

## IFRS 17 - BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEK STANDARD: MI VÁR A SZAKMÁRA AZ ÚJ STANDARD BEVEZETÉSE KAPCSÁN? A „BIZTOSÍTÁSI PIACRÓL JOGÁSZOKNAK, BIZTOSÍTÁSI JOGRÓL KÖZGAZDÁSZOKNAK” KONFERENCIA PÓDIUMBESZÉLGETÉSÉNEK ÖSSZEFOGLALÓJA

Dr. Lakatos László Péter (PhD., dr. jur., Budapesti Corvinus Egyetem), lakatos@uni-corvinus.hu

### ÖSSZEFOGLALÓ

A Budapesti Corvinus Egyetemen tartott „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak” című konferencia záró pódiumbeszélgetése a biztosítási szerződéseket szabályozó, 2023. január 1-jén hatályba lépett nemzetközi számviteli standardot, az IFRS 17-et vette górcső alá. A beszélgetés résztvevői tisztázták az IFRS 17 szerepét a biztosítók napi ügymenetére és a pénzügyi beszámoló elkészítésére vonatkozóan, a bevezetésével kapcsolatosan szükséges lépéseket és a szükséges erőforrásokat, valamint rámutattak arra a többlet munkamennyiségre, ami várhatóan szükséges a standard bevezetése kapcsán. Ezután a meghívott szakértők bemutatták a számviteli értékelés általános modelljéhez kapcsolódó legfontosabb szabályokat és elszámolásokat. A diskusszió végén a résztvevők a standard bevezetésének egyes következményeit értékelték: miként hat majd az a biztosítók üzletmenetére, a tervezésére, valamint a tulajdonos általi teljesítményértékelésre.

### SUMMARY

Corvinus University of Budapest hosted a conference “On the insurance market for lawyers, insurance law for economists”, where the closing session discussed IFRS 17, which regulates the accounting of insurance contracts on international level. The speakers mentioned the role of IFRS 17, and the requirements surrounding the implementation of the standard, focusing on the resources needed to implement the regulation. The experts then presented the general model of the standard, outlining the most important rules and accounting steps. In the end, the implications of the standard were visited, looking at the possible effects on the business processes, planning, and performance measurement by stakeholders

**Kulcsszavak:** biztosítás, IFRS 17, nemzetközi számvitel, biztosítási számvitel, áttérés  
**Keywords:** words: insurance, IFRS 17, international accounting, accounting for insurance contracts, implementation

JEL: G22, M41

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.88

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.88>

A Budapesti Corvinus Egyetemen tartott „Konferencia a biztosítási piacról és jogról” c. konferencia záró pódiumbeszélgetése a biztosítási szerződéseket szabályozó nemzetközi számvitel standardot, az IFRS 17-et vette górcső alá. A témát három biztosítási számvittel is foglalkozó szakember vitatta meg: Balogh Anikó, a KPMG igazgatója, Könczöl Enikő, a PWC üzlettársa és Kozma Norbert, a Corvinus Egyetem oktatója, valamint a CIG Pannónia Biztosító kockázatkezelési vezetője. A beszélgetést Lakatos László Péter, a Corvinus Egyetem Számviteli és Jogi Intézetének vezetője moderálta. A cikkben röviden összefoglaljuk a panelbeszélgetés eredményeit azzal, hogy a diszkurzust kiegészítjük a szabályozás részletesebb tartalmával, segítve ezzel egy teljesebb kép kialakítását.

#### Az IFRS-ek szabályozásáról általában

A beszélgetés első részében a panel tagjai tisztázták a hallgatóság számára, hogy mi is bújik meg az IFRS 17 betűszó mögött. Az IFRS-ek (International Financial Reporting Standards) rendszere egy nemzetközileg elfogadott szabályrendszer, amelynek fő célja, hogy egységes, összehasonlítható és magas színvonalú pénzügyi beszámolási elveket<sup>1</sup> fektessen le<sup>2</sup>. Tekintettel arra a tényre, hogy az IFRS-ek komplex számviteli szabályokat tartalmaznak, amely feladatok rendkívül összetettek, ezt a szabályrendszert a jelentősebb súlyú vállalkozásoknak szánják. Jelenleg jelentős súlyúnak azokat a vállalkozásokat kell tekinteni, amelyek papírjai nyíltpiaci (pl. tőzsdei) forgalomban vannak<sup>3</sup>; természetesen önkéntes lehetőségként az IFRS-ek alkalmazása – bizonyos korlátok mellett – más gazdálkodók esetében is megvalósulhat.

#### Az IFRS-eket alkalmazzák azoknál a gazdálkodóknál, akiknek papírjai nyíltpiaci forgalomban vannak.

Mivel az IFRS-eket nem egy jogalkotási jogosítvánnyal rendelkező szervezet hozza létre, ezért szükség van arra, hogy azt valamely arra jogosított szervezet a jogrendszer részévé tegye. Ez az Európai Unió belüli közvetlen hatályú rendeletekbe foglalással valósul meg, amely lényegében az összes új standardot – minőségbiztosítás végrehajtása után<sup>4</sup> – kihirdeti. Az EU-n kívül számos ország<sup>5</sup> hasonló megoldást választ. Jelenleg 145 joghatóság követeli meg azt, hogy az IFRS-eket alkalmazzák azoknál a gazdálkodóknál, akiknek papírjai nyíltpiaci forgalomban vannak (pl. tőzsdei társaságok), és 13 további ezt megengedi<sup>6</sup>.

