



FI-tillsyn

Otydliga beräkningsunderlag i många skadeförsäkringsföretag

Nr 14

27 augusti 2019



INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	3
FÖRSÄKRINGSTEKNISKA AVSÄTTNINGAR CENTRALA	5
FÖRDJUPAD ANALYS AV FÖRSÄKRINGSTEKNISKA BERÄKNINGSUNDERLAG	6
Analysmetod och genomförande	6
BRISTER I FÖRETAGENS BERÄKNINGSUNDERLAG	8
Detaljnivån på företagens försäkringstekniska beräkningsunderlag varierar	8
Företagen behandlar kontraktsgränser på olika sätt	9
Om beaktandet av osäkerheten i beräkningarna	9
Om valideringen av beräkningarna	10
Om kostnader i beräkningarna	10
Expertbedömningar ska framgå	10
SLUTSATSER OCH REKOMMENDATIONER	12
De försäkringstekniska beräkningsunderlagen behöver förbättras	12
Tillämpade kontraktsgränser vid förenklingar kan motiveras tydligare	13
Osäkerheter företaget beaktar i beräkningarna kan beskrivas tydligare	13
Utformningen av valideringen av beräkningarna kan motiveras tydligare	13
Förenklingar i beräkningen av kostnader kan motiveras tydligare	13
Uppföljning	14
BILAGA 1 - ENKÄT	15
BILAGA 2 – TILLÄMPLIGA BESTÄMMELSER	18
ORDLISTA	25

FI-tillsyn

Finansinspektionen publicerar återkommande tillsynsrapporter i en numrerad rapportserie. Tillsynsrapporterna är en del av FI:s kommunikation. Rapporterna behandlar genomförda undersökningar och annan tillsyn som FI utför. Genom rapporterna informerar FI om vilka iakttagelser och bedömningar som FI har gjort och om sina förväntningar i olika frågor. Detta kan vara till stöd för företagen i deras verksamhet.

Sammanfattning

Många skadeförsäkringsföretag behöver förtydliga sina försäkringstekniska beräkningsunderlag. Otydliga underlag, gör att experter inte förstår hur företagen har räknat ut sina försäkringstekniska avsättningar. Det finns alltid en risk att otydliga underlag leder till missvisande beräkningar, vilket i värsta fall kan göra att försäkringsföretag går omkull. Det visar en analys som Finansinspektionen (FI) har gjort.

Ett försäkringsföretag ska göra försäkringstekniska avsättningar för sina åtaganden för de försäkringsavtal som företaget har ingått. Avsättningarna ska värderas till det belopp som vid varje tidpunkt förväntas täcka alla försäkringsersättningar och övriga kostnader som företaget har.

Posten försäkringstekniska avsättningar är en mycket stor del av skuldsidan i balansräkningen för skadeförsäkringsföretagen. Missvisande beräkningar av avsättningarna kan äventyra ett försäkringsföretags solvens. Det finns flera exempel på när skadeförsäkringsföretag i slutändan har gått omkull på grund av direkt felaktiga beräkningar av avsättningarna. De försäkringstekniska beräkningarna ska göras och dokumenteras enligt kraven i Solvens 2-regelverket¹ (Solvens 2).

Alla företag som ingår i vår fördjupade analys har försäkringstekniska beräkningsunderlag. Men analysen visar att delar av de försäkringstekniska beräkningsunderlagen i flera fall är otydliga och att företagen ibland utelämnar nödvändiga beskrivningar. Det saknas ofta tillräckliga hänvisningar för att kunna följa hela beräkningen.

Enligt Solvens2 måste företagen validera² sina beräkningar. Det innebär att de ska kontrollera att beräkningarna är lämpliga, ändamålsenliga och korrekta. Hur omfattande valideringen av beräkningar och väsentliga antaganden är varierar mellan företagen. Det saknas ofta tillräckligt resonemang om varför företaget har valt en viss detaljnivå för sin validering.

FI ifrågasätter om företagen beskriver sina beräkningar tillräckligt utförligt i de försäkringstekniska beräkningsunderlagen. Delar av de underlagen som vi har analyserat har brister som gör att det är mycket svårt eller omöjligt att förstå och rekonstruera företagens beräkningar i alla delar. Det saknas tillräckliga hänvisningar för att kunna följa hela beräkningen. Det är också svårt att utifrån dokumentationen förstå

¹ Med Solvens 2-regelverket avser vi genomförandet av Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/138/EG av den 25 november 2009 om upptagande och utövande av försäkrings- och återförsäkringsverksamhet (Solvens II-direktivet) i lag och föreskrifter (försäkringsrörelselagen [2010:2042] och Finansinspektionens föreskrifter [FFFS 2015:8] om försäkringsrörelse), Kommissionens delegerade förordning (EU) 2015/35 av den 10 oktober 2014 om komplettering av Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/138/EG om upptagande och utövande av försäkringsverksamhet (Solvens II-förordningen) och Eiopas tillhörande riktlinjer.

² Med validering avses kontroller av beräkningarna och gäller det som står i Artikel 264 i Kommissionens delegerade förordning (EU) 2015/35 av den 10 oktober 2014 komplettering av Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/138/EG om upptagande och utövande av försäkringsverksamhet (Solvens II-förordningen) och Eiopas tillhörande riktlinjer.

varför företagen har valt vissa metoder samt gjort vissa antaganden och eventuella förenklingar i beräkningarna.

FI rekommenderar företagen att se över sina försäkringstekniska beräkningsunderlag. Vi uppmanar företagen att säkerställa att det går att förstå och rekonstruera beräkningarna utifrån underlaget och de hänvisningar som finns där. När det behövs bör företagen utveckla och förtydliga sina resonemang om beräkningarna av de försäkringstekniska avsättningarna.

I denna rapport lyfter vi fram de delar där FI anser att det finns skäl att kommunicera generella förbättringsmöjligheter. Enskilda analyserade företags eventuella specifika brister utvecklas inte i detalj här.

Försäkringstekniska avsättningar centrala

Ett skadeförsäkringsföretag ska beräkna sina försäkringstekniska avsättningar så att de kan förväntas räcka till för att täcka alla framtida skadeersättningar och kostnader som följer av ingångna försäkringsavtal. En felaktig värdering av de försäkringstekniska avsättningarna kan göra att företagets solvens blir missvisande.

