen har genomfört i förberedelserna inför 2016 års Orsa ser FI att det finns brister som de behöver åtgärda för att säkerställa att de uppfyller regelverkets krav.

FI konstaterar att övergångsregleringen för tjänstepensionsverksamhet skapar incitament för regelarbitrage hos de blandade företagen. En felaktig tillämpning av regleringen kan drabba ett stort antal försäkringstagare. Eftersom den ”mjuka separationen” av verksamheterna som företagen nu genomför kommer att ligga till grund för den faktiska framtida separationen som de ska göra när en ny tjänstepensionsreglering är på plats följer FI noggrant företagens arbete med detta.

FI och försäkringsmarknaden

Försäkringsmarknaden ger privatpersoner och företag möjlighet att hantera sina risker och trygga sin framtida ekonomiska välfärd. I ett försäkringsföretag finns dock inneboende intressekonflikter som kan påverka dess förmåga att uppfylla sina åtaganden mot kunderna. I ömsesidiga företag, där försäkringstagarna också är ägare, har ledningen ofta ett stort diskretionärt utrymme att agera på ett sätt som inte ligger i kundernas intresse. Det gäller inte minst hur ledningen hanterar det riskkapital som försäkringstagarna tillhandahåller, och hur ett eventuellt överskott fördelas dem emellan. Hur företagen hanterar sådana intressekonflikter är en viktig fråga i FI:s tillsyn.

Försäkringsföretag har en viktig samhällsekonomisk roll i att samla och utjämna risker som privatpersoner och företag är utsatta för, och i att trygga deras framtida ekonomiska välfärd. Ett försäkringsföretag åtar sig att från ett stort antal försäkringstagare ta över risker förknippade med en viss händelse och kan på så sätt hantera riskerna på ett mer effektivt sätt jämfört med de enskilda försäkringstagarna.¹

Försäkringsmarknaden delas in i en livförsäkringsmarknad och en skadeförsäkringsmarknad. Marknaderna kännetecknas av ett stort antal försäkrings- och företagsformer. Även om det finns olika typer av skadeförsäkringar har de gemensamt att de ersätter skador på egendom eller betalar skadestånd till tredje man. I många fall räknas även sjuk- och olycksfall som skadeförsäkring.² En livförsäkring ger i stället en ersättning när den försäkrade skadas, blir sjukskriven eller avlider, eller när denne går i pension. Även på livförsäkringsområdet finns många olika typer av produkter. Uppdelningen görs med utgångspunkt från dels vem som tecknar försäkringen, dels typ av sparande och försäkringsrisk.

Medan skadeförsäkringsavtal oftast löper på ett år och en skadeutbetalning ofta sker relativt snabbt är det utmärkande för livförsäkringar att såväl inbetalnings- som utbetalningstiden sträcker sig över lång tid. Även om det finns rena riskförsäkringar innehåller de flesta livförsäkringsprodukter ett viktigt moment av sparande, vilket innebär att försäkringsföretaget förvaltar inbetalda medel (premier) för kundernas räkning. Detta är en viktig skillnad mot skadeförsäkring, där företagen främst förvaltar premierna i syfte att möta kommande skadeutbetalningar.

Riskerna med livförsäkringar sett från kundens perspektiv är starkt förknippade med vilken typ av försäkring som avses. I fond- och depåförsäkring är det försäkringstagaren som väljer de tillgångar som premierna ska placeras i, och i normalfallet lämnar försäkringsföretaget inte någon garanti för hur stora utbetalningarna kommer att bli.³ Försäkringens

1 För en närmare beskrivning av försäkringsverksamhet och dess förutsättningar hänvisar FI till avsnittet om FI och försäkringsmarknaden i 2015 års rapport om Tillsynen av försäkringsföretagen, dnr 15-7744.

2 Sjuk- och olycksfallsförsäkringar som gäller för längre tid än fem år, på obestämd tid eller till dess att den försäkrade har uppnått en viss ålder och får normalt bara sägas upp av försäkringsgivaren om det framgår av avtalet klassificeras som livförsäkring.

3 Till skillnad från fondförsäkring får man i en depåförsäkring investera i likvida medel och värdepapper.

värde är i stället kopplat till värdet på de valda tillgångarna. Det är därmed försäkringstagaren som bär den finansiella risken.⁴

En traditionell livförsäkring kännetecknas däremot av att försäkringsföretaget garanterar den försäkrade att ett visst belopp ska börja betalas ut vid en viss tidpunkt, under en viss bestämd tid (temporär utbetalning) alternativt under resten av den försäkrades livstid (livsvarig försäkring). Eftersom försäkringstagarna i ett ömsesidigt livförsäkringsföretag⁵ också är dess ägare och tillhandahåller riskkapitalet har de också rätt till det eventuella överskott som uppstår, så kallad återbäring. Även i ett livförsäkringsaktiebolag som drivs enligt ömsesidiga principer⁶ förekommer återbäring. I dessa bolag tillhandahåller försäkringstagarna i princip hela riskkapitalet, och ägarna brukar normalt endast bidra med en mycket liten del av riskkapitalet. Vinstutdelande livförsäkringsaktiebolag erbjuder vanligen försäkringar med villkorad återbäring eller utan rätt till återbäring. Till skillnad från återbäringen i ett ömsesidigt försäkringsföretag är den villkorade återbäringen individuell och ingår inte i det vinstutdelande försäkringsbolagets riskkapital.

En ny tillsynsprocess

Som en del av förberedelserna inför Solvens 2 sjösatte FI under 2015 en ny tillsynsprocess. Utgångspunkten är att FI ska vara framåtblickande i sin tillsyn, och att tillsynen ska utgå från en riskbaserad metodik. En central del av tillsynen är att se till att företag och grupper har kontroll över sina verksamheter och att de följer sina interna styrdokument och beslutsprocesser, samt att kvaliteten på dessa är tillfredsställande. Detta synsätt förutsätter en flexibel tillsyn där fokus ligger på att analysera och säkerställa att ett företag eller en grupp hanterar sina risker på ett effektivt sätt, samtidigt som det uppfyller de kvantitativa kraven på solvenskapital.

FI genomför årligen en riskbedömning av alla försäkringsföretag och grupper. I ett första steg görs en kvantitativ analys utifrån den periodiska rapporteringen till FI. I ett andra steg gör FI en kvalitativ bedömning där hänsyn tas till risker och faktorer i ett företag eller en grupp som inte fångas in i en kvantitativ analys. Det kan handla om tidigare tillsynserfarenheter, kännedom om väsentliga händelser i företaget, gruppen eller försäkringsmarknaden i stort, eller analys av annan kvalitativ rapportering. Med utgångspunkt från riskbedömningen rangordnas alla företag och grupper. Denna rangordning utgör grunden för det kommande årets tillsyn och för framtagningen av tillsynsplaner. I en tillsynsplan – som kan omfatta enskilda företag eller grupper, eller ett större antal företag eller grupper – framgår de tillsynsaktiviteter som FI ska genomföra under året. Aktiviteterna anpassas till företagens verksamheter och de identifierade riskerna. Beroende på vad som framkommer i tillsynen kan åtgärder vidtas. FI kan genomföra tillsynsaktiviteter och vidta tillsynsåtgärder när som helst under året, om och när det är påkallat.

Snart sagt alla typer av förvaltning av tillgångar för annans räkning innefattar incitamentsproblem orsakade av intressekonflikter mellan den

4 Det bör noteras att fond- och depåförsäkring inte är ett rent sparande utan det finns oftast försäkringsmoment även i sådana avtal.

5 Ett ömsesidigt livförsäkringsbolag eller en understödsförening.

6 Livförsäkringsaktiebolag kan drivas antingen som vinstutdelande bolag eller enligt ömsesidiga principer (hybridbolag). Ömsesidighetsprincipen innebär att allt överskott i rörelsen ska tillfalla försäkringstagarna i stället för att delas med ägarna.

som förvaltar kapitalet och kunden. Dessa kan dock vara särskilt betydelsefulla inom försäkringsområdet. I ett vinstutdelande försäkringsföretag finns intressekonflikter mellan företagets ägare, som vill ha en avkastning på det riskkapital som de tillhandahåller, och dess kunder, som vill ha ett skydd. I ett ömsesidigt företag, där försäkringstagarna också är ägare uppstår inte den typen av intressekonflikter.

Avsaknaden av en stark ägare innebär däremot att företagsledningen kan ha stor handlingsfrihet såväl i försäkringsverksamheten som i tillgångsförvaltningen, vilket ökar risken för att ledningen agerar utifrån de egna ekonomiska incitamenten snarare än försäkringstagarnas bästa. Ledningen kan exempelvis ha som mål att utvidga verksamheten, genom att erbjuda nya produkttyper eller genom att gå in på nya geografiska marknader. Den kan också vilja öka sin marknadsandel inom områden där företaget redan driver verksamhet. Den typen av ekonomiska incitament sammanfaller inte nödvändigtvis med de befintliga försäkringstagarnas intressen, vilket innebär att det uppstår intressekonflikter mellan ledningen och försäkringstagarna. Detta är intressekonflikter som också kan finnas i vinstutdelande företag, men som kan bli särskilt påtagliga i ömsesidiga företag.

Ledningens handlingsfrihet i ett ömsesidigt företag förstärks av försäkringstagarnas begränsade möjlighet att få insyn i och förstå såväl företagets verksamhet och ekonomiska situation som dess hantering av kapitalet. Produkternas komplexitet i kombination med mycket långa avtalstider och begränsade möjligheter för kunderna att ”rösta med fötterna” bidrar också till att förstärka intressekonflikterna. Sammantaget kan detta innebära en risk för att ledningen använder ett överskott i verksamheten till andra syften än de avsedda. Detta påverkar i slutändan storleken på det överskott som försäkringstagarkollektivet kan ta del av. Eftersom försäkringstagarnas anspråk på det egna kapitalet i ett ömsesidigt drivet försäkringsföretag inte framgår av avtal finns också utrymme för ledningen att välja hur överskottet ska fördelas mellan olika försäkringstagare eller grupper av försäkringstagare. Därmed uppstår också intressekonflikter mellan försäkringstagarna. Exempelvis finns en risk för att ledningen väljer att använda ett kollektivs överskott för att gynna ett annat kollektiv, eller för att subventionera nya produkter och kundgrupper. Det kan också innebära att förmånstagare i en försäkring går miste om ofördelade överskott, om den kollektiva konsolideringen vid utbetalningstillfället råkar ligga på en hög nivå.

För att en verksamhet ska bedrivas i försäkringstagarnas intressen krävs att företaget har en tillfredsställande intern styrning och kontroll, och kan hantera den typen av intressekonflikter. I FI:s tillsyn är frågan om hur försäkringsföretagen säkerställer den interna styrningen och kontrollen och hur de hanterar intressekonflikter ständigt närvarande.

Försäkringsföretagens överskottshantering

Kontributionsprincipen syftar till att säkerställa att ett försäkringsföretag fördelar överskott på ett rättvist sätt mellan försäkringstagarna. Men hur överskott fördelas är en komplex fråga. I kombination med att reglerna ger begränsad vägledning kring hur företagen ska tillämpa principen, är det i praktiken svårt för försäkringstagarna att bedöma om de har behandlats rättvist och för FI att kontrollera att företagen faktiskt följer sina riktlinjer. FI har också sett brister i hur företagen faktiskt fördelar överskott. FI kommer därför att i tillsynen arbeta för att företagen tydliggör sina rutiner, ökar sin transparens och förbättrar informationen till kunderna.