## A biztosítási számvitel szabályozása az IFRS-ekben

Ahogy a beszélgetés résztvevői – a fenti keretszabályokból kiindulva – kiemelték: az IFRS-ek ereje abban van, hogy **egységes**. A világon mindenhol ugyanúgy kell leképezni egy adott gazdasági eseményt, ami így a pénzügyi kimutatásokat<sup>7</sup> **közvetlenül összehasonlíthatóvá teszi**; nem nehéz látni, hogy ezzel az egyes intézmények összemérése megvalósulhat a piac bármely szereplője által, legyen az befektető, hitelező vagy akár egy tudatos döntésre törekvő biztosítást vásárló. A panel tagjai rámutattak arra is, hogy különleges jelentősége volt a biztosítási számvitel kapcsán az egységesség megteremtésének. Az IFRS 17 Biztosítási szerződések standard elődje az azonos című IFRS 4 standard volt, melyet már a megalkotásakor átmeneti standardnak szántak. Felismerve az akkori diverz számviteli gyakorlatot, megengedték, hogy az addigi helyi számviteli rendszert alkalmazzák az IFRS-ek alapján készített pénzügyi kimutatásokban is (néhány nagyon alapvető követelmény megfogalmazása mellett), és az így létrejött pénzügyi kimutatást az IFRS-ekkel összhangban lévőnek kellett tekinteni. Könnyen látható, hogy e megközelítés eredménye nem vezethetett egységes beszámolóhoz a biztosítási szektorban. Az IFRS 17 – ahogy a szakértők is rámutattak – ilyen módon hatalmas előrelépés, hiszen megvalósul ebben a szektorban is az egységes elveken nyugvó számviteli beszámolás.

### Megvalósul ebben a szektorban is az egységes elveken nyugvó számviteli beszámolás.

**Az IFRS 17-et a 2023. január 1-jével kezdődő üzleti években kell alkalmazni.** Emlékeztettek a szakértők arra a példátlan engedményre, amit – az IFRS 17 bevezetésével egyidejűleg – a biztosítási szektor kapott. A biztosítók számviteli rendszerének a biztosítási tartalékok (kötelezettségek) melletti kulcskérdése a pénzügyi instrumentumok számviteli kezelése. Míg a tartalékok a mérleg passzív oldalával kapcsolatos kérdéseket rendezik, addig az IFRS 9 (Pénzügyi instrumentumok) standard a befolyó díjakból származó pénz befektetése során létrejövő vagyoni elemek számviteli sorsát. Utóbbi standard 2018-ban lépett hatályba, akkor, amikor már látható volt, hogy az IFRS 17 is „hamarosan” érkezik. Megértve azt, hogy két ilyen „velőtrázó” változást nem lehet egymástól függetlenül bevezetni, a biztosítási szektornak megengedték, hogy az IFRS 9 bevezetését is halasszák, egészen addig, amíg az IFRS 17 is bevezetésre kerül, biztosítva ezzel azt, hogy a biztosító mérlegének eszköz és forrás oldala egyidejűleg essen át a változásokon, lehetőséget teremtve a megfelelő befektető, hitelező és egyéb érdekhordozók magas színvonalú informálására anélkül, hogy lenne néhány „sánta” év, amikor a régi és az új szabályok keverednek.

## Az érintettek köre, közreműködők a biztosítón belül

A szabályok jelentősége mellett a szakértők kitértek arra is, hogy mekkora érintetti körről lehet beszélni a standard bevezetése kapcsán. Leszögezték, hogy nehéz egyetlen dimenzióban megragadni, mekkora érintetti körről van szó, két mutató azonban különös figyelmet érdemel. A becslések szerint világszinten az érintett biztosítók 13 trillió dolláros eszközállomány fölött diszponálnak. Az érintett biztosítók száma 450 körülire tehető világszerte (IASB, 2017). A magyar piacon jelenleg egyetlen biztosító (a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.) köteles az IFRS 17 alkalmazására (ez az egyetlen tőzsdén jegyzett magyar biztosítótársaság), azonban a külföldi, IFRS 17-et kötelezően alkalmazó biztosítók magyarországi leányvállalatainak is – a konszolidált beszámolóképzési kötelezettség miatt – adatot kell szolgáltatniuk ezen az alapon az anyavállalatnak, így az érintettek száma itthon is jóval nagyobb, igaz, a készített kimutatások e szempontból belső célokat szolgálnak.

### A számviteli területen kívül két társterületet azonosítottak: az aktuáriusokat és az informatikusokat.

A panel résztvevői egyidejűleg bemutatták, hogy milyen munkával jár egy ilyen átfogó standard bevezetése, és melyek azok a biztosítón belüli szakterületek, amelyeknek az átállásban közre kell működniük. Egyetértés volt abban, hogy az IFRS 17-re történő átállás már évek óta zajlik, hatalmas humán és anyagi erőforrások felhasználása mellett. Lényegben **új alapra kell helyezni az érintett biztosítóknál a pénzügyi kimutatások készítését**, hiszen mind az egyes szerződések nyilvántartása, mind a hozzájuk kapcsolódó értékelések újragondolásra szorulnak. A beszélgetők – a számviteli területen kívül – két olyan társterületet azonosítottak, amelyek közreműködésére a teljes átállási, a tesztfolyamat és vélhetően a rendszer működtetése során fokozott szükség lesz: **az aktuáriusokat és az informatikusokat**. Különös nehézség lesz majd az, hogy mindkét területnek bele is kell tanulnia az IFRS 17 szabályozásába, a fogalmi rendszert és az értékelési szabályokat mindenképpen ismerniük kell, egyébként a projektben nem tudnak érdemben részt venni. Természetesen ezen felül a jogi ügyekkel, a kockázatkezeléssel és a szűken vett pénzügyi területtel foglalkozó szakemberek bevonása sem kerülhető el, de a belső ellenőrköt is fel kell vértetni az új számviteli ismeretekkel, hiszen ennek hiányában nem tudják ellátni a kontrollfunkciójukat.