Reglerna om beräkning av försäkringstekniska avsättningar syftar till att säkerställa att ett försäkringsföretag vid varje tidpunkt ska kunna uppfylla sina åtaganden gentemot försäkringstagarna. Detta gäller för alla typer av försäkringsverksamhet. Reglerna om försäkringstekniskt beräkningsunderlag syftar i sin tur till att säkerställa att beräkningen av de försäkringstekniska avsättningarna, och de antaganden och andra parametrar som ligger till grund för dem, dokumenteras så att företagets överväganden och beräkningar går att följa. För att de försäkringstekniska avsättningarna ska bli så rättvisande som möjligt krävs alltså att de beräknas på ett ansvarsfullt, tillförlitligt och objektivt sätt, som också går att rekonstruera och kontrollera i efterhand.

Reglerna om försäkringstekniska avsättningar och försäkringstekniskt beräkningsunderlag är centrala i den näringsrättsliga regleringen av försäkringsföretagen. Syftet med reglerna är bland annat att upprätthålla ett effektivt konsumentskydd. Om företagen använder för optimistiska antaganden kan det innebära att de försäkringstekniska avsättningarna underskattas. Då riskerar företaget att inte kunna uppfylla sina åtaganden gentemot försäkringstagarna.

Försäkringstekniska avsättningar är en mycket stor del av skuldsidan i balansräkningen för skadeförsäkringsföretagen. Förändringar av avsättningarna påverkar årets resultat och har en direkt påverkan på kapitalbasen. En ökning av avsättningarna leder till att kapitalbasen minskar och därmed att solvenskvoten sänks. De beräknade avsättningarnas storlek är även ingångsvärden för beräkningar av solvenskapitalkravet i Solvens 2 och kan också påverka solvenskvoten den vägen.

Fördjupad analys av försäkringstekniska beräkningsunderlag

Finansinspektionen (FI) har gjort en fördjupad analys av hur ett antal av skadeförsäkringsföretagen beräknar sina försäkringstekniska avsättningar. Vi har främst analyserat hur företagen beskriver beräkningarna i sina försäkringstekniska beräkningsunderlag.

FI gjorde under vintern 2018-2019 en fördjupad analys av beräkningen av försäkringstekniska avsättningar i ett antal utvalda skadeförsäkringsföretag. Syftet var att göra en avgränsad kartläggning av skadeföretagens beräkningsmetoder, antaganden och tillvägagångssätt samt att granska hur dessa har beskrivits i företagens försäkringstekniska beräkningsunderlag.

ANALYSMETOD OCH GENOMFÖRANDE

FI skickade i oktober 2018 ut en enkät till ett antal av de större skadeförsäkringsföretagen. Svarstiden var fyra veckor. Enkäten besvarades av samtliga företag som valts ut för analysen.

Enkäten bestod av fördjupade frågor om beräkningarna av de försäkringstekniska avsättningarna för solvensändamål enligt Solvens 2. Utöver att besvara frågorna begärde FI att företagen skulle skicka in det försäkringstekniska beräkningsunderlaget för de delar av försäkringsaffären som valts ut för analysen. Analysen avgränsades till ett antal utvalda kategorier av försäkringsprodukter. Företagen fick lämna in fullständiga beräkningar av avsättningar för premiereserv³ och skadereserv⁴. När det gäller premiereserven fick företagen redogöra detaljerat för vilka försäkringsavtal som de anser ger ett åtagande som kräver en beräknad premiereserv för att täcka framtida skador. De försäkringsavtal som ska beaktas vid beräkningen av premiereserven bestäms av de kontraktsgränser som anges i Solvens 2. Dessa kontraktsgränser avgör när ett försäkringsavtal gör att företaget måste beräkna en reserv för att kunna täcka de skador och kostnader som följer av försäkringsåtagandet

Vi frågade också hur företagen beaktar osäkerheten i sina beräkningar och om valideringen av beräkningarna.

Enkäten innehöll också frågor om kostnadsantaganden i beräkningarna av de försäkringstekniska avsättningarna. Företagen fick redogöra för vilka kostnader som inkluderats i dessa beräkningar och hur kostnaderna fördelats. Vi frågade även efter vilka inflationsantaganden för kostnader som företagen tillämpar. Avslutningsvis fick företagen redogöra för sina beräkningar av nyckeltalen skadekvot och totalkostnadsprocent.

3 Premiereserv är en reserv som ska täcka framtida skador och kostnader under återstående löptid för gällande försäkringsavtal.

4 Skadereserv är en reserv som ska täcka återstående kostnader för inträffade skador.

Utgångspunkt vid analysen av kostnadsmodelleringen

FI:s analys har utgått från att värderingen av kassaflödena i den bästa skattningen kan variera från ett företag till ett annat, beroende på vilka modeller och antaganden som företaget väljer i sina beräkningar. Att de metoder och antaganden som företagen kan använda vid modellering av kostnadskassaflödet varierar i större utsträckning än vid modellering av de flesta andra kassaflödena, är också något som kan förväntas. Detta eftersom det enskilda företags kostnader är knutna till det sätt som företaget bedriver verksamhet på och det bestånd av försäkringsprodukter som företaget har. Kostnaderna kan därför modelleras och fördelas på olika sätt av olika företag. Det är upp till varje företag att välja en lämplig modell för sin kostnadsberäkning, förutsatt att företaget kan motivera och förklara vart och ett av de antaganden som det har använt och i övrigt följer gällande reglering.

Analysen av det försäkringstekniska beräkningsunderlaget

Det försäkringstekniska beräkningsunderlaget ska komplettera och närmare precisera de principer som anges i försäkringsföretagets försäkringstekniska riktlinjer⁵. Beräkningsunderlaget ska åtminstone innehålla beskrivningar av de beräkningsformler och metoder som används, de beräkningsparametrar som ingår i beräkningsformlerna, de statistiska och ekonomiska modeller som företaget använder vid skattning av beräkningsparametrar och eventuellt tillämpade expertbedömningar. Det ska även innehålla ändringshistorik⁶.

FI:s analys har utgått från de krav som ställs på det försäkringstekniska beräkningsunderlaget i Försäkringsrörelselagen (FRL) samt i Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2015:8) om försäkringsrörelse.

⁵ Se 9 kap. 17 § Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2015:8) om försäkringsrörelse.

⁶ Se 9 kap. 29 § Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2015:8) om försäkringsrörelse.

Brister i företagens beräkningsunderlag

FI har upptäckt brister i företagens beräkningsunderlag. Det finns stora variationer i hur detaljerat företagen beskriver beräkningarna i det försäkringstekniska beräkningsunderlaget. Delar av beräkningarna är svåra att följa utifrån dokumentationen och det saknas i vissa fall tydliga förklaringar till varför man valt vissa beräkningsmetoder. Här sammanfattar vi de allvarligaste bristerna som framkommit i något eller flera av de analyserade företagen.