KONTRIBUTIONSPRINCIPEN REGLERAR ÖVERSKOTTSHANTERINGEN

Ett försäkringsföretag som erbjuder livförsäkringar med sparande måste ha regler för hur eventuella överskott ska fördelas mellan försäkringstagarna, och mellan grupper av försäkringstagare. Detta gäller främst för avtal där försäkringsföretaget garanterar en viss nivå i kronor (eller annan valuta) på de belopp som kan betalas ut. För livförsäkringar tecknade före år 2000 gäller skälighetsprincipen.⁷ För övriga livförsäkringar gäller för hanteringen av överskott kontributionsprincipen⁸ i den utsträckning annat inte har avtalats eller framgår av försäkringsbolagets bolagsordning eller föreningens stadgar. Kontributionsprincipen är därmed dispositiv i meningen att villkoren i försäkringsavtalet, eller innehållet i bolagsordningen eller stadgarna, avgör om den gäller eller inte.

Som anges ovan framgår en eventuell rätt till villkorad återbäring i ett vinstutdelande livförsäkringsaktiebolag i princip alltid av villkoren i försäkringsavtalet, där det också framgår när en minskning av den villkorade återbäringen kan ske. Vid fondförsäkring, oavsett om den tillhandahålls av ett ömsesidigt eller ett vinstutdelande bolag, är praxis att företaget står för förluster på antaganden för driftskostnader och för risker förknippade med de försäkrades dödlighet, livslängd, invaliditet eller sjuklighet, så kallade biometrisk risker. Företaget behåller därmed också eventuella vinster förknippade med utfallet av dessa risker. Depåförsäkring bygger i stället på villkorad återbäring. I båda fallen regleras hanteringen av överskott i försäkringsvillkoren. Kontributionsprincipen är därmed främst relevant för ömsesidigt drivna livförsäkringsföretag som erbjuder traditionella försäkringar med finansiella garantier.

Lagstiftaren har varken i lag eller i förarbeten närmare preciserat hur överskottsfördelningen enligt kontributionsprincipen ska ske. Ett antal övergripande principer och utgångspunkter framgår dock.

I förarbetena till lagstiftningen anges att kontributionsprincipen innebär att fördelningen av överskott i ett livförsäkringsföretag ”i största möjliga utsträckning” ska baseras på de enskilda försäkringarnas bidrag till överskottet, och att fördelningen mellan olika grupper och generationer ska vara rättvis. Vidare anges att varje verksamhetsgren ska bedömas för sig. Varje gren ska därför vara självbärande. Det innebär att premiesätt-

⁷ Skälighetsprincipen innebär för livförsäkring skälighet i tre delar – premie/kostnadsskälighet, villkorsskälighet och skaderegleringsskälighet.

⁸ Se 11 kap. 18 §, 12 kap. 69 § och 13 kap. 23 § försäkringsrörelselagen (2010:2043).

ningen i en försäkringsgren inte får vara sådan att grenen subventionerar en annan.⁹

Det framhålls också att kontributionsprincipen riktar sig mot försäkringsföretagen, och att den därför inte kan åberopas av enskilda försäkringstagare. Vidare anges att principen inte heller kan drivas för långt. Försäkring innebär en utjämning av risker försäkringstagare sinsemellan, och inom traditionell livförsäkring utjämnas vanligtvis inte bara biometriska risker, utan även risker relaterade till kapitalavkastning och driftskostnader. Att det i många fall är först när en verksamhetsgren är avvecklad och alla avtal är avslutade som det med säkerhet går att konstatera om det blev ett överskott eller inte, gör att kontributionsprincipen kan vara svår att tillämpa fullt ut. Det innebär också att fördelning av överskott, oavsett metod, kommer att innefatta avvägningar och i princip innebära att enskilda försäkringstagare kan komma att få olika mycket ersättning beroende på när deras inbetalningstid respektive utbetalningstid har inträffat.¹⁰

Av försäkringsrörelselagens lydelse fram till den 1 januari 2016 framgick att ett livförsäkringsföretags försäkringstekniska riktlinjer bland annat skulle innehålla principerna för hur återbäring till försäkringstagarna och andra ersättningsberättigade fördelades. Reglerna om återbäring och konsolideringsfond var dock relativt få och kompletterades med FI:s allmänna råd (FFFS 2011:12) om försäkringstekniska riktlinjer och försäkringstekniskt beräkningsunderlag. Där framgick att ett försäkringsföretag i riktlinjerna bör ange principerna för att bestämma och följa upp de faktorer som är väsentliga för gottskrivning av återbäring samt hur uppdelning av tillgångar mellan tjänstepensionsförsäkring och övrig livförsäkring påverkar gottskrivningen för respektive verksamhet. I de allmänna råden angavs också att ett företag bör bestämma en nivå för sin kollektiva konsolidering och gränser inom vilka den kollektiva konsolideringen normalt kan tillåtas variera. Av de allmänna råden framgick att ett företag bör ange sin konsolideringspolicy, det vill säga nivån och gränserna samt principerna för hur de bestäms, i riktlinjerna eller i ett särskilt styrdokument.

I och med genomförandet av Solvens 2 framgår det inte längre av lagbestämmelserna vad de försäkringstekniska riktlinjerna ska innehålla, utan FI har fått bemyndigande att utfärda föreskrifter om detta. Som ett led i att förbättra företagets interna kontroll av överskottshantering, styrningen av konsolideringsfonden och konsolideringsnivån införde FI vid årsskiftet hårdare krav på innehållet i företagets försäkringstekniska riktlinjer.¹¹ Bland annat ska det av riktlinjerna tydligare framgå vilka försäkringar eller grupper av försäkringar som har rätt till återbäring och hur skillnader mellan försäkringars bidrag till resultatet av kapitalavkastning, försäkringsrisker och driftskostnader påverkar fördelningen av återbäring. Vidare framgår det av föreskrifterna att det försäkringstekniska beräkningsunderlaget ska komplettera och närmare precisera dessa principer genom beskrivningar av bland annat de antaganden och formler som ligger till grund för beräkningarna.

9 SOU 2006:55 s. 71 f.

10 SOU 2006:55 s. 72 ff.

11 Se 9 kap. i Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2015:8) om försäkringsrörelse.

ÖMSESIDIGT BEDRIVNA LIVFÖRSÄKRINGSFÖRETAGS ÖVERSKOTTSHANTERING

Överskott, och underskott, uppstår eftersom försäkringsföretaget när det beräknar storleken på premien gör antaganden om biometrisk risker samt om storleken på framtida driftskostnader och avkastning. Dessa antaganden kan i efterhand visa sig skilja sig från det verkliga utfallet. Överskott uppstår också då det i antagandena finns inbyggda säkerhetsmarginaler.

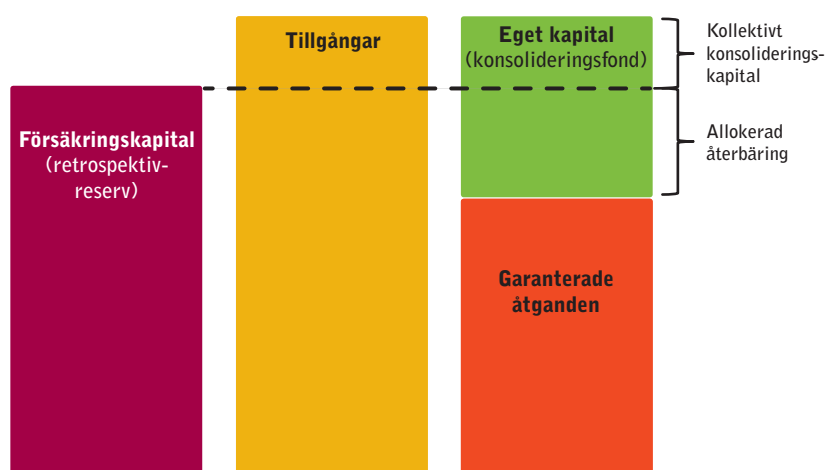
Ömsesidigt bedrivna livförsäkringsföretag som erbjuder traditionella försäkringar fördelar överskottet i form av *preliminärt fördelad (allokerad) återbäring*. Återbäringen är inte garanterad utan utgör en del av företagets riskkapital. Företaget kan därmed, vid behov, ta tillbaka den allokerade återbäringen för att täcka förluster. Återbäringen kan därmed både öka och minska under försäkringstiden. Normalt *tilldelas* återbäringen löpande under utbetalningstiden – och blir därmed garanterad – först i samband med varje utbetalningstillfälle. Återbäringen kan i många fall utgöra en betydande del av det belopp som försäkringstagaren får.

Det totala åtagandet för ett försäkringsavtal framgår av den så kallade *retrospektivreserven*. Värdet på retrospektivreserven ökar med inbetalda premier, avkastning inklusive återbäring och eventuella riskvinster (till exempel arvsvinster på vissa pensioner), och minskar med avgifter för driftskostnader, utbetalningar och eventuella uttag för riskkostnader (exempelvis för premiebefrielse). Retrospektivreserven är det värde på försäkringen som vanligtvis kommuniceras till försäkringstagaren i årsbeskedet, och kallas då ofta försäkringskapital. Om försäkringskapitalet överstiger det garanterade värdet på en försäkring har företaget allokerat återbäring till försäkringstagaren.

För att fördela återbäring använder sig de flesta försäkringsföretag av den så kallade *retrospektivreservmetoden*. Syftet med metoden är att fördela återbäring mellan försäkringarna utifrån deras respektive bidrag, samtidigt som den innebär att man undviker att försäkringarnas värde fullt ut påverkas av kortsiktiga variationer i storleken på överskottet. Företaget fördelar kapitalavkastningen och risk- och driftsresultatet mellan försäkringstagarna med hjälp av en *återbäringsränta*. Återbäringsräntan är tänkt att spegla den framtida faktiska kapitalavkastningen, utjämnad över tid, och inkluderar såväl den garanti som företaget har utlovat som eventuell återbäring. Om återbäringsräntan överstiger den garanterade räntan ökar den preliminärt fördelade återbäringen. Om den i stället understiger den garanterade räntan minskar återbäringen, vilket till och med kan leda till att försäkringskapitalet understiger det garanterade värdet.

Storleken på återbäringsräntan styrs till stor del av den förväntade avkastningen på tillgångarna, och ses vanligtvis över regelbundet av företaget. Den styrs dock också av storleken på företagets *kollektiva konsolideringskapital*, som utgörs av skillnaden mellan marknadsvärdet för försäkringsföretagets totala fördelningsbara tillgångar och summan av retrospektivreserverna. Med den *kollektiva konsolideringsgraden* (uttryckt i procent) avses kvoten mellan värdet på samtliga tillgångar som företaget har för försäkringstagarnas räkning och summan av retrospektivreserverna. Om den kollektiva konsolideringsgraden är större än 100 procent, är det aktuella värdet på företagets nettotillgångar högre än summan av retrospektivreserverna, och vice versa.

Kollektivt konsolideringskapital i livförsäkringsföretag



Livförsäkringsföretag har normalt en konsolideringspolicy där de anger ett målintervall inom vilket den kollektiva konsolideringsgraden får variera. Om företagets faktiska kollektiva konsolideringsgrad överstiger målintervallat kan det justera ner den genom att höja återbäringsräntan. Om den i stället understiger målintervallat kan företaget sänka återbäringsräntan för att konsolideringsgraden ska återgå till att ligga inom intervallat. Ett företag kan också välja att göra en *momentan allokering*, vilket innebär att en extra fördelning av återbäring görs till försäkringarna som en engångsåtgärd. Om den kollektiva konsolideringsgraden är lägre än önskat kan företaget på motsvarande sätt göra en *momentan reallokering*, det vill säga vid ett tillfälle återta hela eller delar av den återbäring som tidigare allokerats till försäkringarna.