### Számviteli szabályok, az általános modell

A panelbeszélgetés ezek után áttért a technikai részletekre, és igyekezett összefoglalni az új standard legmarkánsabb szabályait. A tárgyalás során kizárólag az általános modell alapvető szabályait tekintették át a résztvevők, rámutatva arra, hogy ezek ismerete alkalmas a standard megközelítésének illusztrálására.

Kiemelték a **leglényegesebb szabályokat**, amelyek:

- a biztosítási szerződések fogalmának **egységesítése**;
- a biztosítási szerződések kezelésének **uniformizálása**, a választási lehetőségek eliminálása (csak igen szűk körben megengedett);
- a biztosítási szerződések **értékelése jelenlegi értéken**, vagyis a szerződés értékelése a jelenben becsült cash flow-k alapján (figyelembe véve a pénz időértékét is);
- **CSM (=contractual service margin) megközelítés** alkalmazása, vagyis a biztosítási szerződésen keletkező várt nyereség kötelező szétosztása az egyes időszakok között.

#### Hatókör

A biztosítási szerződések definíciója az IFRS 17 szerint a következő: azok a szerződések, amelyek szerint egy gazdálkodó egység (biztosító) egy másik féltől (biztosított) átvállal valamely szignifikáns biztosítási kockázatot akként, hogy kompenzálja a kötvény birtokosát, ha egy meghatározott, bizonytalan jövőben bekövetkező helyzet (biztosítási esemény) hátrányosan érinti a kötvény birtokosát<sup>9</sup>. A standard tehát nem a biztosítóintézetekre, hanem a biztosítási szerződésekre vonatkozik.

Leszögezhető, hogy a **biztosítási szerződés definíciója nem változott**, akként fogalmaztak a panel résztvevői, hogy maga az „alaphalmaz” ugyanaz maradt, tehát nem gondolta újra a szabályozás azt, hogy mit értünk biztosítási szerződésen, erre nem volt szükség. Nyilvánvalóan egy-két hatókörbeli pontosításra sor került, de ezek inkább a gyakorlat egységesítését és a vitás helyzetek szabályozását célozták. Ennek keretében például rögzítették, hogy a következő szerződések is biztosítási szerződések, azaz a standard hatálya alá tartoznak:

- viszontbiztosítási szerződések (a jogosulti és a kötelezeti oldalon is),
- a diszkrecionális részvételi elemekkel bíró biztosítási szerződések (pl. amikor a biztosító a nyereséges befektetésének egy részét átadja a biztosítottnak).

Emellett az IFRS 17 beemelt opcionálisan két további esetkört a hatóköre alá. Egyfelől azokat a szerződéseket, amelyek formálisan megfelelnek a biztosítási szerződés definíciójának, azonban a fő céljuk, hogy egy fix díj ellenében egy szolgáltatásra jogosítsák az igénybevevőt, feltéve, hogy a biztosított egyéni körülményeit egyesével nem vizsgálják, a szolgáltatás nem pénzkifizetéssel jár, hanem egy fizikai szolgáltatás nyújtásával, és a biztosított kockázatának fő forrása az, hogy igénybe kell vennie a szolgáltatást, nem pedig az, hogy a szolgáltatás ára a jövőben változik. Ebben az esetben a biztosító dönthet, hogy az IFRS 17-et alkalmazza vagy a szolgáltatásértékesítés szabályait<sup>10</sup>.

Egy másik, vélhetően sokkal relevánsabb opcionális esetkör azon biztosítási szerződések esete, amikor a kompenzáció felső korlátja az az összeg, amit egyébként a

biztosítottnak valaki részére teljesítenie kellene (biztosított halála esetén elengedett hitel, hitelfedezeti biztosítások). Ezeket a helyzeteket a gazdálkodó választása szerint el lehet számolni az IFRS 17 vagy az IFRS 9 Pénzügyi instrumentumok szabályait alapul véve is.

#### Az elszámolás egysége

Furcsa kérdésnek tűnik, de alapvető fontosságú az, hogy „mit tekintünk egynek”, vagyis a számviteli lépéseket milyen egységre kell elvégezni. Nyilván a szerződéseket egyesével is lehet kezelni, azonban ez a gyakorlatban vélhetően nem kivitelezhető. Ezért a standard további lényeges, jól körülírt eleme az azonos tulajdonságokkal rendelkező szerződések aggregátsági szintjének meghatározása, másnéven a **portfólióba rendezése**. Ez a lépés alapvetően kihat a szerződések megjelenítésére és értékelésére, illetve a csoportképzés alapvetően befolyásolja a számviteli munkát: az azonos csoportokba sorolt szerződéseket azonosan lehet kezelni. A csoportképzés több szinten történik az IFRS 17-ben. A szerződések egy portfólióba tartoznak, ha azokat együtt menedzselik, és többé-kevésbé azonos kockázatok kötődnek hozzájuk. Ezeket a portfóliókat tovább kell bontani alcsoportokra, legalább az alábbiak szerint:

- azok a szerződések, amelyek már keletkezésükkor hátrányosak<sup>11</sup>;
- azok a szerződések, amelyeknél nincs szignifikáns kockázata annak, hogy a szerződés hátrányossá válik;
- az előbbi két kategóriába nem tartozó szerződések.