DETALJNIVÅN PÅ FÖRETAGENS FÖRSÄKRINGSTEKNISKA BERÄKNINGSUNDERLAG VARIERAR

FI har analyserat delar av de försäkringstekniska beräkningsunderlag som företagen har skickat in. I 9 kap. 28-29 §§ Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2015:8) om försäkringsrörelse anges vad det försäkringstekniska beräkningsunderlaget ska innehålla.

En utomstående person med tillräckliga kunskaper⁷ ska alltså kunna beräkna samma försäkringstekniska avsättning som företaget har i sin Solvens 2-balansräkning, inom rimliga avvikelser till exempel med hänsyn till beräkningstekniska frågor eller avrundningsproblematik.

I analysen framkommer att det finns stora skillnader mellan hur och på vilken detaljnivå, som företagen har utformat sina försäkringstekniska beräkningsunderlag för sådana beräkningar som omfattas av Solvens 2.

En del företag har ett utförligt försäkringstekniskt beräkningsunderlag där det är möjligt för en utomstående person med tillräckliga kunskaper att ta del av beräkningarna på detaljnivå. De företagen beskriver noggrant sina beräkningsmetoder, parametrar och antaganden samt hur antaganden tas fram. Vidare beskriver de företagen alla kassaflöden som ingår i beräkningen av den bästa skattningen och också här på en detaljerad nivå. De gör också hänvisningar till underliggande dokument för ännu mer detaljerade beskrivningar.

För de företag som har ett försäkringstekniskt beräkningsunderlag av en mer övergripande karaktär saknas dock detaljer för beräkningarna. Det förekommer även att en del företag har vissa delar som är väl beskrivna, men där andra delar inte beskrivits tydligt. Dessa företag beskriver inte beräkningarna från lägsta nivå, utan endast de sista stegen i beräkningen av den bästa skattningen. Det har därför varit svårt att förstå och följa vissa delar av dessa beräkningar.

De allvarligaste bristerna i beräkningsunderlagen

I listan nedan sammanfattar vi de allvarligaste bristerna, som förekommer i olika grad, i något eller flera av de undersökta företagens försäkringstekniska beräkningsunderlag. Bristerna i

⁷ Se 9 kap. 28 § Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2015:8) om försäkringsrörelse.

beräkningsunderlagen gör det svårt att följa och förstå företagens beräkningar av försäkringstekniska avsättningar:

- Det förekommer bristande resonemang om valet av beräkningsmetoder.
- Företaget beskriver beräkningsformler och metoder endast på övergripande nivå.
- Det saknas hänvisningar till dokument med viktiga underliggande detaljer för beräkningarna.
- Det framgår inte hur antaganden tas fram.
- Det saknas en beskrivning av sambandet mellan kostnads- antaganden och beräkningsformler.
- Produkter som företagen bedömer har marginell påverkan på de försäkringstekniska avsättningarna beskrivs knapphändigt eller inte alls.
- Information om indata till beräkningarna är knapphändig eller saknas helt.
- Det framgår inte när expertbedömningar görs.
- Det saknas ändringshistorik.

FÖRETAGEN BEHANDLAR KONTRAKTSGRÄNSER PÅ OLIKA SÄTT

Av artikel 17 i Solvens 2-förordningen framgår att en försäkrings- eller återförsäkringsförpliktelse ska inkluderas i beräkning av bästa skattning och riskmarginal för försäkringstekniska avsättningar vid den tidpunkt företaget blir part till avtalet eller då försäkringen börjar gälla, beroende på vad som inträffar först. Företaget ska endast ta upp förpliktelser inom avtalets gränser som anges i artikel 18 i Solvens 2-förordningen. Dessa kontraktsgränser avgör alltså när ett försäkringsavtal gör att företaget måste beräkna en avsättning för att kunna täcka de kostnader som följer av försäkringsåtagandet. I svaren på enkäten framgår att vissa företag gör en del förenklingar vid hanteringen av kontraktsgränserna. Speciellt hanteras utskickade offerter eller förnyelsebrev på olika sätt i företagen. I vissa fall tar företagen med avtal i beräkningarna redan när offert eller förnyelsebrev skickas ut, men i andra fall först då försäkringen börjar gälla eller vid andra olika tidpunkter däremellan. FI konstaterar att det ofta saknas dokumenterade resonemang om hur företagen har valt att hantera kontraktsgänserna för försäkrings- och återförsäkringsavtal och hur deras eventuella förenklingar uppfyller kraven i Solvens 2-förordningen.

OM BEAKTANDET AV OSÄKERHETEN I BERÄKNINGARNA

I artikel 30 i Solvens 2-förordningen anges att företagen ska beakta all osäkerhet i kassaflödena när de vid beräknar de försäkringstekniska avsättningarna. Exempel på osäkerheter som ska beaktas är när och hur ofta skadehändelser kan inträffa samt hur allvarliga skadehändelser som kan tänkas inträffa. Det är viktigt att detta görs eftersom de försäkringstekniska avsättningarna annars kanske inte motsvarar den förväntade risken för skadefall. Svaren på frågan hur företagen beaktar sådana typer av osäkerheter varierar stort. Företagen svarar att de beaktar osäkerheten, men ger ingen tydlig beskrivning av hur detta görs och vilka resonemang man för. Det är svårt att bedöma i

vilken utsträckning osäkerheten verkligen beaktas vid beräkningarna utifrån den dokumentation som FI har granskat.

OM VALIDERINGEN AV BERÄKNINGARNA

Artikel 264 i Solvens 2-förordningen anger att beräkningen av de försäkringstekniska avsättningarna ska valideras. Valideringen ska motivera och visa att de försäkringstekniska beräkningarna är lämpliga och ändamålsenliga. Valideringen ska också utmana beräkningarna och de antaganden som görs. Valideringen ska alltså inte bara kontrollera att det blivit rätt i själva beräkningsstegen. Hur omfattande valideringen av de försäkringstekniska avsättningarna är skiljer sig mellan de analyserade företagen. Vissa företag validerar endast den försäkringstekniska avsättningen på en hög nivå, medan andra validerar på en mer detaljerad nivå som även innefattar viktiga underliggande antaganden i beräkningen.

OM KOSTNADER I BERÄKNINGARNA

Artikel 31 i Solvens 2-förordningen anger vilka kostnader som ska ingå i kassaflödesberäkningarna i beräkningen av de försäkringstekniska avsättningarna. Ett antal frågor som FI ställde till företagen syftade till att undersöka hur företagen värderar sina framtida kostnader.