I stället för återbäringsränta tillämpar några livförsäkringsföretag en *avkastningsränta*. Räntan sätts då i stället i efterhand och ligger nära den faktiska kapitalavkastningen som uppnåtts under föregående period. Eftersom avkastningsräntan motsvarar den faktiskt uppnådda kapitalavkastningen uppstår i princip inte några skillnader mellan det faktiska värdet på företagets totala tillgångar och summan av retrospektivreserverna. Ett företag som tillämpar en avkastningsränta har en kollektiv konsolideringsgrad som ligger stabilt kring 100 procent.

Olika modeller för överskottshantering är förknippade med olika fördelar och svårigheter. Oavsett vilken modell som ett enskilt företag väljer finns ett antal frågor som företaget behöver hantera inom ramen för sin interna styrning och kontroll. Det gäller exempelvis hur en utjämning av risk och avkastning ska göras över tid samt hur rättvisa och riskutjämning ska uppnås – mellan olika försäkringstagarkollektiv, produkter och kundgrupper. I grund och botten handlar frågorna om hur ett företag, utifrån den modellen som det har valt, uppnår en långsiktighet och ett lagom mått av risktagande i sin förvaltning. Vilken modell som företaget väljer, påverkar också hur informationen till kunden behöver utformas för att säkerställa att kunden förstår, och känner sig trygg med, sitt val av försäkring.

FI kan konstatera att en utjämnad återbäringsränta och en möjlighet för försäkringsföretaget att bygga upp en buffert i form av en konsolideringsfond kan innebära vissa fördelar ur ett försäkringstagarperspektiv. Det kan exempelvis öka företagets möjligheter att i sin kapitalförvaltning agera långsiktigt och undvika behovet av kortsiktiga portfölj-

ändringar. Vidare har försäkringstagare olika riskbenägenhet, till exempel beroende på hur lång tid de har kvar till utbetalning. Genom att hålla en gemensam portfölj för alla försäkringstagare kan företaget utjämna de finansiella riskerna mellan olika kunder och uppnå en tillfredsställande balans mellan risk och avkastning. Även ur ett informationsperspektiv kan en utjämnad återbäringsränta upplevas som tryggare för försäkringstagaren, som inte behöver oroa sig för tvära kast i försäkringskapitalets storlek.

Risker för kunderna

Även om det finns fördelar med den överskottshantering som många företag tillämpar finns också risker för försäkringstagaren. I ett företag där gamla kunder – som varit med om att bygga upp ett överskott i företaget – och nya kunder – som ännu inte har hunnit bidra i samma utsträckning – ges samma återbäringsränta finns en risk för att de äldre kunderna missgynnas systematiskt. Detta eftersom de nya kunderna då kan få del av det överskott som äldre kunder byggt upp i ett tidigare skede.

Riskerna för kunderna förstärks av komplexiteten i den praktiska överskottshanteringen, och av att lagstiftningen inte närmare reglerar hur överskottshanteringen enligt kontributionsprincipen bör gå till. Att kunden har ett informationsunderläge när det gäller de här produkternas utformning, vad de omfattar och hur en utjämning i praktiken går till förstärker riskerna ytterligare. Sammantaget kan alltså konstateras att beroende på hur det enskilda företaget tillämpar kontributionsprincipen kan väsentliga omfördelningar förekomma mellan olika kundsegment utan att den enskilde konsumenten har en möjlighet att bedöma om denna behandlats rättvist.

Risker för företaget

Många livförsäkringsföretag tillämpar en generell återbäringsränta baserad på finansiellt resultat och där retrospektivreservens samlade värde utgör grunden för pensionsutbetalningarna. En sådan modell kan innebära risker i vissa marknadssituationer. När räntorna sjunker och marknadsvärdet på de räntebärande tillgångarna stiger, stiger också den kollektiva konsolideringsgraden. Detta kan leda till att ett företag höjer återbäringsräntan. Eftersom värdet på de försäkringstekniska skulderna typiskt sett reagerar starkare på räntesänkningar leder en sådan marknadsutveckling dock vanligen till motsatt effekt på solvensgraden, som sjunker. I en sådan situation allokeras alltså överskott till försäkringstagarna, utan hänsyn till hur kostnaden för att infria de garanterade åtaganden har förändrats och till att solvensgraden försvagats. Det finns därmed en risk för att ett företag betalar ut för mycket till försäkringstagare i utbetalningsfasen. I ett marknadsläge där räntorna sjunker och förblir på en låg nivå kan det få följderna att solvensgraden successivt försvagas. Ur ett kontributions- och rättviseperspektiv allokeras för stora överskott till försäkringar under utbetalning, vilket urholkar solvensen över tid och riskerar att minska möjligheterna till hög avkastning för övriga försäkringar. Detta är risker som företag med den här typen av återbäringsmodell behöver vara vaksamma på.

FI OCH KONTRIBUTIONSPRINCIPEN

Som beskrivits ovan innebär kontributionsprincipen att försäkringsföretag ska fördela det överskott som uppstår på ett rättvist sätt mellan försäkringstagarna. Trots att det är av stor betydelse för försäkringstagarna

hur fördelningen av överskott går till, ges i lagstiftning och förarbeten begränsad vägledning kring hur kontributionsprincipen bör tillämpas. FI kan konstatera att om ett företag inte på förhand tydligt informerar om hur överskottshanteringen går till, är det svårt både för den enskilde att avgöra om fördelningen är rättvis och för FI att kontrollera att företagen faktiskt följer de riktlinjer som de har ställt upp för sin överskottshantering.

FI:s erfarenheter av företagens överskottshantering

Som har beskrivits bland annat i de senaste årens Konsumentskyddsrapporter har FI sett brister i hur försäkringsföretagen behandlar sina kunder när det gäller fördelning av överskott som återbäringskapital eller utbetalning av återbäring. Detta innebär att kunderna inte får de pengar som de har rätt till och att de tvingas avstå överskott. I flera fall har FI kunnat konstatera att redan uppbyggda överskott används för att kunna utforma förmånliga erbjudanden till nya kunder. Vidare har FI sett att företagens information till kunderna om vilken modell för överskottshantering som det tillämpar, och vad den innebär, inte gör det möjligt för kunderna att bedöma om de har fått vad de har rätt till, både under inbetalnings- och utbetalningstiden.

FI har noterat en branschtrend mot att försöka hantera dessa frågeställningar. Det finns ett antal företag som har övergått till en annan återbäringsmodell. Exempel på en sådan hantering är separata tillgångsportföljer för olika delbestånd, med skilda återbäringsräntor. Det finns även exempel på företag som tillämpar en individualiserad återbäringsränta. Även om det finns risker även med den typen av modeller innebär en sådan hantering att såväl kontributions- som informationsproblematiken minskar.

Frågan om hur överskott ska fördelas kan vara komplex, inte minst i ett företag med flera bestånd som uppvisar olikheter avseende sådant som garantinivåer, avtalstid eller ålder. Detta ställer höga krav på företagets analys av och rutiner för hanteringen. Det tydliggör också vikten av att företaget beskriver detta i sina interna riktlinjer, och att riktlinjerna är så pass detaljerade att de kan användas som ett styrinstrument för överskottshanteringen och fylla en funktion i företagets beräkningsprinciper för återbäring. FI har dock i tillsynen identifierat brister i företagets försäkringstekniska riktlinjer för överskottshantering och fördelning av återbäring. Dessa är generellt sett mycket allmänt hållna, vilket har bidragit till otydlighet och oklarheter i företagets faktiska hantering. Även när det gäller styrningen av konsolideringsfonden ser FI att försäkringsföretagens interna riktlinjer i många fall är otydliga.

FI:s fortsatta arbete med företagens överskottshantering

Som FI redogör för finns det inbyggda intressekonflikter i företagens överskottshantering som företagsledningen behöver hantera. De identifierade bristerna i företagets principer och rutiner för fördelningen riskerar att drabba enskilda kunder, eller grupper av kunder, ekonomiskt. En felaktig fördelning av återbäring under lång tid kan ha en stor effekt både på det belopp som en försäkringstagare i slutändan får och på företagets solvenssituation. Vidare leder otydligheten i företagets riktlinjer och information till kunder om hur fördelningen av överskottet går till att det är svårt, eller till och med omöjligt, för den enskilde individen att göra ett välgrundat val av såväl försäkringsföretag som typ av försäkring.

Som ett led i att säkerställa att kunders rätt till överskott hanteras på ett

lämpligt och tydligt sätt kommer FI att i tillsynen granska hur företagen i sina interna riktlinjer beskriver överskottshanteringen. FI anser att de centrala frågor som företagen bör adressera i sin överskottshantering är:

- Vilket överskott är det som bör fördelas i enlighet med kontributionsprincipen?
- Till vem och hur ska överskottet fördelas?
- När bör företaget fördela överskottet?

Inom ramen för detta kommer FI att titta närmare på hur företagen i sina riktlinjer beskriver hur en eventuell utjämning av återbäringsräntan mellan olika kollektiv går till, hur nyteckning hanteras och vilka principer som gäller för rätten till överskott i samband med lansering av nya produkter. I arbetet ingår att undersöka hur företagen tillämpar de nya hårdare kraven på de försäkringstekniska riktlinjerna. FI kommer också att genomföra platsbesök för att granska företagets praktiska tillämpning av riktlinjerna.

För att säkerställa ett gott konsumentskydd på området är det också viktigt att kunderna förstår vad som utgör ett överskott och vilken rätt den har till att få del i överskottet. FI konstaterar att ju mer komplex ett företags modell för överskottshanteringen är, desto högre blir kraven på att försäkringstagarna ska kunna känna sig trygga med att de förstår den information de får om hanteringen. FI kommer därmed också att granska hur företagen informerar kunderna om hur överskott uppstår och hur det fördelas, och om informationen speglar företagets interna riktlinjer för överskottshanteringen. Viktig information som FI anser att ett företag behöver lämna till sina kunder är exempelvis:

- Hur ser företaget på rättvisa mellan olika kundgrupper när det gäller överskottshanteringen? Och hur säkerställer företaget att rättvisa uppnås?
- Hur räknas återbäringsräntan fram, och hur påverkas den av företagets totalavkastning?
- Vilka principer ligger till grund för en eventuell utjämning av återbäringsräntan – mellan olika försäkringstagarkollektiv, produkter och över tid?

Målet med arbetet är att bidra till att företagen tydliggör sina rutiner, ökar sin transparens och förbättrar informationen till kunderna.

Tillsynen av försäkringsföretagen

FI bedömer att livförsäkringsföretagens solvens ger dem förutsättningar att hantera det låga ränteläget. Men ett fortsatt lågt ränteläge innebär att företagens känslighet för andra risker ökar, vilket ställer höga krav på deras riskhantering och styrning. Det gäller till exempel överskottshanteringen, där FI ser att ränteläget kan innebära risker för försäkringstagarna. FI ser också en risk för att de blandade bolagen utnyttjar skillnaderna i regelverken på ett sätt som även det innebär risker för försäkringstagarna.