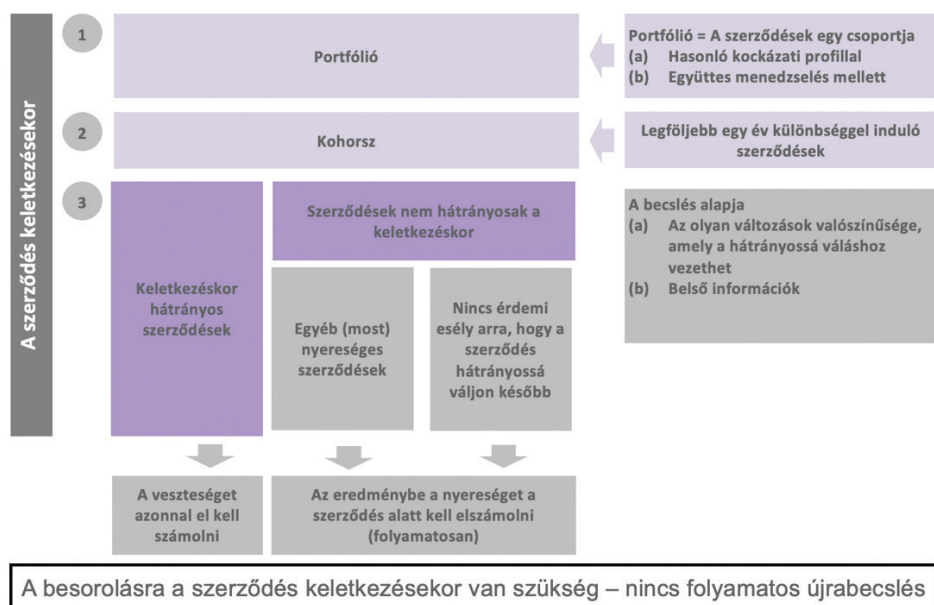
A hátrányossá válást azon az alapon kell meghatározni, hogy mekkora az esélye azoknak a feltételezést változásoknak, amelyek a szerződést terhéssé tehetik<sup>12</sup>.

Az egyes csoportokat tovább kell bontani úgynevezett kohorszokra. Egy kohorsz legfeljebb 12 hónapot ölelhet fel (praktikusan legalább évente új kohorszot kell indítani).

A kategorizálás tovább finomítható, azonban a fenti bontás egyértelműen kiolvasható kell, hogy maradjon, mivel az értékelésre nézve az egyes kategóriába tartozásnak következményei vannak.

A csoportképzést az 1. ábrával szemléltethetjük.

1. ábra: Csoportképzés logikája az IFRS 17-ben



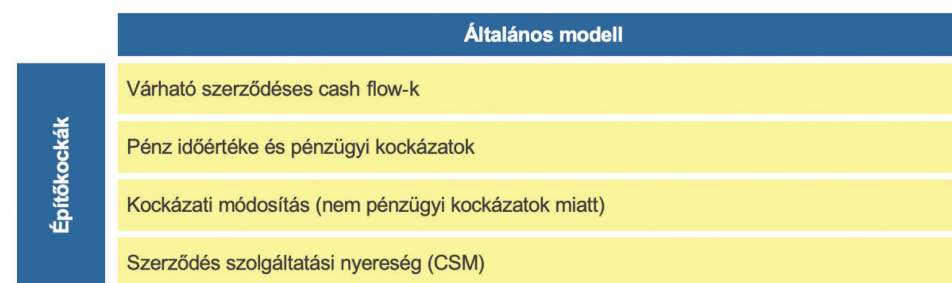
Forrás: saját szerkesztés

### A biztosítási szerződések kezdeti értékelése

A szerződések azonosítása és aggregálása után szó esett a szerződések értékelési logikájáról is. Az IFRS 17 általános értékelési modellje az úgynevezett **építkezési módszert** használja, amely szerint a szerződésből származó kötelezettség mérésekor a következő elemeket (a 2. ábrán látható úgynevezett építőköveket) kell figyelembe venni (ezeket kell összegezni):

- a várható szerződéses cash flow-kat,
- az időtényezőből és a pénzügyi kockázatból származó diszkontokat,
- a nem pénzügyi kockázati módosításokat, és
- a szerződéses szolgáltatási nyereséget (prémium) (angolul: contractual service margin, rövidítve: CSM), amely a szerződésből származó, még meg nem szolgált nyereséget tükrözi.

2. ábra: Építőkövek



Forrás: saját szerkesztés

A 2. ábrán bemutatott egyes építőkövek tartalma az 1. táblázatban olvasható.