FI bad företagen beskriva hur framskrivningen⁸ av kostnader modelleras för följande sex typer av kostnader i företagets kassaflödesprognos:

- administrativa kostnader
- kostnader för kapitalförvaltning
- kostnader för skadereglering
- anskaffningskostnader
- indirekta kostnader och
- återförsäkringskostnader

Hos flera av företagen saknas ett tillräckligt utvecklat resonemang som grund för att fastställa kostnadsantaganden och fördelningen av kostnader. Det förekommer även förenklingar av allokeringen av driftskostnader. Stödjande analys eller resonemang om lämpligheten i att tillämpa förenklingen saknas ofta.

Av svaren på enkäten framgår att företagen hanterar inflation i kostnader på olika sätt. De flesta företagen hanterar inflationen med explicita antaganden. I några fall hanteras inflationen implicit utifrån historiskt data. I dessa fall saknades stödjande resonemang om hur rimligt historiken kan antas spegla den framtida inflationen.

EXPERTBEDÖMNINGAR SKA FRAMGÅ

Expertbedömningar kan användas i de fall där det inte finns någon lämplig beräkningsmetod eller där det saknas möjlighet att på något sätt ta fram dataunderlag till beräkningarna. Det ska framgå när företagen använder expertbedömningar. Analysen visar att det i flera

⁸ Med framskrivning av kostnader menas hur kostnaderna prognostiseras för varje framtida år i kassaflödet.

fall saknas beskrivningar av var och hur expertbedömningar har använts i beräkningarna.

Slutsatser och rekommendationer

Granskningen visar att företagen behöver lägga till ytterligare förtydliganden och stödjande resonemang för att beskriva de beräkningar och antaganden som de valt att göra. Alla skadeförsäkringsföretag rekommenderas att se över sina försäkringstekniska beräkningsunderlag för att säkra att de uppfyller kraven på dokumentation.

DE FÖRSÄKRINGSTEKNISKA BERÄKNINGSUNDERLAGEN BEHÖVER FÖRBÄTTRAS

Ett försäkringsföretag ska se till att det försäkringstekniska beräkningsunderlaget och företagets försäkringstekniska riktlinjer, samt dokumentation som dessa hänvisar till, sammantaget innehåller den information som behövs för att en utomstående person med tillräckliga aktuariella kunskaper ska kunna förstå och rekonstruera de försäkringstekniska beräkningarna⁹.

FI har sett brister i de flesta av de analyserade försäkringstekniska beräkningsunderlagen. Bristerna är sådana att det finns risk för att en utomstående person med tillräckliga kunskaper inte kan förstå och rekonstruera alla de försäkringstekniska beräkningarna. FI anser att en utomstående person med tillräckliga kunskaper bör ha kännedom om vedertagna metoder, som till exempel chain ladder-metoden eller Bornhuetter Ferguson-metoden. Det försäkringstekniska beräkningsunderlaget behöver därför inte innehålla en detaljbeskrivning av sådana metoder för att leva upp till kraven i regelverket. Information om vilka modellval och metoder som används för en beräkning måste dock nämnas i det försäkringstekniska beräkningsunderlaget eller i dokument som det hänvisar till.

För att minska risken för missförstånd och undvika att beräkningarna blir personberoende rekommenderar FI att företagen ser över beräkningsunderlagen tillsammans med de dokument som dessa hänvisar till. Typiska brister som företagen bör se över är följande:

- En röd tråd och konsekventa beteckningar saknas i och mellan dokument, vilket gör det svårare att förstå beräkningarna.
- Tydliga hänvisningar i och mellan dokument saknas, vilket gör det svårt att följa de olika stegen i beräkningarna.
- Information saknas om hur de antagandena som används i beräkningarna ska tas fram samt och om varför just dessa antaganden ansetts lämpliga.
- När företagen använder expertbedömningar saknas en tydlig beskrivning var de används.
- Dokumentation över använt dataunderlag i beräkningarna saknas.
- Motivering saknas för tillämpade gränser för försäkrings- och återförsäkringsavtal när förenklingar används.
- Ändringshistorik saknas.
- Dokumentation över beräkningsmetoder som används saknas.

⁹ Se 9 kap. 28 § Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2015:8) om försäkringsrörelse.

TILLÄMPADE KONTRAKTSGRÄNSER VID FÖRENKLINGAR KAN MOTIVERAS TYDLIGARE

Det krävs en utförligare beskrivning av och motivering till hur företaget bestämmer kontraktsgrenser och hur dessa definieras för försäkrings- och återförsäkringsavtal, särskilt om förenklingar eller begränsningar på grund av proportionalitet används. För att en utomstående person med tillräckliga kunskaper ska förstå de försäkringstekniska beräkningarna krävs att dokumentationen innehåller resonemang om lämpligheten i de förenklingar som används i förhållande till kraven på kontraktsgrenser i artikel 17 och 18 i Solvens 2-förordningen. Företagen bör speciellt belysa sin hantering av kontraktsgrenser för utskickade offerter eller förnyelsebrev.

OSÄKERHETER FÖRETAGET BEAKTAR I BERÄKNINGARNA KAN BESKRIVAS TYDLIGARE

Av företagens enkätsvar framgår inte tydligt om de beaktar all osäkerhet när de beräknar de försäkringstekniska avsättningarna. Dokumentationen bör förtydliga hur osäkerheterna, som nämns i artikel 30 i Solvens 2-förordningen, beaktas i beräkningarna. Exempel på sådana osäkerheter som ska beaktas är när och hur ofta skadehändelser kan inträffa samt hur allvarliga skadehändelser som kan tänkas inträffa. Det är viktigt att detta görs eftersom de försäkringstekniska avsättningarna annars kanske inte motsvarar den förväntade risken för skadeutfall.

UTFORMNINGEN AV VALIDERINGEN AV BERÄKNINGARNA KAN MOTIVERAS TYDLIGARE

Kraven på validering av beräkningarna av de försäkringstekniska avsättningarna anges i artikel 264 i Solvens 2-förordningen. Valideringen ska göras minst en gång om året och om det finns indikationer på att de uppgifter, antaganden eller metoder som används vid beräkningen eller nivån på försäkringstekniska avsättningar inte längre är ändamålsenliga. FI anser inte att det finns en given detaljnivå i valideringen av beräkningarna som lämpar sig för alla företag. Aktuariefunktionen i företaget ska motivera att den detaljnivå som valideringen utförs på är tillräcklig och lämplig för att avgöra om de försäkringstekniska beräkningarna är ändamålsenliga. När det gäller antaganden ska åtminstone alla dessa som har väsentlig påverkan valideras.