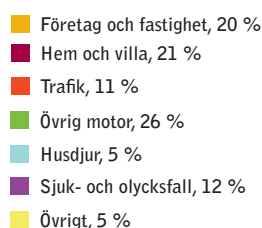
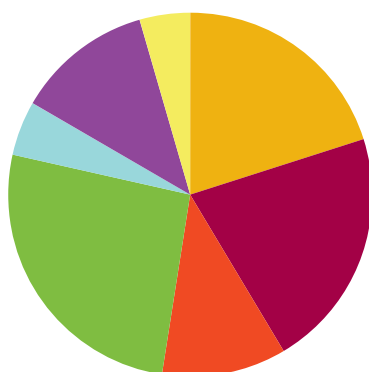
FÖRSÄKRINGSFÖRETAGENS UTVECKLING

Det finns drygt 300 svenska försäkringsföretag och understödsföreningar i Sverige.¹² Huvuddelen, cirka 70 procent, är skadeförsäkringsföretag. De fem största skadeförsäkringsföretagen står för mer än 80 procent av skadeförsäkringsmarknaden, uttryckt som andel av de totala premieinbetalningarna.¹³ Med anledning av hårdare krav och ökad administration har flera samgåenden skett, såväl mellan svenska företag som mellan svenska och utländska företag. Antalet svenska skadeförsäkringsföretag har därmed minskat under senare år. Av samma anledning har antalet utländska företag som driver gränsöverskridande verksamhet i Sverige, eller som driver verksamhet från en filial och agentur (sekundäretablering), ökat.

De största skadeförsäkringsgrenarna utgörs av motorförsäkring, företags- och fastighetsförsäkring samt hem- och villaförsäkring. Under åren 2009 till 2015 ökade premieinkomsten för direkt svensk försäkring från 56 till 69 miljarder kronor, en ökning på 22 procent. Ökningen förklaras dels av skadeinflation, det vill säga att den genomsnittliga skadekostnaden har ökat och att företagen därför har höjt sina premier, dels av befolkningstillväxt och tillhörande beståndsökning. Dessutom har standarden och värdet på de försäkrade föremålen stigit.

Skadeförsäkringsföretagen har länge uppvisat goda resultat. Det försäkringstekniska resultatet har under de senaste fem åren legat på åtta procent av premien, men resultatet skiljer sig mellan grenarna. De mest lönsamma grenarna har under perioden varit motorförsäkring, sjuk- och olycksfallsförsäkring och husdjursförsäkring, där det tekniska resultatet har legat på mellan cirka sju och tretton procent. För trafikförsäkringen, som till skillnad från motorförsäkringen är obligatorisk, uppvisar företagen i stället ett nollresultat. Lönsamhetsskillnaden är skattedriven då trafikpremien är skattebelagd till skillnad från premien för motorförsäkring. Detta har många företag utnyttjat till sin konkurrensfördel och de två försäkringarna sampaketeras ut mot kund. Sammantaget låg vinsten på i snitt drygt tio procent. Bortsett från trafikförsäkringen är det grenarna avgångsbidrag och hem- och villaförsäkring som uppvisar den lägsta lönsamheten. Här bör dock påpekas att utfallet för avgångsbidrag

INBETALADE PREMIER FÖR
SKADEFÖRSÄKRING (andel i procent)



12 Därutöver finns knappt 80 pensionsstiftelser, som FI har begränsad tillsyn över.

13 AFA Sjuk ingår inte i siffrorna då det har speciell affär och premiesättning. AFA-försäkringarna bestäms i kollektivavtal eller andra överenskommelser mellan arbetsmarknadens parter. Däremot ingår Trygg-Hansa trots att företaget under 2015 fusionerades med Codan och nu utgör en filial till det danska moderföretaget.

är starkt konjunkturberoende, och utfallet under de senaste sex åren har varierat kraftigt.

Under de senaste åren har premienivån höjts inom flera försäkringsgrenar, främst för privata försäkringar. Exempelvis har premienivån inom Hem och villa stigit med 3 miljarder kronor, eller 26 procent, mellan åren 2009 och 2015. Till viss del kan ökningen förklaras av att vissa företag har utökat omfattningen av skyddet i hemförsäkringen, till exempel genom att inkludera skadekostnader orsakade av identitetskapning.

Att prissätta nya risker, till exempel cyberrisker eller klimatrelaterade naturskaderisker, innebär en utmaning för företagen i och med att data över kostnaderna för att försäkra sådana risker saknas. Problemen ska dock inte överdrivas. I den mån skadorna visar sig snabbt och kostnaden för dem är relativt lätt att uppskatta bör risken vara hanterbar. Men det gäller inte bara att bedöma den totala kostnaden. För att kunna fördela premieuttaget och undvika ett snedvridet urval av försäkringstagare, som innebär att skadekostnaderna blir högre än beräknat (moturval), är det för företagen också viktigt att förstå hur risken förändras för olika grupper av försäkringstagare. Tar det lång tid för ett företag att överblicka nya typer av skaderisker och ökade skadekostnader kan det hinna dra på sig stora förluster, vilket kan leda till att det inte kan uppfylla sina åtaganden gentemot sina försäkringstagare.

Ökad digitalisering och sammanlänkning – en utveckling som medför risker

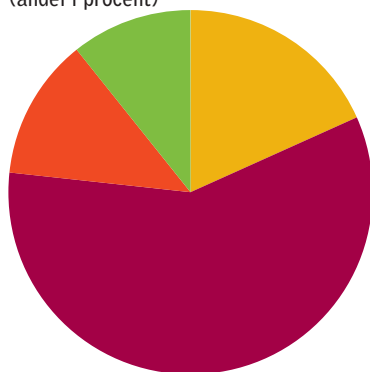
En ökad digitalisering möjliggör effektiviseringar och förbättringar. Samtidigt leder den också till sårbarheter i informationsflöde, kompetens och beredskap när någon del i arkitekturen fallerar. Tjänster och affärsverksamheter inom den finansiella sektorn blir allt mer beroende av it, och får också ett allt större it-innehåll, till exempel genom applikationer och självbetjäning över internet. Det är inte ovanligt att försäkringsföretag har gamla system som behöver flyttas till modernare teknikplattformar. Samtidigt ska nya lösningar integreras med gamla. Även genomförandet av Solvens 2 påverkar hur företagen arbetar med it vad gäller kontinuitet och datakvalitet. Sammantaget bidrar utvecklingen till en ökad komplexitet i företagets tekniska arkitektur. När allt fler enheter blir internetbaserade ökar också risken för attacker mot olika delar av infrastrukturen eftersom antalet ingångar till, och integrationen med, infrastrukturen ökar. Det innebär operativa risker, som företagen behöver hantera.

Solvens 2 ställer krav på att ett försäkringsföretag ska ha dels system, resurser och rutiner som är lämpliga för att verksamheten ska kunna bedrivas med kontinuitet, dels en beredskapsplan för att återställa verksamheten vid eventuella incidenter.¹⁴ Med anledning av utvecklingen och de nya reglerna genomför FI under 2016 en undersökning med syfte att bedöma i vilken grad företagen uppfyller kontinuitetskravet. Undersökningen syftar också till att identifiera lämpliga fokusområden för tillsynen av försäkringsföretagens it-verksamhet, och om det finns koncentrationsrisker vad gäller de underleverantörer som företagen anlitar för sina infrastruktur- och plattformstjänster.

Premieinbetalningarna för livförsäkring uppgick år 2015 till 222 miljarder kronor, en ökning med nästan 13 procent jämfört med föregående år.

14 Se 10 kap. 3 § försäkringsrörelselagen.

FÖRSÄKRINGSKAPITAL 2015,
LIVFÖRSÄKRINGSSPARANDE
(andel i procent)



- Förmånsbestämd tjänstepensionsförsäkring, 18 %
- Avgiftsbestämd tjänstepensionsförsäkring, 58 %
- Privat pensionsförsäkring, inkl. kapitalpension, 13 %
- Kapitalförsäkring, 11 %

Premieinkomsten för samma år uppgick till 250 miljarder kronor, alltså cirka 13 procent högre än premieinbetalningarna. En viktig förklaring till detta är att kapital som flyttas inte räknas som en premieinbetalning men räknas in i premieinkomsten.¹⁵ Andelen icke konkurrensutsatta premier, som till övervägande del avser förmånsbestämd tjänstepension, utgör knappt nio procent av de totala inbetalningarna. Eftersom trenden inom de större kollektivavtalen är att man alltmer övergår till att nyteckna premiebestämd tjänstepension, kommer andelen förmånsbestämd tjänstepension att minska framöver. Även inbetalningar till det privata pensionssparandet kommer att reduceras kraftigt eftersom avdragsrätten för privatpersoner så gott som helt slopats från 2016.¹⁶

Det samlade försäkringskapitalet, det vill säga det kapital som allokerats till försäkringstagarna, för livförsäkringsprodukter med sparande uppgick till 3 140 miljarder kronor vid utgången av 2015, vilket innebär att det i genomsnitt har ökat med åtta procent per år sedan 2010. Drygt 50 procent av kapitalet förvaltas av de fem största livförsäkringsföretagen. Den övervägande delen av beståndet utgörs av traditionella försäkringar och cirka två tredjedelar är kopplat till tjänstepensionsverksamhet. Endast 12 procent av beståndet utgörs av privata pensionsförsäkringar. Den slojade avdragsrätten i kombination med att pensionsutbetalningarna kommer att öka innebär att det privata pensionssparandets andel av det totala försäkringssparandet kommer att minska framöver.

Mifid 2, IDD och kick-backs

Mifid-direktivet reglerar handeln med finansiella instrument och handelsplatser och syftar till att stärka skyddet för investerare och öka konkurrensen. Direktivet har ersatts med ett nytt direktiv, Mifid 2, som i flera avseenden innebär striktare regler. Till exempel skärps reglerna om hantering av intressekonflikter och ersättningar från tredje part vid investeringsrådgivning. Det nya försäkringsdistributionsdirektivet (IDD) innehåller liknande minimiregler för försäkringsdistribution.

I Sverige pågår ett arbete att ta fram ny lagstiftning utifrån ovan nämnda direktiv. En viktig fråga för försäkringsföretagen är hur regeln i IDD om ersättningar ska tolkas och införas. FI:s granskning av försäkringsföretagens beroende av så kallade kick-backs – en provision som fondförsäkringsföretag får från fondbolagen när de placerar stora belopp – visar att många fondförsäkringsföretag är beroende av inkomster från sådana provisioner. Ett fåtal företag har kick-back som sin enda inkomstkälla. FI förespråkar ett förbud mot provisioner vid rådgivning om finansiella instrument inom livförsäkringar, oavsett om det är en försäkringsförmedlare eller ett försäkringsföretag som ger råden. Det är svårt att säga hur stor del av försäljningen av fondförsäkringar som sker genom rådgivning. Det är dessutom ännu inte bestämt hur reglerna i IDD kommer att införas i Sverige. Sett till betydelsen av kick-backs för fondförsäkringsföretagens intäkter kan ett förbud, beroende på hur det utformas, innebära en ekonomisk risk som företagen behöver hantera.

15 Premieinkomsten omfattar all premiebetaling, flyttat kapital och eventuella fribrevsuppräknningar i förmånsbestämd tjänstepension från både nytecknade och äldre livförsäkringar.

16 Egenföretagare får göra avdrag för privat pensionssparande med upp till 35 procent av inkomsten från näringsverksamheten. Avdraget får uppgå till högst 10 prisbasbelopp.