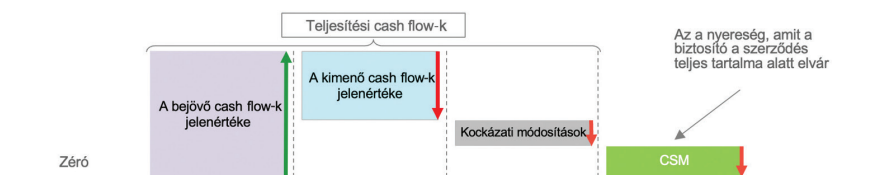
1. táblázat: Az építőkövek tartalma

Várható szerződéses cash flow-k	A biztosítási szerződés teljesítése során várható nettó (előjelhelyes) cash flow-k torzításmentes és bekövetkezési valószínűséggel súlyozott becslése
Pénz időértéke (és pénzügyi kockázatok)	A kötelezettség természetéből kiindulva meghatározott diszkontráta
Kockázati módosítás	Az a kompenzáció, amelyet a biztosító azért vár el, hogy viselje a pénzáramok bizonytalanságából fakadó kockázatot
Szerződéses szolgáltatási nyereség (CSM)	A biztosító nyereségének meg nem szolgált része

Forrás: saját szerkesztés



3. ábra: Nyereséges biztosítási szerződés, CSM meghatározása

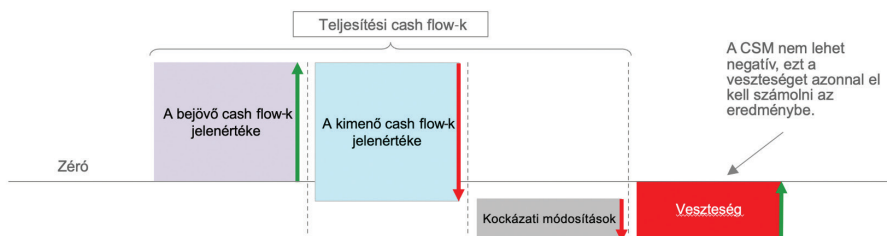


Forrás: saját szerkesztés

Abban a helyzetben, ha a szerződés hátrányos (veszteséget mutat), a logika hasonló, azzal az eltéréssel, hogy a **megállapított veszteséget rögvest el kell számolni** az eredmény terhére, tehát az nem osztható szét a szerződés időtartamára. Máshogyan megfogalmazva: a CSM nem lehet negatív, annak minimuma zérus.

A logika lerajzolva a 4. ábra alapján a következő.

4. ábra: Veszteséges (hátrányos) biztosítási szerződés, CSM korlátja nulla



Forrás: saját szerkesztés

A fenti számítás kapcsán az IFRS 17 bevezetett egy lényeges fogalmat, a **szerződés határát** (angolul: contract boundary). Ez a fogalom iránymutatást arra nézve, hogy a cash flow-k mely időtartamban veendő figyelembe. Ez az időtartam megegyezik azzal az időtartammal, amíg a biztosító követelheti a biztosítottól a díjak megfizetését, vagy ha ez későbbi, ameddig a biztosító kötelezhető biztosítási szolgáltatás nyújtására. A határon túli becsült cash flow-k a szerződéssel kapcsolatosan nem jeleníthetők meg (azok egy jövőbeli, másik szerződéshez kapcsolódnak).

A fenti számítás másik alapvető kérdése az, hogy a cash flow-kba mit szabad beleszámítani, és mit nem szabad belevenni. A 2. táblázat tartalmazza a beleszámolandó és a nem beleszámolandó elemeket.

2. táblázat: A cash flow-k tartalma

A cash flow-kba bele kell számolni	A cash flow-kba nem szabad beleszámolni
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Biztosítási díjak, ideértve a díjmódosításokat is</li> <li>– Felmerült, bejelentett és jövőbeli igények, a felmerült kezelési költségekkel együtt</li> <li>– Azok a közvetett költségek, amelyek a szerződések teljesítéséhez kapcsolódnak (változó és fix is, allokáció szerint)</li> <li>– Opcióból és garanciavállalásokból származó cash flow-k, amennyiben azokat nem választották le</li> <li>– A szerződéses portfólió megszerzéséhez kapcsolódó, allokált költség</li> <li>– Az állomány adminisztrálásához, fenntartásához kapcsolódó költségek, ideértve a jutalékokat is</li> <li>– Tranzakciós illetékek, illetve azok a terhek, amelyeket közvetlenül a biztosítási szerződések kapcsán vetnek ki</li> <li>– A biztosítottól levont adók</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Befektetésekből származó hozadékok</li> <li>– Azok a cash flow-k, amelyek a biztosítástól leválasztott komponensekből származnak</li> <li>– A szerződés határán kívül eső cash flow-k</li> <li>– A viszontbiztosításból származó pénz be- és kiáramlások</li> <li>– Azok a szerzési költségek, amelyek nem köthetők egy adott portfólióhoz</li> <li>– Indokolt munka és egyéb erőforrás-felhasználásokon túlmutató, szerződés teljesítéséhez kapcsolódó költségek</li> <li>– Termékfejlesztési költségek, oktatási költségek</li> <li>– Adók, amelyek nem közvetlenül a biztosítottól levont és tovább utalt tételnek minősülnek</li> </ul>