FÖRENKLINGAR I BERÄKNINGEN AV KOSTNADER KAN MOTIVERAS TYDLIGARE

De kostnader som ska beaktas i kassaflödesberäkningarna anges i artikel 31 i Solvens 2-förordningen. Förenklingar för att beräkna kostnader eller hur de fördelas mellan olika försäkringsprodukter kan ibland motiveras med tanke på försäkringsföretagets storlek och komplexitet. Företag som använder förenklingar behöver dock motivera varför de är lämpliga.

I de fall där inflationen i kostnadsberäkningarna beräknas implicit utifrån historiskt data, behöver företagen motivera att det är en

lämplig modell för den framtida inflationen. FI rekommenderar dock att inflation modelleras explicit.

En viktig del i kostnadsmodelleringen är slutligen hur ofta företagen uppdaterar sina kostnadsantaganden. FI rekommenderar att samtliga företag ser över sina kostnadsantaganden löpande, dock minst årligen, vilket också de flesta företag i den här analysen gör.

UPPFÖLJNING

FI kommer att fortsätta att granska företagens beräkningar av försäkringstekniska avsättningar i den löpande tillsynen. Det gör vi för att säkerställa att de försäkringstekniska avsättningarna är värderade i enlighet med respektive regelverk.

Vidare arbetar FI tillsammans med de andra europeiska tillsynsmyndigheterna för att utreda frågor som gäller tolkningen av bestämmelserna i Solvens 2.

Vi planerar också att som en del av den löpande tillsynen fortsätta att använda företagens försäkringstekniska beräkningsunderlag vid framtida analyser av beräkningen av försäkringstekniska avsättningar.

FI kommer att kontakta de företag som visar specifika brister i beräkningen av de försäkringstekniska avsättningarna och i det försäkringstekniska beräkningsunderlaget.

Bilaga 1 - Enkät

1. Försäkringstekniskt beräkningsunderlag

- 1.1 Försäkringstekniskt beräkningsunderlag som avser de delar som omfattar beräkning av försäkringstekniska avsättningar för solvensändamål enligt Solvens 2-regelverket.

2. Avsättning för premiereserv

Avsättning för premiereserv omfattar avsättningar för ej intjänade premier och kvardröjande risker. Det är en framåtblickande avsättning och ska täcka skador som kommer att inträffa. Avsättning för ej intjänade premier ska täcka de kostnader som förväntas uppkomma under återstående löptid för gällande försäkringsavtal. Avsättning för kvardröjande risker ska motsvara de belopp som krävs för att företaget vid varje tidpunkt ska kunna uppfylla alla åtaganden som skäligen kan förväntas uppkomma med anledning av ingångna försäkringsavtal.

- 2.1 Beskriv och skicka in underlag för beräkning av avsättningarna för premiereserven.
- 2.2 Beskriv hur företaget beräknar framtida kassaflöden. Beskriv även hur företaget beaktar osäkerheten i dessa kassaflöden. (Artikel 28 och 30 i Solvens 2-förordningen)
- 2.3 Görs någon validering av premiereserven? Redogör i så fall för resultatet av valideringen. (Artikel 264 i Solvens 2-förordningen)
- 2.4 Redovisa hur företaget tolkar avtalsperiod? (Artikel 17-18 i Solvens 2-förordningen)
- 2.5 Vilket förnyelsedatum beaktas av företaget vid bedömningen av kontraktsgränserna? (Artikel 17-18 i Solvens 2-förordningen)
- 2.6 Beskriv företagets rätt att ensidigt ändra premie eller förmåner så att den fullt ut återspeglar de risker som täcks. (Artikel 18.3 c i Solvens 2-förordningen)
- 2.7 Vilka framtida premier har företaget tagit med i sin beräkning av premiereserven? (Artikel 18 i Solvens 2-förordningen)
- 2.8 Vilka antaganden görs om framtida omkostnader? (Artikel 31 i Solvens 2-förordningen)
- 2.9 Vilka antaganden använder företaget för annullation vid beräkning av premiereserven? (Artikel 22 i Solvens 2-förordningen)

3. Skadereserv

- 3.1 Beräknas avsättningen separat avseende stora skador? Skicka in underlag för dessa beräkningar.
- 3.2 Uppge vilka metoder bolaget använder för IBNR-beräkningen.
- 3.3 Beskriv de antaganden som används vid beräkningarna av skadereserven.

3.4 Beskriv hur företaget beräknar framtida kassaflöden och hur företaget beaktar osäkerheten i dessa kassaflöden. (Artikel 28 och 30 i Solvens 2-förordningen)

3.5 Fyll i information om premie- och skadeuppgifter enligt följande:

Premie- och skadeuppgifter för direkt försäkring, brutto																
Belopp i tkr																
													2015	2016	2017	
intjänad premie	sk.år															
	sk.år	-2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016				
ack utbet skadeersättning to m 2016																
utbet skadersättning under 2016 (ej ack)																
bedömd skadeavsättning (exkl sk.reg.l.reserv) ult 2016																
	sk.år	-2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017				
ack utbet skadeersättning to m 2017																
utbet skadersättning under 2017 (ej ack)																
bedömd skadeavsättning (exkl sk.reg.l.reserv) ult 2017																

4. Kostnadsantagande (Artikel 31 i Solvens 2-förordningen)

4.1 Hur fördelas kostnaderna för respektive klass eller affärgren?

4.2 Beskriv hur framskrivning görs för respektive av nedanstående kostnader. Skicka också in beräkningsunderlag med formler som beskriver modelleringen för varje kostnad separat. Om ni har valt att modellera vissa typer av kostnader tillsammans ombeds ni att förklara varför ni anser att en sådan modellering är realistisk.

- a) Administrativa kostnader
- b) Kostnader för kapitalförvaltning
- c) Kostnader för skadereglering
- d) Anskaffningskostnader
- e) Indirekta kostnader
- f) Återförsäkringskostnader

4.3 Hur hanteras overheadkostnader i beräkningarna?

4.4 Beaktar företaget inflation avseende driftskostnader i beräkning av bästa skattningen? Vilket inflationsantagande tillämpas?