Försäkringsföretagens placeringstillgångar

I slutet av 2015 uppgick försäkringsföretagens samlade placeringstillgångar¹⁷ till drygt 4 000 miljarder kronor. Den stora merparten av tillgångarna förvaltar livförsäkringsföretagen för sina kunders räkning. Närmare 2 500 miljarder utgörs av försäkringssparande inom traditionell försäkring. Till skillnad från fondförsäkring, där försäkringstagarna själva står för den finansiella risken, medför de finansiella garantierna i traditionell försäkring att livförsäkringsföretag och understödsföreningar har stora framtida fastställda åtaganden som de måste kunna uppfylla.

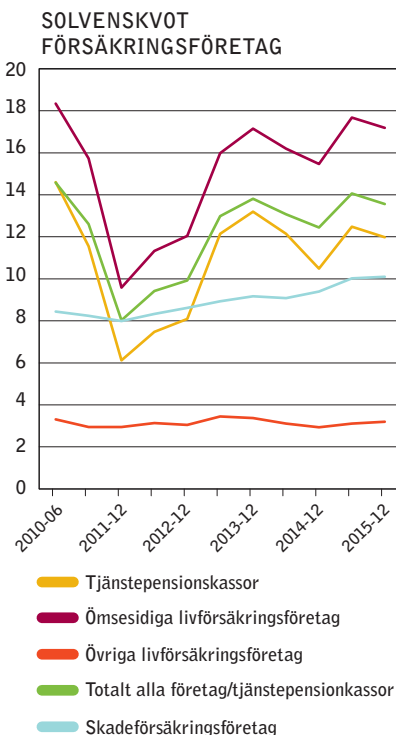
För sparandeprodukter är kapitalförvaltningen en viktig del i att skapa värdeökning och återbäring. Den årliga totalavkastningen för företagen med traditionell försäkring uppgick till i snitt 7,1 procent under perioden 2011 till och med 2015. Men företagens avkastning varierar mellan cirka 3,5 och 9,5 procent, bland annat beroende skillnader i placeringstrategi.¹⁸

Försäkringsföretagen investerar huvudsakligen i aktier och i obligationer. Detta innebär att företag med traditionella åtaganden är utsatta för finansiella risker, främst aktiekursrisk och ränterisk. Den enskilt största risken för de flesta företag utgörs av aktiekursrisken, det vill säga risken för att värdet på aktieinnehav eller aktierelaterade innehav påverkas negativt vid en förändring av marknadsvärdena för aktier. För företag med långa åtaganden med finansiella garantier har ändringar i marknadsräntorna en effekt såväl på tillgångssidan som på skuldsidan eftersom nuvärdet av de framtida åtagandena räknas fram med en diskonteringsränta som delvis bygger på marknadsräntor. Ränteriskens storlek beror till stor del på hur väl matchade ett företags tillgångs- och skuldsida är, det vill säga i vilken grad företags tillgångar speglar arten och löptiden på dess åtaganden.

Utvecklingen av försäkringsföretagens solvens

Under den senare delen av 2015 steg de långa marknadsräntorna jämfört med 2014, samtidigt som värderingen på aktiemarknaden låg på ungefär samma nivå som vid föregående årsskifte. Sammantaget bidrog detta till att solvenskvoterna under året ökade för både livförsäkringsföretag och tjänstepensionskassor. Även för skadeförsäkringsföretagen ökade solvenskvoterna.

I och med Solvens 2 ändras företagens solvensberäkning i grunden. Eftersom företagen ska rapportera för första kvartalet 2016 senast i slutet av maj, har FI ingen möjlighet att i nuläget redogöra för solvensläget utifrån den nya regleringen. Generellt kan dock konstateras att Solvens 2 innebär en kraftig ökning av kapitalkravet. Resultatet av den förberedande rapportering som genomfördes under 2015 indikerar att solvenskapitalkravet i genomsnitt blir sex gånger så högt som under tidigare reglering, och cirka fyrtio procent högre än kraven i trafikljuset. Här ska dock betonas att det i tidigare solvensregler ställdes krav på en säkerhetsmarginal i värderingen av de försäkringstekniska avsättningarna, vilket nu försvinner. Det innebär att en del av den förväntade ökningen av kapitalkravet är ett synliggörande av tidigare buffertar.



17 Hit räknas till exempel aktier, räntebärande värdepapper, fastigheter och lån.

18 Svensk Försäkrings branschstatistik nr 1/2016.

Solvenskapitalkravet i Solvens 2 – ett riskkänsligt solvensmått

Solvens 2 innebär en stor omställning i hur ett försäkringsföretag ska räkna fram kapitalkravet. Regelverket innehåller två kapitalkrav, ett minimikapitalkrav (MCR) och ett solvenskapitalkrav (SCR). Till skillnad från tidigare regler, där företaget i beräkningen tar sin utgångspunkt i de försäkringstekniska avsättningarna på balansräkningens skuldsida beräknas SCR med utgångspunkt från alla kvantifierbara risker som företaget är exponerat för, såväl på skuldsidan som på tillgångssidan. Inte minst beaktas hur tillgångssidan och skuldsidan samverkar. Även riskreducerande åtgärder, som återförsäkring, tas hänsyn till. Syftet är att SCR bättre ska spegla det enskilda företagens faktiska risknivå, och ge företaget incitament att hantera sina risker.

MCR är tänkt att utgöra den solvensnivå som, om den underskrids, skulle innebära en alltför stor risk för försäkringstagarna om företaget tillåts fortsätta sin verksamhet. MCR beräknas på ett enklare sätt än SCR och ska utgöra ett belopp på mellan 25 och 45 procent av SCR.

Trafikljuset

I trafikljusmodellen mäter FI ett försäkringsföretags motståndskraft mot förändringar i tillgångspriser och i försäkringsutfall. Syftet med trafikljuset är att kunna identifiera företag som har så stora riskexponeringar att de inte med fullgod säkerhet kan uppfylla sina åtaganden. Målet är att förhindra att ett företag har ett för högt risktagande i förhållande till den kapitalbuffert som det har, och att möjliggöra ett tidigare ingripande från FI än vad som annars hade varit fallet.¹⁹

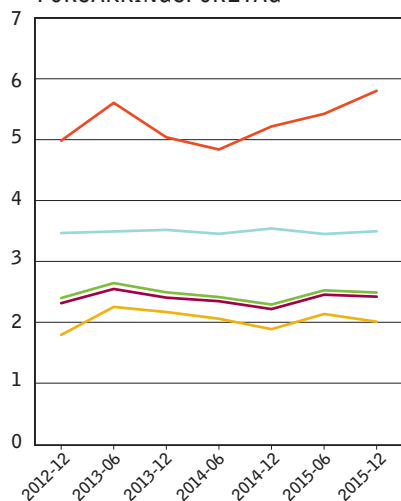
I motsats till utvecklingen under 2014 ökade livförsäkringsföretagens och tjänstepensionskassornas kapitalbuffert relativt sett mer än kapitalkravet. Sammantaget steg trafikljuskvoten med cirka åtta procent under året. För skadeförsäkringsföretagen är trafikljuskvoten i princip oförändrad jämfört med utgången av 2014.

FI anpassar trafikljuset till tjänstepensionsverksamhet

Från och med 2016 ska de försäkringsföretag som omfattas av Solvens 2 inte längre rapportera trafikljuset. Övergångsregler för tjänstepensionsverksamhet innebär dock att äldre solvensbestämmelser gäller för sådan verksamhet till och med utgången av 2019. FI har därför beslutat att företag med tjänstepensionsverksamhet även fortsättningsvis ska rapportera trafikljuset. Ett livförsäkringsföretag som driver både övrig liv- och tjänstepensionsverksamhet, och som för sin tjänstepensionsverksamhet tillämpar övergångsregleringen, ska rapportera trafikljuset endast för den delen.

FI ser nu över och anpassar trafikljusmodellen till den verksamhet som fortsatt ska rapporteras och till de tillsynsbehov som FI har. Det kan handla om bland annat den värdering som modellen bygger på och de stresstester som tillämpas. FI räknar med att den nya trafikljusmodellen ska börja tillämpas från och med första kvartalet 2017.

TRAFIKLJUSKVOT
FÖRSÄKRINGSFÖRETAG



- Tjänstepensionskassor
- Ömsesidiga livförsäkringsföretag
- Övriga livförsäkringsföretag
- Totalt livförsäkring
- Skadeförsäkringsföretag

¹⁹ Kapitalbufferten i trafikljusmodellen består av efterställda skulder, obeskattade reserver och eget kapital.

RISKHANTERING I EN LÅGRÄNTEMILJÖ

Under den första delen av 2015 fortsatte marknadsräntorna att falla till, i ett historiskt perspektiv, exceptionellt låga nivåer. Riskerna för livförsäkringsföretag med finansiella garantier till följd av långvarigt låga räntor, vilka har lyfts fram av FI de senaste åren, hamnade därmed i ännu högre grad i fokus. Även om de långa marknadsräntorna steg något under senare delen av 2015 ser FI flera risker med anledning av marknadsläget. Detta ställer höga krav på företagens riskhantering.

Solvensrisk

Livförsäkringsföretagens sårbarhet gentemot låga räntor kommer av sektorns stora åtaganden i form av pensionsutfästelser med lång löptid, i kombination med att skulderna ofta har en längre genomsnittlig löptid (duration) än de räntebärande tillgångar som avser att täcka dessa. När skuldernas värde stiger samtidigt som avkastningen på räntebärande värdepapper minskar påverkas ett företags finansiella ställning negativt. För att minska de finansiella riskerna kan företagen tvingas omallokera i sina tillgångsportföljer genom att sälja aktier och öka investeringarna i räntebärande värdepapper. Det kan i sin tur ytterligare minska företagets förmåga att uppnå en tillräcklig avkastning. En fortsatt, och utdragen, period med låga räntor innebär därmed en ökad solvensrisk för företagen, och en risk för att företagen inte kan uppfylla sina åtaganden till kunderna.

Mot bakgrund av marknadsläget, och som en uppföljning av den europeiska försäkrings- och tjänstepensionsmyndigheten, Eiopas, stresstester från 2014, genomförde FI under 2015 en undersökning i syfte att bedöma riskerna i ett antal större livförsäkringsföretag till följd av långvarigt låga räntor. FI utvärderade också företagets styrning i fråga om kontroll, hantering och rapportering av dessa risker. Resultaten publicerades i en rapport den 18 november 2015.²⁰

Resultaten visar att de deltagande företagen har förutsättningar att hantera ett fortsatt lågt ränteläge. Vidare visar beräkningarna att det är tillräckligt att placeringstillgångarna behåller sitt värde för att företagen ska kunna uppfylla de garanterade pensionsåtagandena. Det krävs alltså inte någon framtida avkastning på placeringstillgångarna. För att också uppfylla solvenskraven i ett fortsatt lågränteläge krävs dock att företagen får en viss avkastning på placeringstillgångarna.

I sina kontakter med FI har företagen angett att vanliga åtgärder för att hantera solvensrisken har varit att göra ändringar i produktutbudet och av de finansiella garantierna som företagen erbjuder. Exempelvis erbjuder de i dag endast försäkringar med engångspremie i serie, vilket innebär att de kan anpassa garantin löpande under premieinbetalningstiden. Försäkringar med löpande premie, för vilka den garanti som gällde vid tecknandet av försäkringen även gäller för alla framtida premieinbetalningar, erbjuds inte längre. Företagen anger att fler åtgärder kommer att genomföras, främst i form av sänkta garantinivåer eller genom att begränsa garantin till att endast omfatta delar av premien.