Forrás: saját szerkesztés

A számítás végrehajtásának kulcsfontosságú eleme az alkalmazandó diszkontráta, amelynek segítségével a pénz időértékét kell tükröztetni a kötelezettség számítása során. Maga a tény, hogy diszkontálásra szükség van, mind pénzügyi szempontból, mind az IFRS logikájából fakadóan nyilvánvaló. A kérdés a helyes diszkontráta megválasztása. Az IFRS 17 e körben részletes szabályokat állapított meg, amelyek mögött egyfelől szilárd elméleti alapok állnak, azonban lényeges szempont volt a szabályok megalkotásakor az, hogy az értékelés – amennyire lehet – egységes módon valósuljon meg. Az egyes (kiemelt) kötelezettség részekhez kötődő diszkontráták a 3. táblázatban a következők<sup>13</sup>:

## 3. táblázat: A cash flow-k tartalma

Kötelezettség-rész	Alkalmazandó ráta
Teljesítési cash flow-k	A fordulónapi (aktuális) ráta
CSM-hez kapcsolódó diszkont	A kezdeti megjelenítéskori ráta
Változás a CSM-ben	A kezdeti megjelenítéskori ráta
Változás a CSM-ben, azoknál a szerződések-nél, ahol van közvetlen befektetési komponens	Az a ráta, amelyet a pénzügyi bevételek/ráfordítások esetén is alkalmaztak
A fennmaradó kötelezettségre vonatkozó kötelezettség a PAA módszer alkalmazása esetén	A kezdeti megjelenítéskori ráta

Forrás: saját szerkesztés

Ha az alkalmazandó ráták nem megfigyelhetőek közvetlenül, akkor a számítást végző személy támaszkodhat hozamgörbékre. A biztosítóra jellemző ráta számolásakor mind a top-bottom (piaci rátából kiinduló), mind a bottom-up (kockázatmentes rátából kiinduló) megközelítés alkalmazható, elvileg a két módszernek ugyanarra az eredményre kell vezetnie<sup>14</sup>.

Az utolsó – nem kialakuló, hanem számolt – építőköcka a **nem pénzügyi kockázatok miatt eszközölt kockázati módosítás** (angolul: risk adjustment, rövidítve: RA). Ez a tétel azt a kompenzációt tartalmazza, amelyet a biztosító elvár azért, hogy egy nem pénzügyi kockázat miatti cash-flow-változást (amely lehet összegbeli vagy időzítésbeli változás) vállal. E kockázatot explicit módon kell a számításban feltüntetni, tehát nem a korábban már említett cash flow-k becslésekor kell figyelembe venni, külön elem kell, hogy maradjon a kalkuláció során. Az RA figyelembe veszi mind a kedvező, mind a kedvezőtlen hatásokat, és az értékelés tartalmazza a biztosító kockázatvállalási hajlandóságát is. A standard nem ír elő kötelezően alkalmazandó módszert ezen építőköcka értékének meghatározására, de a kiegészítő mellékletben az úgynevezett confidence level<sup>14</sup> módszer szerinti értékeket meg kell jeleníteni (még akkor is, ha a biztosító nem ezt a módszert alkalmazza).

**Az utolsó építőköcka a CSM (angolul: contractual service margin).** Ez azonban **különbözetként adódik:** az értéke az előző három építőköcka (amelyet együttesen teljesítési cash flow-nak is neveznek) alapján meghatározott beáramló és kiáramló cash

flow-k különbözete, azonban értéke legalább nulla. Ha az érték nulla alá csökkenne, akkor az nettó veszteséget jelöl (hátrányos szerződés), mely veszteséget – ahogyan már korábban említettük – azonnal el kell számolni az eredmény terhére. A pozitív CSM nem kerül azonnal az eredménykimutatásba, hanem egyfajta meg nem szolgált bevételként a kötelezettségek között marad, és a szerződés időtartama alatt „amortizálja” a társaság a szóban forgó portfólió tulajdonságainak megfelelő ütemben.

A fenti értékelési elveket egy példával illusztráljuk. Tekintsünk egy biztosítási portfóliót, amelynek kockázatvállalási időtartama 5 év. Az egyszerűség kedvéért egyetlen díjfizetés van az első év elején 200 millió Ft értékben. A biztosító becslése szerint évente kb. 39 millió Ft szolgáltatás kifizetésére lehet számítani az egyes időszakok legvégén. Az alkalmazandó kamatláb legyen 10%, illetve tegyük fel, hogy a biztosító a várható pénzkirámlások 7%-át várja el kompenzációként, a nem pénzügyi kockázatokért cserében, vagyis ennyi a kockázati módosítás (RA). Hogyan fog a pénzügyi kimutatásokban megjelenni a szerződés kezdetben (első értékeléskor)?

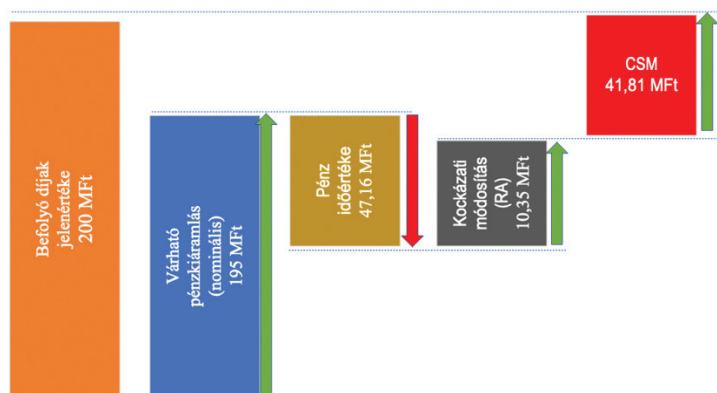
A pénzáramok, illetve azok jelenértéke a következő tehát (alkalmazott diszkont ráta 10%):