4.5 Separeras provisioner från andra driftskostnader?

4.6 Fyll i uppgifter om kostnader med bokförda- respektive Solvens-2 värden enligt följande:

Aktiviteter		Bokfört	Ignorerade utgifter	Allokeringsdifferenser		Solvens 2
				Avskrivningar	IT	
1	Skaderegleringskostnad (direkta och allokerade till enskilda skador)					
2	Teckningskostnader/provisioner					
3	Underhållskostnader (ej av karaktären teckningsomkostnader eller provisioner) och skaderegleringskostnader (indirekta och oallokerade)					
4	Administration					
5	Investeringskostnader					
6	Återförsäkringskostnader					
7	Lokal- & Kontorskostnader					
Totalt						

4.7 Hur beräknar företaget skadekostnadskvot respektive totalkostnadskvot? Beskriv vilken data som ligger till grund för beräkningen av skadekvot respektive totalkostnadskvot.

Bilaga 2 – Tillämpliga bestämmelser

I denna bilaga återges endast ett urval av bestämmelser som är tillämpliga vid värderingen av försäkringstekniska avsättningar och hanteringen av det försäkringstekniska beräkningsunderlaget.

Försäkringsrörelselagen (2010:2043), FRL

Enligt 5 kap. 3 § FRL ska ett försäkringsföretag göra försäkringstekniska avsättningar för sina åtaganden med anledning av ingångna försäkringsavtal.

De försäkringstekniska avsättningarna ska motsvara det belopp som försäkringsföretaget skulle få betala om det omedelbart skulle föra över sina åtaganden till ett annat försäkringsföretag, som är oberoende och som har intresse av att transaktionen genomförs.

I 5 kap. 4 § FRL anges att beräkningen av de försäkringstekniska avsättningarna ska grundas på antaganden om riskmått, räntesatser och driftskostnader som var för sig är ansvarsfulla, tillförlitliga och objektiva.

Enligt 5 kap. 5 § första stycket FRL ska de försäkringstekniska avsättningarna utgöras av summan av en bästa skattning av framtida kassaflöden enligt 6, 7 och 9-12 §§ samt en riskmarginal enligt 13 §.

I 5 kap. 6 § första meningen FRL anges att den bästa skattningen av framtida kassaflöden ska motsvara det förväntade nuvärdet av de framtida kassaflöden som kan uppkomma med anledning av ingångna försäkringsavtal.

Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2015:8) om försäkringsrörelse (nedan FFFS 2015:8)

I 4 kap. 4 § FFFS 2015:8 anges ett försäkringsföretag när det beräknar den bästa skattningen av framtida kassaflöden enligt 5 kap. 6 § försäkringsrörelselagen (2010:2043), ska beakta alla inkommande och utgående kassaflöden som krävs för att slutligt reglera försäkringsåtagandena. Alla ersättningar som företaget förväntar sig att betala ut, oavsett om de är garanterade genom avtal eller inte, ska beaktas vid beräkningen.

Enligt 4 kap. 5 § FFFS 2015:8 kan den bästa skattningen beräknas antingen individuellt för varje försäkringsavtal eller kollektivt med en vedertagen försäkringsmatematisk metod.

I 4 kap. 6 § FFFS 2015:8 anges att ett försäkringsföretag när det beräknar den bästa skattningen ska utgå från uppdaterad och trovärdig information och använda realistiska antaganden. Företaget ska utföra beräkningen med lämpliga försäkringsmatematiska och statistiska metoder. Företaget ska i beräkningen även ta hänsyn till nuvärden genom att använda riskfria räntesatser för relevanta durationer.

Företaget ska vid beräkningen enligt första stycket ta hänsyn till samtliga framtida kostnader som företaget kommer ha vid en reglering av ett försäkringsåtagande. Hänsyn ska också tas till framtida kostnadsökningar, inklusive inflation när det gäller driftskostnader och försäkringsersättningar.

I 4 kap. 7 § FFFS 2015:8 anges att ett försäkringsföretag när det beräknar den bästa skattningen får använda approximationer, om

1. företaget inte har tillräcklig data av tillfredsställande kvalitet för att kunna använda en tillförlitlig försäkringsmatematisk metod vid beräkningen, och
2. företaget kan visa att en sådan användning av approximationer är lämplig.

Av 9 kap. 28 § FFFS 2015:8 framgår att ett försäkringsföretags försäkringstekniska beräkningsunderlag ska innehålla den dokumentation som, utöver den dokumentation som ska finnas enligt försäkringsrörelselagen, Solvens 2-förordningen och 17-27 §§, behövs för att en person som varken är anställd av eller har ett uppdragsförhållande med företaget, men som har tillräckliga aktuariella kunskaper, ska kunna förstå och rekonstruera de försäkringstekniska beräkningarna.

Enligt 9 kap. 29 § FFFS 2015:8 ska det försäkringstekniska beräkningsunderlaget komplettera och närmare precisera de principer som anges i försäkringsföretagets försäkringstekniska riktlinjer enligt 17-27 §§.

Beräkningsunderlaget ska åtminstone innehålla beskrivningar av

1. de beräkningsformler och metoder som används,
2. de beräkningsparametrar som ingår i beräkningsformlerna,
3. de statistiska och ekonomiska modeller som företaget använder vid skattning av beräkningsparametrar, och
4. eventuellt tillämpade expertbedömningar.

Beräkningsunderlaget ska även innehålla ändringshistorik.

*Solvens 2-förordningen*¹⁰

I artikel 17 i Solvens 2-förordningen anges att för beräkning av bästa skattning och riskmarginal för försäkringstekniska avsättningar ska försäkrings- och återförsäkringsföretag ta upp en försäkrings- eller återförsäkringsförpliktelse vid den tidpunkt när företaget blir part till det avtal som ger upphov till förpliktelsen eller det datum när försäkrings- eller återförsäkringsskyddet börjar gälla, beroende på vad som inträffar först. Försäkrings- och återförsäkringsföretag ska endast ta upp förpliktelserna inom avtalets gränser. Försäkrings- och återförsäkringsföretag får ta bort en försäkrings- eller återförsäkringsförpliktelse först när den upphävs, slutbetalas, annulleras eller löper ut.

I artikel 18 i Solvens 2-förordningen framgår följande.

1. Gränserna för ett försäkrings- eller återförsäkringsavtal ska fastställas i enlighet med punkterna 2–7.
2. Alla förpliktelser som hör samman med avtalet, bland annat förpliktelserna i samband med försäkrings- eller återförsäkringsföretagets ensidiga rätt att förnya eller förlänga avtalets

¹⁰ Kommissionens delegerade förordning (EU) 2015/35 av den 10 oktober 2014 om komplettering av Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/138/EG om upptagande och utövande av försäkringsverksamhet.

tillämpningsområde och förpliktelser som avser betalda premier, ska ingå i avtalet om inte annat anges i punkterna 3–6.