FI konstaterar att ett fortsatt lågt ränteläge medför att sårbarheten för andra risker ökar väsentligt. En ogynnsam utveckling på till exempel aktiemarknaderna kan medföra solvensproblem. Även om företagen bedöms ha förutsättningar att hantera en situation med långvarigt låga räntor har de ett ansvar för att åtagandena kan uppfyllas oavsett utveck-

²⁰ Se www.fi.se, dnr 15-13038.

lingen på kapitalmarknaderna. Att kunna möta eventuella ytterligare svårigheter ställer höga krav på att de ekonomiska riskerna avspeglas i ett företags riskhantering. En viktig del av riskhanteringen är processen för överskottshantering. Som FI påpekar tidigare i rapporten är det av stor vikt att ett företag – för att undvika att mer återbärning betalas ut än vad som finns utrymme för på lång sikt – i sin överskottshantering på ett rättvisande sätt beaktar de ekonomiska risker som finns med den återbäringsmodell som det tillämpar.

I och med att marknadsräntorna kan förväntas vara fortsatt låga under överskådlig tid kommer riskerna till följd av detta även fortsättningsvis att vara i fokus i tillsynen. Uppföljning kommer att göras bland annat genom deltagande i de planerade europeiska stresstesterna 2016, där en utvärdering av effekterna av långvarigt låga räntor kommer att vara i fokus. Resultatet kommer att användas i FI:s fortsatta analys av riskerna i svenska företag. Därutöver kommer ränterisker liksom övriga marknadsrisker även att utvärderas i IMF:s stresstester inom ramen för 2016 års FSAP.

Vad är en FSAP?

FSAP står för Financial Sector Assessment Program och är den Internationella valutafondens, IMF:s, utvärdering av ett lands finansiella system. Efter finanskrisen är det obligatoriskt för de 29 största ekonomierna i världen att genomgå en FSAP vart femte år. Sverige deltar i en FSAP under 2016. Senast Sverige deltog var 2011.

Granskningen innebär att IMF analyserar den finansiella sektorn, myndigheterna, lagstiftningen och tillsynen. I den rapport som IMF sedan tar fram tas även upp de brister och risker som de har identifierat. IMF lämnar också förslag på åtgärder för att ta hand om dessa.

Risker med en modellbaserad diskonteringsräntekurva

I och med Solvens 2-regelverket ska försäkringsföretag tillämpa en diskonteringsräntekurva vars tekniska specifikationer framgår av regelverket, och som i vissa delar skiljer sig från den räntekurva som företagen tidigare har tillämpat.²¹ Men det finns också många likheter. En viktig likhet är att räntorna för längre löptider i båda fallen modelleras utifrån makroekonomiska antaganden om en långsiktig räntenivå (Ultimate Forward Rate, UFR), som är satt till 4,2 procent. Likheterna mellan räntekurvorna innebär att övergången har varit relativt smidig för de svenska företagen.

FI konstaterar dock att diskonteringsräntorna för längre löptider enligt de nya reglerna ligger högre än motsvarande räntor i FI:s räntekurva. Det ökar risken för att företagen inte på ett tillfredsställande sätt hantear marknadsriskerna, och risken för att de garantier som de utlovar överstiger den avkastning som de kan uppnå. FI ser också en risk för att räntekurvan i kombination med lågränteläget medför att kontributionsprincipen inte efterlevs som avsett. Detta eftersom försäkringstagare i utbetalningsfasen riskerar att gynnas på bekostnad av andra försäkringstagare (se sid. 8 för en närmare beskrivning av risken).

²¹ Livförsäkringsbolag som tillämpar övergångsregleringen för verksamhet som avser tjänstepensionsförsäkringar och tjänstepensionskassor ska fortsätta tillämpa den av FI framtagna diskonteringsräntekurvan (FFFS 2013:23).

Under 2015 genomförde FI en undersökning av livförsäkringsföretagens känslighet för ändringar i den nya diskonteringsräntekurvan. I undersökningen ingick bland annat förändringar av den långsiktiga räntenivån och kreditriskjusteringen. Resultaten visar att en förändring av den långsiktiga räntenivån har störst effekt på värdet av de försäkrings-tekniska avsättningarna. Men olika parameterändringar påverkar företagen i olika utsträckning. Livförsäkringsföretag med fondförsäkringar och traditionella försäkringar med förlustabsorberande villkorad återbäring påverkas mindre av en förändring av ränteläget. Ömsesidiga livförsäkringsföretag med traditionella försäkringar påverkas däremot kraftigt av det. Hur stor effekten blir beror på durationen i skulden, där en längre duration leder till en större effekt.

Med anledning av rådande lågränteläge har det på olika håll ifrågasatts om den långsiktiga räntenivån som används är rimlig. Här är det viktigt att påpeka att den är tänkt att spegla en genomsnittlig långsiktig räntenivå på 100 års sikt. För att säkerställa trovärdigheten och lämpligheten i den modell som används är det dock av betydelse att löpande pröva modellen och de antaganden som den bygger på. Den europeiska försäkrings- och tjänstepensionsmyndigheten Eiopa genomför för närvarande en konsultation om metoden för hur den långsiktiga räntenivån för diskonteringsräntekurvan tas fram. Parallellt genomförs en första utvärdering av de mekanismer i Solvens 2-regelverket som försäkringsföretag med långa garanterade åtaganden kan tillämpa. Under perioden 2016 till 2020 ska Eiopa årligen utvärdera och rapportera effekten av dessa mekanismer till trialogens parter – EU-kommissionen, rådet och parlamentet – inför en mer övergripande översyn från kommissionens sida senast den 1 januari 2021. Arbetet, som FI deltar i, är i startskedet och FI anser att det är av stor vikt att företagen följer arbetet med både den långsiktiga räntenivån och de särskilda mekanismerna för långa garanterade åtaganden noggrant.

FI kommer genom den kommande rapporteringen att fortsätta bevaka hur försäkringsföretagen fångar upp modellriskerna och hur de på lång sikt arbetar för att uppfylla de garantier som utlovats. En viktig del i detta är att analysera hur företagen i sina egna risk- och solvensbedömningar (Orsa) bedömer och värderar riskerna förknippade med diskonteringsräntekurvan.

FI betonar vikten av att ett företag beaktar såväl de kvantitativa kraven som den ekonomiska verklighet som råder för att det på ett rättvisande sätt ska kunna analysera sin riskprofil i sin Orsa.

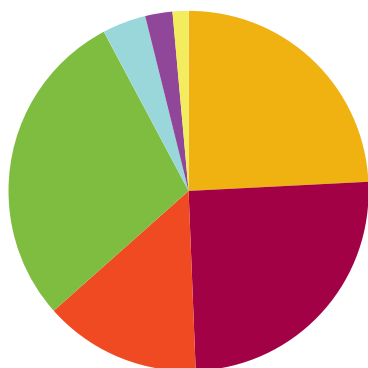
Ökade investeringar i riskfyllda tillgångar

I takt med att den låga avkastningen på räntebärande tillgångar håller i sig ökar försäkringsföretagens incitament att hitta alternativa placeringar som ger möjligheter till ökad avkastning. Företagen kan därför söka sig till marknader som de saknar såväl kunskap om som erfarenhet av, och där både genomlysningen och likviditeten kan vara begränsade.

Som ett led i att granska företagens investeringsstrategier analyserade FI under senare delen av 2015 företagens tillgångsrapportering i den förberedande rapporteringen inför Solvens 2. Granskningen ger en ögonblicksbild av sammansättningen av företagens tillgångsportföljer.

FI kan konstatera att svenska livförsäkringsföretag har en relativt hög andel investeringar i aktier jämfört med övriga Europa, vilket bekräftar resultaten i tidigare undersökningar. Av företagens investeringar i räntebärande värdepapper utgörs drygt en fjärdedel av företagsobligationer,

FÖRDELNING AV TILLGÅNGAR,
LIVFÖRSÄKRINGSFÖRETAG



- Aktier, 24 %
- Investeringsfonder, 25 %
- Statsobligationer, 14 %
- Företagsobligationer, 29 %
- Kassa och inlåning, 4 %
- Hypotekslån och andra lån, 2 %
- Fastigheter, 1 %

Anm. Diagrammet bygger på uppgifter som ett begränsat antal livförsäkringsföretag lämnat i den förberedande rapporteringen, och avser endast tillgångar kopplade till traditionell livförsäkringsverksamhet.

och knappt en fjärdedel av säkerställda obligationer. Men några företag uppvisar en mycket högre andel säkerställda bostadsobligationer. Samtidigt kan FI konstatera att kreditvärdigheten på företagens innehav generellt sett är hög, vilket begränsar riskerna. Det går dock inte att bortse från att en ökad aptit för risk kan komma att avspeglade sig i investeringar med sämre kreditkvalitet framöver.

I tidigare undersökningar har flera företag uttryckt en ambition att öka investeringarna i alternativa tillgångar, exempelvis i private equity-fonder och infrastrukturtillgångar. Sådana investeringar kan bidra till en ökad diversifiering men kan också ge upphov till andra typer av risker än mer traditionella tillgångar. I flera fall kännetecknas också dessa tillgångar av en lägre likviditet. Utifrån den förberedande rapporteringen och tidigare undersökningar ser FI att alternativa tillgångar fortfarande utgör en mindre del av företagens investeringar, men att en viss ökning har skett.

FI:s sammantagna bedömning är att företagens investeringar i riskfyllda tillgångar i dag inte utgör en betydande risk, men att utvecklingen bör följas noga. I och med Solvens 2 har FI väsentligt bättre möjligheter att i rapporteringen följa utvecklingen. FI kommer att löpande analysera och följa upp företagens tillgångsrapportering för att säkerställa att tillgångarna investeras i enlighet med aktsamhetsprincipen.

BETYDELSEN AV ORSA FÖR FÖRETAGSSTYRNINGEN

Under 2016 ägnar FI en stor del av resurserna inom försäkringsområdet till att granska hur företagen efterlever de regler som trädde i kraft vid årsskiftet och som genomför Solvens 2-direktivet. En central fråga för tillsynen är hur företagen arbetar med företagsstyrningen, bland annat vad gäller företagens lämplighetsprövning av styrelseledamöter, ledningspersoner och ansvariga för centrala funktioner. FI har också fortsatt fokus på företagens hantering av intressekonflikter och utlagd verksamhet. Eftersom arbetet endast är påbörjat kan FI i nuläget inte redogöra för några generella slutsatser utan kommer att återkomma till detta i andra sammanhang.

Ett annat område som är i fokus är företagens egna risk- och solvensbedömningar, Orsa. FI har observerat att kravet på Orsa är en av de nyheter som företagen har arbetat mest med i sina förberedelser. Processen är kritisk av flera anledningar, inte minst för att den innebär att ett företag, utöver att beräkna kapitalkraven enligt regelverket, ska göra en egen bedömning av sin solvenssituation. Det innebär att styrelsen och vd formellt förväntas bedöma hur stort kapital som den egna verksamheten, med hänsyn till dess riskprofil, kräver. Vidare knyter Orsa ihop regelverkets tre pelare med kapitalkrav, företagsstyrning och rapportering till en enda process, som ska mynna ut i en rapport med kvantitativa och kvalitativa slutsatser. Utan god kunskap om både regelverket och den egna verksamheten, samt en tillfredsställande samlad kompetens i både styrelse och organisation, konstaterar FI att det är svårt för ett företag att göra en ändamålsenlig Orsa.