Év	Pénzbeáramlás	Jelenértéke (10%)	Pénzkirámlás	Jelenértéke (10%)
0	200	200	0	0
1	0	0	39	35,45
2	0	0	39	32,23
3	0	0	39	29,30
4	0	0	39	26,64
5	0	0	39	24,22
<b>Összesen</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>195</b>	<b>147,84</b>

Ezt követően meghatározható a kockázati módosítás (RA) értéke, ami  $147,84 \cdot 7\% = 10,35$  millió Ft, illetve a pénz időértékének a hatása is, ami pedig  $147,84 - 195 = -47,16$  millió Ft. Ebből már kiszámítható a CSM, ami:

Pénzkiáramlás nominális értéken	195,00
Pénz időértékének hatása	-47,16
Kockázati módosítás (RA)	10,35
	158,19
Kapott díj	200,00
<b>CSM</b>	<b>41,81</b>

Ábrázolva:



A tétel könyvelése a következő (kezdetben):

T Pénzeszközök	200
K Teljesítési cash flow miatti kötelezettségek	158,19
K CSM (kötelezettség)	41,81

*A biztosítási szerződések követő értékelése, eredményhatások*

**A kötelezettséget minden időszak végén (fordulónapon) újra kell értékelni.** Ez az újraértékelés szintén a fenti építőkockák újraszámításával történik. A különbség – forrásától függően – vagy a nettó eredményt, vagy az egyéb átfogó eredményt<sup>15</sup> érinti.

Az **újraértékelés során** a teljesítési cash flow-kat a **hátralevő biztosított időszakra** vonatkozóan kell megállapítani – azonos módszer mellett –, a CSM értéke pedig nyilvánvalóan számolással adódik, azzal, hogy a CSM értékénél figyelembe kell venni a diszkont leontását (az időértékből fakadó kamathatást) is.

A biztosításból még hátralevő időszakra vonatkozó **kötelezettséghez kötődően**:

- biztosítási bevételként kell figyelembe venni a kötelezettség csökkenését, ami az időszak során nyújtott szolgáltatás miatt következett be;
- biztosítási ráfordításként kell megjeleníteni a hátrányos szerződés miatt elszámolt ráfordításokat és azok megtérülését<sup>16</sup>;
- biztosításokból származó pénzügyi bevételként vagy ráfordításként kell megjeleníteni a pénz időértékéből fakadó változásokat és a pénzügyi kockázat változása miatti kötelezettségmódosulásokat.

A bejelentett igények alatt az IFRS 17 azokat az igényeket érti, amelyek a biztosított jogszerű, biztosítási eseményekből származó igényei, ideszámolva azokat az igényeket is, amelyekhez kapcsolódó események már megtörténtek, de a biztosított azokat még nem jelentette be.

A **bejelentett igényekhez kötődően**:

- biztosítási ráfordításként kell kimutatni a bejelentett igények miatti kötelezettség-növekedést (nem ideértve a befektetési komponens miatti mozgásokat);
- szintén ráfordításként kell megjeleníteni a teljesítési cash flow-k azon későbbi változásait, amelyek bejelentett igényekhez kapcsolódnak;
- biztosításokból származó pénzügyi bevételként vagy ráfordításként kell megjeleníteni a pénz időértékéből fakadó változásokat és a pénzügyi kockázat változása miatti kötelezettségmódosulásokat, ha azok a már bejelentett igényekhez kapcsolódnak.

Az idegen pénznemben denominált biztosítási szerződésekhez kötődő árfolyam-különbözetek is – előjelüktől függetlenül – a nettó eredményt érintik. Az IFRS 17 – az általános modell kapcsán – a diszkontráta változás miatti módosulást engedi az egyéb átfogó eredményben elszámolni.

Az **általános modell** mellett – hívták fel a figyelmet a beszélgetők – **vannak további módszerek** is az IFRS 17-ben, illetve az általános modellhez is kapcsolhatóak „**variációk**” (pl. díjallokációs megközelítés (PPA), részvételi komponenssel rendelkező biztosítási szerződés, változó díj modell stb.), melyekkel a panelbeszélgetés során a résztvevők nem foglalkoztak részletesebben, de ismeretük elengedhetetlen a standard alkalmazása során.

**A változások hatása az üzletmenetre**

A beszélgetés harmadik részében számba vették a panel résztvevői azokat a következményeket, amelyekkel számolni kell az új standard bevezetése kapcsán. Első és alapvető következményként a **biztosító eredményének lehetséges gyökeres változását** tekintették a résztvevők. Azzal, hogy egy szabad rendszerről (IFRS 4) egy szabályozott rendszerre (IFRS 17) térnek át a biztosítók, bizonyos entitások számolhatnak azzal, hogy a korábbi időszakban „megszokott számok” eltérnek majd az IFRS 17-ből kapott

eredménytől, hisz a profit leképződése nem függ már a biztosító saját politikájától, hanem ez központilag megadott. Sok esetben az IFRS 17 „elegyengetett” eredmény-felfogása nincs összhangban a mostani gyakorlattal, hisz számos helyzetben – a korábbi szabályokkal összhangban – biztosítási szerződés megkötésekor is meg lehetett jeleníteni az eredményt.