3. Förpliktelser som avser försäkrings- eller återförsäkringsskydd som lämnas av företaget efter något av följande datum tillhör inte avtalet, såvida företaget inte kan tvinga försäkringstagaren att betala premien för dessa förpliktelser: (a) Den framtida tidpunkt när försäkrings- eller återförsäkringsföretaget har en ensidig rätt att säga upp avtalet. (b) Den framtida tidpunkt när försäkrings- eller återförsäkringsföretaget har en ensidig rätt att förkasta premier som ska betalas enligt avtalet. (c) Den framtida tidpunkt när försäkrings- eller återförsäkringsföretaget har en ensidig rätt att ändra premierna eller de ersättningar som ska betalas enligt avtalet, på så sätt att premierna till fullo återspeglar riskerna. Punkt c ska anses gälla om ett försäkrings- eller återförsäkringsföretag har en ensidig rätt att ändra premier eller förmåner för en portfölj med försäkrings- eller återförsäkringsförpliktelser på ett sådant sätt att portföljens premier fullt ut återspeglar de risker som täcks av portföljen. Men om det gäller livförsäkringsförpliktelser där en individuell riskbedömning av åtagandet gentemot den försäkrade utförs vid avtalets början och där den bedömningen inte kan upprepas innan premierna eller förmånerna har ändrats, ska försäkrings- och återförsäkringsföretaget bedöma på avtalsnivå om premierna till fullo återspeglar risken vid tillämpning av led c. Försäkrings- och återförsäkringsföretagen ska bortse från begränsningar av den ensidiga rätt som avses i leden a–c i denna punkt och begränsningar av i vilken omfattning premier eller ersättningar kan ändras som inte har någon märkbar effekt på avtalets ekonomiska aspekter.

4. Om ett försäkrings- eller återförsäkringsföretag har en sådan ensidig rätt som avses i punkt 3 och som endast avser en del av avtalet, ska samma principer som anges i punkt 3 tillämpas på den delen av avtalet.

5. Förpliktelser som inte har anknytning till premier som redan erlagts ska inte tillhöra ett försäkrings- eller återförsäkringsavtal, såvida företaget inte kan tvinga försäkringstagarna att betala de framtida premierna och följande villkor uppfylls: (a) Avtalet ger inte ersättning för en angiven oviss händelse som har negativ inverkan på försäkringstagaren. (b) Avtalet omfattar inte en finansiell säkerhet för förmånerna. Vid tillämpning av leden a och b ska försäkrings- och återförsäkringsföretag bortse från skydd av händelser och garantier som inte har någon märkbar effekt på avtalets ekonomiska aspekter.

6. Om försäkrings- eller återförsäkringsavtalet kan delas upp i två delar och en av dessa delar uppfyller villkoren i punkt 5 a och b ska alla förpliktelser som inte har anknytning till premierna för den delen och som redan har erlagts inte tillhöra avtalet, såvida företaget inte kan tvinga försäkringstagaren att betala de framtida premierna i den delen.

7. Försäkrings- och återförsäkringsföretag ska vid tillämpning av punkt 3 anse att premierna fullt ut återspeglar de risker som täcks av en portfölj av försäkrings- eller återförsäkringsförpliktelser endast då det inte finns någon omständighet som gör att summan av de förmåner och avgifter som portföljen ska betala ut överstiger summan av de premier som betalas in till portföljen.

Enligt artikel 22.1 första stycket i Solvens 2-förordningen ska antaganden endast anses realistiska vid tillämpningen av artikel 77.2 i Solvens 2-direktivet¹¹ om de uppfyller följande villkor:

- a) Försäkrings- och återförsäkringsföretaget kan förklara och motivera vart och ett av de antaganden som använts, med beaktande av antagandets betydelse, den osäkerhet som är förknippad med antagandet samt relevanta alternativa antaganden.
- b) De omständigheter under vilka antaganden skulle anses som oriktiga kan tydligt identifieras.
- c) Om inte annat föreskrivs i detta kapitel är antagandena baserade på egenskaperna hos portföljen av försäkrings- och återförsäkringsförpliktelser, om möjligt oberoende av det försäkrings- eller återförsäkringsföretag som innehar portföljen.
- d) Försäkrings- och återförsäkringsföretaget använder antagandena konsistent över tid och inom homogena riskgrupper och klasser, utan godtyckliga förändringar.
- e) Antaganden återspeglar på ett adekvat sätt eventuella underliggande osäkerheter i kassaflödena.

Enligt artikel 28 i Solvens 2-förordningen ska kassaflödesprognosen som används vid beräkningen av bästa skattning omfatta minst följande kassaflöden, i den mån dessa kassaflöden rör befintliga försäkrings- och återförsäkringsavtal:

- a) Utbetalningar till försäkrings- och förmånstagare.
- b) Betalningar som ett försäkrings- eller återförsäkringsföretag skulle ådra sig genom att tillhandahålla avtalsenliga förmåner som utges som naturaförmån.
- c) Betalningar av utgifter som avses i artikel 78.1 i direktiv 2009/138/EG.
- d) Premiebetalningar och ytterligare kassaflöden som härrör från dessa premier.
- (e) Betalningar mellan försäkrings- eller återförsäkringsföretaget och mellanhänder i anknytning till försäkrings- och återförsäkringsförpliktelserna.
- f) Betalningar mellan försäkrings- eller återförsäkringsföretag och värdepappersföretag när det gäller avtal med indexreglerade förmåner och fondförsäkringsförmåner.
- g) Betalningar för räddning och subrogation i den mån de inte räknas som separata tillgångar eller skulder i enlighet med internationella redovisningsstandarder, såsom de som godkänts av kommissionen i enlighet med förordning (EG) nr 1606/2002.
- h) Skattebetalningar som åläggs eller förväntas bli ålagda försäkringstagare eller som krävs för att reglera försäkrings- och återförsäkringsförpliktelserna.

¹¹ Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/138/EG av den 25 november 2009 om upptagande och utövande av försäkrings- och återförsäkringsverksamhet (Solvens II).

I artikel 29 i Solvens 2-förordningen anges att vid beräkning av bästa skattning ska den förväntade framtida utveckling som kommer att ha en materiell inverkan på in- och utflöden av likvida medel som krävs för att reglera försäkrings- och återförsäkringsförpliktelse under deras återstående ansvars- och avvecklingstid beaktas. För detta ändamål ska den framtida utvecklingen omfatta demografiska, juridiska, medicinska, tekniska, sociala, miljömässiga och ekonomiska förändringar, inklusive inflationen enligt artikel 78.2 i direktiv 2009/138/EG.