Eftersom Orsan ska utgöra en central del av ett försäkringsföretags styrning kan brister i den leda till bristfällig styrning och felaktiga beslut. Det kan till exempel ta sig uttryck i att företaget styrelse och ledning inte i tillräcklig grad förbereder sig för att hantera underskott som kan uppstå. I slutändan kan det innebära att företaget inte kan uppfylla sina åtaganden till kunderna.

Som en del i sina förberedelser har företag och grupper för 2014 och 2015 genomfört en framåtblickande bedömning av de egna riskerna (Flaor) i enlighet med de principer som gäller för en Orsa. Även om FI:s granskning av 2015 års Flaor-rapporter ännu inte är avslutad, kan vissa preliminära iakttagelser göras. Generellt ser FI att kvaliteten på rapporterna har förbättrats jämfört med 2014. Många företag resonerar i rapporterna kring solvensbehov för den egna verksamheten, och gör olika typer av analyser av ogynnsamma framtida händelser, såsom stresstester och scenarioanalyser. En del företag väljer också att genomföra omvända stresstester, som syftar till att visa vid vilka ogynnsamma förhållanden som kapitalbasen inte längre räcker till för att uppfylla interna eller externa krav. Slutligen ser FI att många företag går från ord till handling genom att föreslå eller besluta om åtgärder med anledning av de slutsatser som har framkommit i processen för Orsa.

Trots förbättringarna ser FI att det alltjämt finns brister för många företag att hantera inför 2016 års Orsa. I flera fall är det brister som FI tog upp i sin återkoppling till företagen på Flaor-rapporterna för 2014. FI konstaterar att det många gånger är otydligt vad ett företags bedömning av det egna solvensbehovet är, och vad som ligger till grund för bedömningen. Även om företagens stresstester av de egna prognoserna förbättrats, är det ofta otydligt hur resultaten har påverkat solvensbedömningen. Vidare utgår vissa företag i sina bedömningar av solvensbehovet från kapitalkraven i regelverket, och inte från de risker som det är, eller kan bli, exponerat för. FI konstaterar att detta i sig inte är tillräckligt för att uppfylla kraven på en Orsa. FI poängterar att företagen ska utgå från den egna verksamhetens riskprofil, och att det därför i Orsan ska finnas en tydlig koppling mellan riskprofilen och solvensbedömningen. FI kommer att i en särskild återkoppling till berörda företag ta upp de brister som uppmärksammats. FI betonar också vikten av att företagen genomför de förbättringar som krävs för att den Orsa som de ska göra för 2016 ska uppfylla regelverkets krav.

ÖVERGÅNGSREGLER INNEBÄR RISK FÖR REGELARBITRAGE

För närvarande pågår såväl i Sverige som på EU-nivå en översyn av reglerna för tjänstepensionsverksamhet. De övergångsregler som lagstiftaren har infört för livförsäkringsföretag som driver tjänstepensionsverksamhet syftar till att möjliggöra för dessa företag att gå över till en ny tjänstepensionsreglering, när väl reglerna är på plats.

Övergångsregleringen för tjänstepensionsverksamhet

Ett försäkringsföretag som driver tjänstepensionsverksamhet ska under en period på fyra år för denna verksamhet tillämpa vissa av de äldre reglerna. Det gäller bland annat bestämmelserna om hur solvenskravet ska beräknas, om värdering av försäkringstekniska avsättningar och om skuldtäckningstillgångar. Ett företag som driver både tjänstepensions- och övrig livförsäkringsverksamhet, ett så kallat blandat företag, ska tillämpa de äldre kraven på tjänstepensionsverksamheten, och Solvens 2-kraven på den övriga livförsäkringsverksamheten. Om den övriga livförsäkringsverksamheten är av ringa omfattning, ska de äldre reglerna tillämpas på hela verksamheten. Ett försäkringsföretag som driver tjänstepensionsverksamhet kan dock välja att tillämpa Solvens 2 på hela sin verksamhet.

Övergångsregleringen innebär att ett blandat företag ska räkna fram ett teoretiskt kapitalkrav för tjänstepensionsverksamheten. Detta kapitalkrav ska utgöra en del av det samlade kapitalkravet som företaget ska rapportera enligt Solvens 2. För att kunna beräkna ett separat kapitalkrav måste företaget dela upp sin balansräkning, inklusive uppbyggda överskott, i de två verksamheterna. Av motiven till bestämmelsen framgår hur en sådan ”mjuk separation” ska göras. Där framgår att ett blandat företag ska göra en uppdelning varje gång solvenskapitalkravet ska beräknas. Företaget ska också fastställa och dokumentera principerna för separationen.

FI konstaterar att övergångsregleringen skapar incitament för regelarbete hos de blandade företagen, med ökade risker för försäkringstagarna som följd. Ett företag kan exempelvis få incitament att styra kapitalkraven genom att flytta över riskfyllda tillgångar till tjänstepensionsverksamheten, och på så sätt kunna ta mer finansiell risk för dessa tillgångar. Samtidigt som det i teorin ger möjlighet till bättre avkastning skapar det i praktiken ett icke-harmoniserat konsumentskydd. FI konstaterar också att ett företag som flyttar över tillgångar på detta sätt, och som samtidigt tillämpar samma återbäringsränta för båda verksamheterna, inte tillämpar kontributionsprincipen på det sätt som avses.

Av en enkät som FI skickade ut i december 2015 framgår att elva blandade företag tillämpar övergångsregleringen. Dessa företag står för cirka 40 procent av det totala kapitalet som förvaltas av livförsäkringsföretagen. En felaktig tillämpning av regleringen kan därmed drabba ett stort antal försäkringstagare. Under senare delen av 2016 kommer FI att närmare undersöka hur de berörda företagen tillämpar separationskravet. FI kommer att granska företagets dokumentation och tillämpning av principerna för separationen. Syftet är att kartlägga om ett företag delar upp verksamheterna i syfte att minska det totala kapitalkravet, och om uppdelningen är förenlig med kontributionsprincipen. Eftersom den ”mjuka separationen” ligger till grund för den faktiska separation av verksamheterna som ett företag kommer att behöva genomföra när en reglering för tjänstepensionsföretag är på plats kommer FI att noggrant följa företagets arbete med detta. Om FI ser att separationskravet inte tillämpas som avsett kan det också bli aktuellt att inleda en diskussion med Finansdepartementet om att tydliggöra reglerna för detta.

FÖRSÄKRINGSFÖRETAGEN OCH NATURSKADERISKER

Som FI redogjorde för i 2015 års rapport kan förändrade väderförhållanden slå hårt på de skadeförsäkringsföretag som är exponerade mot olika typer av naturskaderisker. För att skydda sig mot omfattande och dyra naturskador och begränsa sina risker köper företagen ofta återförsäkring. Återförsäkringsskydden kan vara utformade för att skydda vid större enskilda skadehändelser. Men de kan också skydda företaget om det drabbas av en hög frekvens av naturskador, som sammantaget resulterar i stora skadekostnader.

Eftersom större naturskador inträffar relativt sällan utgår företagen huvudsakligen från modellerade antaganden i sin premiesättning och i sitt val av återförsäkringsskydd. Det finns en oro för en ökad sannolikhet för extrema väderförhållanden, och att såväl skadefrekvensen som skadekostnaderna i vissa utsatta områden kommer att bli högre framöver. För att företagen ska kunna infria sina åtaganden till kunderna behöver de kontinuerligt se över sina antaganden.

Under 2015 undersökte FI hur ett urval skadeförsäkringsföretag hanterar sina naturskaderisker. Undersökningen bygger på företagens egna bedömningar av riskerna och på de modelleringar som företagen väljer att göra, och ger en ögonblicksbild av deras hantering av riskerna. Under förutsättning att företagen i sin modellering har en rättvisande bedömning av sin naturskadeexponering indikerar resultatet att företagen är väl återförsäkrade. FI anser att det i nuläget inte krävs några ytterligare åtgärder på området. Dataunderlaget kan däremot komma att användas som en referens vid eventuella framtida uppföljningar.

Aktuella regleringsfrågor

Det pågår ett intensivt arbete med att utveckla nya tillsynsmetoder med anledning av Solvens 2. FI konstaterar att principer för hur reglerna ska tillämpas tar tid att utveckla. En fortsatt viktig fråga såväl för FI som för branschen är hur en reglering av tjänstepensionsföretag kommer att se ut. FI betonar vikten av att regeringen snarast ger besked i frågan. Samtidigt pågår på EU-nivå arbete som försäkringsbranschen bör följa noggrant.

SOLVENS 2 – FRÅN REGELGIVNING TILL TILLÄMPNING

Arbetet med Solvens 2 har pågått i många år och FI har varit aktiv såväl inom det europeiska arbetet som i förberedelserna och genomförandet av regelverket i Sverige. De flesta försäkringsföretag har också under lång tid förberett sig för reglerna. Det har skett dels genom de konsekvensstudier (QIS-enkäter) som Eiopa har genomfört, dels genom företagens interna anpassningar av processer och rutiner.

Solvens 2 kännetecknas av kvalitativa och principbaserade krav, som ger företagen en större flexibilitet i hur kraven ska uppfyllas. Vissa delar av regelverket innehåller dock mycket detaljerade kvantitativa krav. En central uppgift i tillsynen blir att säkerställa att ett företag – genom sina interna rutiner och processer – faktiskt uppfyller uppställda krav.

På FI och inom EU pågår ett intensivt arbete med att utveckla nya tillsynsmetoder, och en ny tillsynspraxis behöver också utvecklas. I och med Solvens 2 får de nationella tillsynsmyndigheterna en enhetlig verktyglåda och ska genomföra sin tillsyn på ett likartat sätt. Det innebär att FI måste anpassa sina tillsynsrutiner till de krav som Eiopa ställer. Att utveckla en praxis och uppnå en samsyn kring hur reglerna ska tolkas och tillämpas är tidskrävande. Det gäller inte minst de delar av regelverket som är av kvalitativ karaktär, och där tolkningsmöjligheterna är större. FI anser att det är viktigt att alla parter nu gemensamt arbetar för att reglerna ska få fullt genomslag i praktiken.

OKLARHETER OM TJÄNSTEPENSIONSREGLERINGEN

Som FI redogjorde för i 2015 års rapport föreslog Tjänstepensionsföretagsutredningen en ny reglering för tjänstepensionsföretag.²² I sitt remissvar betonade FI att ett samtidigt ikraftträdande av ändringarna i försäkringsrörelseslagstiftningen och en ny reglering för tjänstepensionsföretag var önskvärt för att ge befintliga företag med tjänstepensionsverksamhet en möjlighet att omvandlas till tjänstepensionsföretag, i enlighet med utredningens förslag. FI ansåg visserligen att ett eventuellt glapp mellan ikraftträdandet av de båda regelverken skulle kunna hanteras genom en övergångsreglering. Men FI framhöll också att det fanns potentiella negativa effekter på konsumentskyddet av ett sådant förfarande eftersom den föreslagna omvandlingstiden då skulle kortas betydligt.

De övergångsregler som lagstiftaren har infört för livförsäkringsföretag som driver tjänstepensionsverksamhet syftar just till att göra det möjligt för berörda företag att gå över till en kommande tjänstepensionsreglering. Men det är i dagsläget ännu oklart när regleringen kan vara på plats, och hur den ska vara utformad. Regeringen har aviserat att man

22 SOU 2014:57.

arbetar med frågan men antalet frågetecken är stort. Det pågår också andra utredningar som rör tjänstepensionsområdet, vilket kan påverka arbetet. Det handlar främst om Tjänstepensionsbeskattningsutredningens översyn av tryggandelagens regler och utredningen om hur direktivet om intjänande och bevarande av tjänstepension ska genomföras i svensk rätt.²³ Samtidigt pågår också en så kallad dialog inom EU, där EU-kommissionen, rådet och parlamentet ska enas om ett gemensamt förslag till uppdaterat tjänstepensionsdirektiv, IORP 2. Arbetet med nationell lagstiftning respektive europeiskt direktivarbete är naturligtvis nära sammanlänkade eftersom arbetet inom EU måste beaktas i det svenska lagstiftningsarbetet.