Ez a biztosító teljesítményének megítélésén túl közvetlen hatással lesz például az **osztalék alakulására** is, hisz a szabad eredménytartalék forrása – nyilvánvalóan – a realizált eredmény, amely az IFRS 17 szabályozása szerint alakul. Így azon korábbi számviteli gyakorlatok esetén, ahol az eredmény elszámolása nem egyenletesen történt (a biztosítás által fedett időszak alatt), az osztalékfizetési politika is újragondolásra szorul majd.

Elvi jelentőségűnek tekintették azt a feladatot is beszélgetők, mely szerint a biztosító **teljesítményértékelési mutatóit** (angolul: key performance indicator, rövidítve: KPI) **újra kell gondolni**. Nyilvánvaló, hogy az eddig KPI-ok az eddig rendszerre kalibráltak, így a változás szükségessé teszi ezek végiggondolását, ami jó esetben nem pusztá szabályváltoztatást jelent, hanem menedzseli a KPI változás humán oldalát is.

Végül az **IFRS 9 és az IFRS 17 interakciójáról** is szót ejtettek a panel résztvevői. Kiemelték, hogy elvi jelentőségű és üdvözlendő tény, hogy a két standardot egyszerre vezethetik be a biztosítók, hiszen a biztosító eredménye szignifikáns részben a befektetéseiből származik. Így lehetősége lesz olyan tervezésre a menedzsmentnek, amelyben a két szabályrendszer össze tudják hangolni, és nem „veszítenek el éveket” azért, mert az új „eszközoldali” (IFRS 9) szabályozásra stratégiai terveket egy-két évre nem érdemes alapozni, így vélhetően vártak volna addig az érintettek, amíg az IFRS 17 is hatályosul. Így azonban megoldható a két szabályrendszer alkalmazásának együttes – megfelelő minőségű – megkezdése.

## Összegzés

Összefoglalóan a résztvevők egyetértettek abban, hogy **egy jó minőségű, ám rendkívül komplex szabályozás született**, amely „ráfért” már a szektorra, hiszen a diverz gyakorlatok az indokoltnál sokkal nehezebbé tették az érdemi összehasonlítást, illetve bizonyos megoldások IFRS logikával való összhangja megkérdőjelezhető volt. Abban is egyetértettek a résztvevők, hogy a bevezetés és az első néhány év dolgos esztendő lesz, amely a biztosító szervezete szinte minden részlegének sok-sok feladatot ad: a számviteli szakembereken túl az aktuáriusok, pénzügyi szakemberek és az informatikusok sem fognak unatkozni. Azt is egyértelművé tették a beszélgetők, hogy csak nagyon alapos mérlegelés és az erőforrások elemzése után szabad azoknak belevágniuk a standard bevezetésébe, akik számára a bevezetés csak opció.

## HIVATKOZÁSOK

<sup>1</sup>A magyar terminológiában a számviteli beszámolás a szokásosan használt fogalom, a tartalmat az fejezi ki.

<sup>2</sup>Lásd részletesen: IFRS keretelvei

<sup>3</sup>Érdekes adalék, hogy a szabályozók megpróbálkoztak azzal, hogy gazdasági mérőszámhoz kötik a jelentős súlyt (pl. árbevétel, mérlegfőösszeg stb.), azonban ez – tekintettel az érintett országok igencsak eltérő méretére és szerkezetére – kudarcot vallott.

<sup>4</sup>Ez azt jelenti, hogy az egyes tagállamoknak nincs már feladatuk, a szóban forgó standard a tagállamok jogrendjének része lesz.

<sup>5</sup>Pontosabban: joghatóság.

<sup>6</sup>Forrás: IASB honlap (<https://www.ifrs.org>).

<sup>7</sup>Magyar terminológiával: (számviteli) beszámoló

<sup>8</sup>Trillió alatt a 10<sup>12</sup> számot értjük.

<sup>9</sup>IFRS 17. Appendix A.

<sup>10</sup>Amelyet az IFRS 15 szabályoz.

<sup>11</sup>Egy szerződés hátrányos, ha az abból származó elkerülhetetlen ráfordítás meghaladja a szerződésből származó hasznokat (egyszerűbben: veszteséget generáló szerződések).

<sup>12</sup>A hátrányos (terhes) szerződések azok a szerződések, amelyből származó elkerülhetetlen ráfordítások meghaladják a szerződésből fakadó hozamokat.

<sup>13</sup>A standard tartalmaz további szabályokat is, itt a leglényegesebbek szerepelnek.

<sup>14</sup>„Laboratóriumi” körülmények között.

<sup>15</sup>Az egyéb átfogó eredmény az IFRS-ben az eredményhez hasonlóan a saját tőkét változtatja, azonban a realizált eredményen kívül eső tétel (ilyen például bizonyos ingatlanok felértékelése, bizonyos aktuáriusi nyereségek a nyugdíjasszáknál).

<sup>16</sup>Természetesen negatív előjellel (végeredményében: hozam).

<sup>i</sup>Confidence level=megbízhatósági szint a statisztikában, erről van itt is szó, de az angol elnevezést használja a gyakorlat.

## FORRÁSOK

IFRS 17: Insurance Contracts, IASB, London 2021

IFRS 4: Insurance Contracts, IASB, London 2016