I artikel 30 i Solvens 2-förordningen anges att kassaflödesprognosen som används vid beräkningen av bästa skattning ska, explicit eller implicit, beakta all osäkerhet i kassaflödena, bland annat samtliga följande osäkerheter:

- a) Osäkerhet i fråga om tidpunkter, frekvens och svårighetsgrad för de försäkrade händelserna.
- b) Osäkerhet i fråga om fordringarnas belopp, inklusive osäkerhet i fråga om inflation, och den tid det tar att fastställa och betala fordringar.
- c) Osäkerhet om de utgifter som avses i artikel 78.1 i direktiv 2009/138/EG.
- d) Osäkerhet i fråga om den förväntade framtida utveckling som avses i artikel 29 i den utsträckning det är praktiskt möjligt.
- e) Osäkerhet i fråga om försäkringstagarnas beteende.
- f) Beroendet mellan två eller flera källor till osäkerhet.
- g) Kassaflödenas beroende av omständigheterna före tidpunkten för kassaflödet. 17.1.2015 L 12/35 Europeiska unionens officiella tidning SV

Artikel 77.2 första–tredje styckena i Solvens 2-direktivet har genomförts i svensk rätt genom 5 kap. 6 § FRL (jrf. Prop. 2015/16:9 s. 573).

Enligt artikel 31 i Solvens 2-förordningen ska:

1. En kassaflödesprognos som används för att beräkna bästa skattning utan undantag beakta följande utgifter, som är knutninga till försäkrings- och återförsäkringsföretags uttalade försäkrings- och återförsäkringsförpliktelser och som anges i artikel 78.1 i Solvens 2-direktivet:

- a) Administrativa kostnader.
- b) Kostnader för kapitalförvaltning.
- c) Kostnader för skadereglering.
- d) Anskaffningskostnader.

De kostnader som avses i leden a-d ska beakta gemensamma omkostnader som uppkommer i samband med försäkrings- och återförsäkringsförpliktelserna.

2. Indirekta kostnader ska fördelas realistiskt och objektivt och på ett enhetligt sätt över tid till de delar av den bästa skattningen som de hänförs till.

3. Kostnader avseende återförsäkringsavtal och specialföretag ska beaktas vid beräkningen av bästa skattningen.

4. Kostnader ska beräknas under antagandet att företaget kommer att teckna nya avtal i framtiden.

Av artikel 264 i Solvens 2-förordningen framgår följande.

1. Försäkrings- och återförsäkringsföretag ska validera beräkningen av försäkringstekniska avsättningar, i synnerhet genom jämförelse med gjorda erfarenheter enligt artikel 83 i direktiv 2009/138/EG, minst en gång om året och om det finns indikationer på att de uppgifter, antaganden eller metoder som används vid beräkningen eller nivån på försäkringstekniska avsättningar inte längre är ändamålsenliga. Följande ska valideras:

a) Lämpligheten, fullständigheten och riktigheten för uppgifter som används vid beräkningen av de försäkringstekniska avsättningarna enligt artikel 19 i denna förordning.

b) Lämpligheten för eventuella grupperingar av försäkringsavtal enligt artikel 34 i denna förordning.

c) Åtgärder för att avhjälpa brister i samband med uppgifter enligt artikel 20 i denna förordning.

d) Lämpligheten för de approximationer som avses i artikel 21 i denna förordning för beräkning av bästa skattningar.

e) Att de antaganden som används vid beräkningen av försäkringstekniska avsättningar är ändamålsenliga och realistiska för att uppfylla kraven i artiklarna 22–26 i denna förordning.

f) Att de försäkringsmatematiska och statistiska metoder som används vid beräkningen av försäkringstekniska avsättningar är ändamålsenliga, användbara och relevanta.

g) Att nivån på försäkringstekniska avsättningar är lämplig i den mening som avses i artikel 84 i direktiv 2009/138/EG, vilket krävs för att efterleva artikel 76 i samma direktiv.

2. Vid tillämpning av punkt 1 d ska försäkrings- och återförsäkringsföretag bedöma effekterna av förändringar i antagandena om framtida förvaltningsåtgärder på värderingen av de försäkringstekniska avsättningarna. När förändringar i ett antagande om framtida förvaltningsåtgärder har en betydande inverkan på de försäkringstekniska avsättningarna ska försäkrings- och återförsäkringsföretagen kunna motivera denna inverkan och hur effekterna beaktas i beslutsprocessen.

3. Valideringen ska genomföras separat för homogena riskgrupper. Den ska också genomföras separat för bästa skattningar, riskmarginaler och försäkringstekniska avsättningar som beräknas på grundval av marknadsvärdet av finansiella instrument, vilka på ett säkert sätt efterbildar framtida kassaflöden i enlighet med artikel 40 i denna förordning. Den ska utföras separat för sådana försäkringstekniska avsättningar som omfattas av matchningsjustering i enlighet med artikel 77b i direktiv 2009/138/EG. När det gäller den bästa skattningen ska den genomföras separat för den bästa skattningen brutto och sådana belopp som kan återkrävas enligt återförsäkringsavtal och från specialföretag. När det gäller

skadeförsäkringsförpliktelser ska den genomföras separat för premieavsättningar och avsättningar för oreglerade försäkringsfall.

Enligt artikel 265.1 i Solvens 2-förordningen ska försäkrings- och återförsäkringsföretag dokumentera följande processer:

- a) Insamlingen av uppgifter och analysen av deras kvalitet och annan information som avser beräkningen av försäkringstekniska avsättningar.
- b) Valet av de antaganden som används vid beräkningen av försäkringstekniska avsättningar, i synnerhet valet av relevanta antaganden om fördelningen av utgifter.
- c) Valet och tillämpningen av försäkringsmatematiska och statistiska metoder för beräkningen av försäkringstekniska avsättningar.
- d) Valideringen av försäkringstekniska avsättningar.

Ordlista

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.

Solvens: Förmågan att stå för sina åtaganden till försäkringstagarna.

Solvens 2: Solvensregler för försäkringsföretag som arbetats fram inom EU och som trädde i kraft den 1 januari 2016.

Solvenskvot: Kvoten mellan företagets kapitalbas och solvenskapitalkrav beräknade enligt Solvens 2. Solvenskvoten ska alltid vara över 1 för att företaget ska vara solvent och förväntas kunna leva upp till sina åtaganden.



Finansinspektionen
Box 7821, 103 97 Stockholm
Besöksadress Brunnsgatan 3
Telefon +46 8 408 980 00
Fax +48 8 24 13 35
finansinspektionen@fi.se

www.fi.se