FI betonar vikten av att regeringen snarast ger besked om inriktningen för en kommande tjänstepensionslagstiftning. Frågan om även företag som valt att tillämpa Solvens 2 fullt ut kommer att kunna omvandlas är en central fråga som branschen behöver få svar på. FI vill i detta sammanhang återigen framhålla behovet av att säkerställa en tillräcklig omvandlingstid så att de försäkrades rättigheter kan värnas. Som FI tidigare har påpekat är det också viktigt att i lagstiftningsarbetet beakta effekterna på konsumentskyddet som skillnader i reglerna för tjänstepensionsföretag respektive livförsäkringsföretag kan ha.

REGELUTVECKLING PÅ EU-NIVÅ

EU-kommissionen har för närvarande stort fokus på konsumentskyddsfrågor, inte minst inom det finansiella området. På försäkringsområdet pågår en hel del arbete som kan komma att påverka företagen, och som den svenska försäkringsbranschen därför bör följa noggrant.

Krishantering

Mot bakgrund av erfarenheterna från den senaste finanskrisen, då flera länder fick använda offentliga medel för att rädda banker som fallerat, tog EU fram ett regelverk för att hantera kreditinstitut och värdepappersföretag i kris, det så kallade krishanteringsdirektivet.²⁴

Krishanteringsdirektivet

Krishanteringsdirektivet syftar till att ge staten möjligheter att rekonstruera eller aveckla kreditinstitut och värdepappersföretag utan betydande störningar och avbrott i samhällsviktig verksamhet, så kallad resolution, samtidigt som företagets ägare och lånefinansierare får bära kostnaderna för inträffade förluster. Ett annat syfte är att undvika att enskilda företag hamnar i problem som kan framtvinga resolution. Direktivet innehåller därför bestämmelser om hur resolution går till, förberedelser för ett sådant förfarande och förebyggande tillsynsåtgärder. Direktivet ger de behöriga myndigheterna delvis nya befogenheter att förebygga och hantera kriser. Exempelvis får de möjligheter, och i vissa fall skyldigheter, att skriva ner den krisande bankens skulder eller omvandla skulderna till aktier i banken. I Sverige ansvarar Riksgälden för resolutioner av kreditinstitut och värdepappersföretag, delvis i samarbete med FI. Den svenska lagstiftningen som genomför direktivet trädde i kraft den 1 februari 2016.

Under de närmaste åren kommer den europeiska försäkrings- och tjäns-

23 SOU 2015:68 respektive Dir. 2015:45.

24 Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/59/EU.

teptionsmyndigheten Eiopa att påbörja arbetet med att utveckla ett regelverk för krishantering av försäkringsföretag. Även den internationella organisationen för försäkringstillsynsmyndigheter (IAIS) har tagit de första stegen i att ta fram ett regelverk för krishantering av globalt verksamma grupper. I detta arbete är också Financial Stability Board (FSB) en pådrivande kraft.

Även om arbetet ännu är i startgroparna anser FI att det är av stor vikt för både tillsynsmyndigheter och försäkringsbranschen att i god tid engagera sig i och påbörja förberedelserna inför kommande regelförändringar. Detta gäller inte minst de företag som ingår i en internationell grupp.

Garantiordning

Sedan 1996 finns en insättningsgaranti som innebär att staten, enligt vissa angivna regler, garanterar kundernas insättningar hos banker, kreditmarknadsbolag och vissa värdepappersbolag.²⁵ Garantin innebär att insättare får ersättning av staten upp till ett visst belopp om ett företag går i konkurs eller när FI beslutar att insättningsgarantin ska träda in. Syftet med insättningsgarantin är att stärka skyddet för allmänhetens insättningar och bidra till stabilitet i det finansiella systemet. Garantin finansieras genom avgifter från de företag som omfattas av den. Ett motsvarande skydd för försäkringstagarna i form av en garantiordning eller försäkringsgaranti finns inte i Sverige i dag. En utredning la 1998 fram ett förslag om en sådan, men den ledde inte till någon lagstiftning.²⁶

EU-kommissionen publicerade 2010 en vitbok med en kartläggning av garantiordningar på försäkringsområdet i vissa av medlemsstaterna.²⁷ Vitboken är tänkt att ligga till grund för ett förslag till europeiskt regelverk med minimikrav på nationella garantiordningar. Kommissionens initiativ har ännu inte lett till något förslag om direktiv, men det innebär att frågan har blivit aktuell. IAIS har också intresserat sig för garantiordningar och gjorde 2013 en internationell kartläggning av dessa. I en anslutande analys anger IAIS att utformningen inte får leda till ökat risktagande bland försäkringsföretagen. I analysen framhålls också att även om en garantiordning kan bidra positivt vid krishantering, är den inte en ersättning för lämpligt utformade system för tillsyn och företags-avveckling.

Eiopa förväntar sig att EU-kommissionen under 2016 tar upp frågan om en gemensam standard för garantiordningar. I detta arbete är det av stor vikt att få in nationella synpunkter kring hur en garantiordning lämpligen bör utformas för att värna konsumentskyddet, samtidigt som eventuella nationella särdrag tas i beaktande. FI uppmanar därför den svenska försäkringsbranschen att i tid engagera sig i detta arbete, tillsammans med den europeiska branschorganisationen Insurance Europe. FI ser också positivt på ett samarbete med branschen i denna fråga.

25 Garantin gäller för alla typer av konton och ger ersättning upp till 100 000 euro per kund och bank.

26 SOU 1998:2 2.

27 White paper On Insurance Guarantee Schemes COM(2010) 370.

Ordlista

Aktiekursrisk Känslighetsmått på värdet av aktieinnehav eller aktierelaterade innehav som mäter hur värdet förändras när marknadsvärdet för aktier förändras.

Depåförsäkring Livförsäkring av sparandetyper där försäkringstagaren väljer hur premier och avkastning ska placeras. Kapitalet kan investeras exempelvis i värdepapper eller investeringsfonder.

Diskonteringsränta Den ränta som används för att beräkna nuvärdet av en betalning som ligger i framtiden.

Dispositiv regel En bestämmelse som kan avtalas bort eller åsidosättas, och som därmed inte behöver följas. Motsatsen är tvingande bestämmelser, det vill säga regler som inte kan avtalas bort.

Eiopa Europeiska försäkrings- och tjänstepensionsmyndigheten. Ett unionsorgan inom EU sedan 2011. Eiopa är en del av det europeiska systemet för finansiell tillsyn och är också ett oberoende rådgivande organ till Europaparlamentet och rådet.

Filial Verksamhet i form av ett avdelningskontor med självständig förvaltning men som inte är ett separat bolag. Filialen kan bedriva verksamhet i ett annat land än företagets hemland.

Flaor Framåtblickande bedömning av de egna riskerna. En del av förberedelserna inför Solvens 2 med syfte att säkerställa att försäkringsföretagen klarar solvenskraven från den dagen reglerna träder i kraft. Flaor ska genomföras i enlighet med de principer som gäller för en Orsa.

Fondförsäkring Livförsäkring där försäkringstagaren väljer de fonder som premier och avkastning ska investeras i.

FSB, Financial Stability Board Ett internationellt organ som har inrättats av G20-länderna och som övervakar och ger ut rekommendationer om det globala finansiella systemet.

Förmånsbestämd pensionsförsäkring Traditionell pensionsförsäkring där försäkringsföretaget utlovar att pensionen ska utgöra en viss procent av den pensionsgrundande lön som personen har vid pensioneringen.

Försäkringstekniska avsättningar De avsättningar som ett försäkringsföretag behöver ha för att täcka framtida utbetalningar till försäkringstagarna och kostnader för att administrera försäkringarna.

IAIS Internationella organisationen för försäkringstillsynsmyndigheter. IAIS är det viktigaste organet på global nivå för samarbete om regler och tillsyn som rör försäkring.

Moturval (adverse selection) Ett för försäkringsföretaget snedvridet urval av försäkringstagare som innebär att skadekostnaderna blir högre än beräknat, och som kan innebära att företaget får svårt att uppfylla sina åtaganden.

Orsa Egen risk- och solvensbedömning. En del av ett försäkringsföretags riskhanteringssystem där företaget, utifrån sin riskprofil, risktolerans och affärsstrategi, ska beräkna hur mycket kapital som krävs för att bedriva verksamheten på såväl kort som lång sikt. Orsan ska bland annat ge företagets ledning förståelse för verksamhetens risker, och ska därför ingå som en integrerad del i affärsstrategin och beaktas vid strategiska beslut.

Premiebestämd pensionsförsäkring Traditionell pensionsförsäkring där försäkringstagaren garanteras en viss lägsta avkastning. Den slutliga pensionen bestäms bland annat av storleken på de premier som betalas in och avkastningen på dessa.

QIS Kvantitativ förstudie som ska fungera som underlag för nya regler som arbetas fram inom EU.

Resolution Ett särskilt förfarande för att rekonstruera eller avveckla fallande finansiella företag på ett effektivt sätt, och som innebär en låg risk för att statligt stöd kommer att behövas.

Ränterisk Känslighetsmått för finansiella tillgångar och skulder som mäter hur värdet förändras när marknadsräntorna stiger eller faller.

Solvens Förmågan att stå för sina åtaganden till försäkringstagarna.

Solvenskvot Ett försäkringsföretags kapitalbas dividerad med företagets solvensmarginal.

Solvens 2 De nya solvensregler för försäkringsföretag som arbetats fram inom EU och som trädde i kraft den 1 januari 2016.

Stresstest Analys av olika scenarier för att testa motståndskraften mot oväntade och negativa händelser.

Tjänstepensionsförsäkring Försäkring som gäller pensionsförmåner som har samband med yrkesutövning och som grundas på överenskommelse om pensionsförmåner mellan arbetsgivare och arbetstagare, eller deras respektive företrädare.

Traditionell försäkring Livförsäkring där försäkringsföretaget garanterar en viss lägsta avkastning på sparat, vanligen genom att avtala om en garanterad nivå för försäkringsbeloppet.

Vitbok Förslag från EU-kommissionen på insatser inom ett visst område. Om en vitbok får ett positivt mottagande i rådet kan den utmyнна i ett handlingsprogram på det aktuella området.

Återförsäkring Riskfördelningsmetod som innebär att ett försäkringsföretag försäkrar sina egna åtaganden hos ett eller flera andra försäkringsföretag.

Återhämtningsplan En plan som upprättas av ett finansiellt företag i syfte att för olika scenarier identifiera åtgärder som företaget avser att vidta för att bevara eller återställa sin finansiella ställning och livskraft efter en betydande försämring av den finansiella situationen.

Ömsesidigt försäkringsföretag Ett försäkringsföretag som ägs av sina försäkringstagare och där allt överskott går tillbaka till försäkringstagarna. Om företaget gör förluster används försäkringstagarnas överskott för att täcka dessa.



Finansinspektionen
Box 7821, 103 97 Stockholm
Besöksadress Brunnsgatan 3
Telefon 08-408 980 00
Fax 08-24 13 35
finansinspektionen@fi.se

www.fi.se