

IFRS 4 Insurance Contracts

Agnes Aarzen en Teus Mourik

SAMENVATTING In dit artikel gaan wij in op de belangrijkste gevolgen voor verzekeraars van 'IFRS 4 Insurance Contracts'. Wij zullen in een drietal hoofdstukken de belangrijkste aandachtsgebieden behandelen die voor een verzekeraar van belang kunnen zijn.

1 Inleiding

De International Accounting Standards Board (IASB) heeft op 31 maart 2004 'IFRS 4 Insurance Contracts' gepubliceerd (IASB, 2004). Deze standaard vormt de afronding van de eerste fase van het IASB-project betreffende verzekeringsverslaggeving en heeft slechts een tijdelijk karakter. Fase II van het project moet uiteindelijk resulteren in een definitieve standaard, maar dit traject zal nog enkele jaren in beslag nemen.

Zo lang kan de verzekeringsbranche, gelet op de EU-verordening over de toepassing van IFRS per 2005, echter niet wachten. Zonder IFRS 4 moet elke maatschappij namelijk zelf op basis van het 'Framework' – de algemene principes die ten grondslag liggen aan IFRS – de gepaste waarderingsgrondslagen voor verzekeringsverplichtingen vaststellen. Daarbij is het reële risico aanwezig dat de door de branche gemaakte besluiten binnen enkele jaren door de komst van de definitieve standaard zouden worden achterhaald. De IASB heeft dit probleem voorkomen door een interim richtlijn – IFRS 4 – te ontwikkelen.

IFRS 4 behandelt niet alle aspecten van het verzekeringsboekhouden, maar uitsluitend die onderwerpen waarover nu al binnen de IASB consensus bestaat en

die (in principe) niet in fase II van het project opnieuw ter discussie zullen worden gesteld. In IFRS 4 zijn de volgende onderwerpen uitgewerkt:

- definitie van een verzekeringscontract;
- bepalingen voor waardering van verzekeringsverplichtingen inclusief wijziging van waarderingsregels;
- afzonderlijk waarderen van embedded derivaten en mogelijk afzonderlijk behandelen van gecombineerde producten;
- discretionaire winstdelingsverplichtingen;
- verplicht uitvoeren van een liability adequacy test;
- toelichtingsvereisten.

Centraal staat de introductie van een universele definitie voor het begrip verzekeringscontract. Als een contract aan deze definitie voldoet dan mogen de huidige waarderingsgrondslagen, op enkele uitzonderingen na, in afwachting van de definitieve standaard worden voortgezet. Deze uitzonderingen betreffen het niet meer toegestaan zijn van egalisatie- en catastrofevoorzieningen en de verplichting voor het uitvoeren van een zogenoemde liability adequacy test. Wordt niet aan de definitie voldaan, dan valt het contract onder een andere IFRS-standaard – bijvoorbeeld die voor financiële instrumenten – en moeten alle daarin opgenomen bepalingen worden gevolgd.

Over het algemeen is positief gereageerd op de pragmatische oplossing van de IASB. De verwachting is dat IFRS 4 zal leiden tot een grotere mate van consistentie in de wijze waarop internationaal over verzekeringscontracten wordt gerapporteerd. Daarnaast worden er echter ook kanttekeningen bij de standaard geplaatst. Vooral het feit dat maatschappijen straks lokale waarderingsgrondslagen (voor de verzekerings-technische posten) gaan combineren met IFRS (voor de niet-technische posten zoals beleggingen) baart zorgen. Omdat beide stelsels niet uitgaan van dezelfde basisprincipes, geamortiseerde kostprijs versus waardering tegen marktwaarde, kan de combinatie tot

Drs. Agnes Aarzen RA is werkzaam bij het vaktechnisch bureau voor verzekeraars en pensioenfondsen van KPMG Accountants.
Drs. Teus J. Mourik AAG is actuaris en werkzaam bij KPMG Business Advisory Services.

vreemde uitkomsten in de jaarrekening leiden. Dit effect staat ook wel bekend als de 'accounting mismatch'. Verder schrijft IFRS 4 voor dat de technische voorziening moet voldoen aan een zogenoemde 'liability adequacy test', maar bestaat er nog onduidelijkheid over de wijze waarop invulling zal moeten worden gegeven aan deze toets.

In dit artikel gaan wij in paragraaf 2 in op de beoogde toegenomen vergelijkbaarheid van jaarrekeningen van verzekeraars als gevolg van een universele definitie en de voorgeschreven toelichtingsvereisten. In paragraaf 3 komt de accounting mismatch als gevolg van het inconsistent waarderen van beleggingen en verzekeringsverplichtingen aan de orde en noemen wij de mogelijke oplossingen die de IASB hiervoor heeft aangedragen. In paragraaf 4 brengen wij een aantal aandachtspunten in relatie tot de liability adequacy test aan de orde en in paragraaf 5 vatten wij onze conclusies samen.

2 Toenemende vergelijkbaarheid verslaggeving verzekeraars

2.1 Een universele definitie voor verzekeringscontracten

De verwachting dat IFRS 4 zal leiden tot een grotere consistentie in de financiële verslaggeving van verzekeraars wordt verklaard door de introductie van een universele definitie van een verzekeringscontract en uitgebreide toelichtingsverplichtingen.

In veel nationale verslaggevingstelsels is de definitie van een verzekeringscontract afgeleid van het prudentieel toezichtskader. Producten die door de toezichthouder als verzekering worden aangemerkt, worden ook als dusdanig in de jaarrekening gepresenteerd. Hierdoor bestaan er verschillen tussen diverse jurisdicties. Een bepaald spaarproduct zonder overlidensrisico kan bijvoorbeeld in België wel worden aangemerkt als verzekering, terwijl het in Nederland als bancaire product wordt beschouwd. De door de IASB ontwikkelde definitie sluit niet aan bij het toezichtskader, maar gaat uit van de inhoudelijke kenmerken van het product. Het identificeert een verzekering als 'een contract waaronder de ene partij (verzekeraar) een significant verzekeringsrisico accepteert van een andere partij (polishouder) door overeen te komen de polishouder te compenseren als een bepaalde onzekere toekomstige gebeurtenis negatieve effecten heeft voor de polishouder'. Het voordeel van een dergelijke definitie is dat landelijke verschillen in

classificatie worden vermeden. Tevens neemt de vergelijkbaarheid met andere financiële branches zoals banken en beleggingsinstellingen toe. Uiteraard blijft er een grijs gebied bestaan van producten die weinig verzekeringsrisico bevatten. Een voorbeeld van zo'n product is de standaardpakketpolis zoals aangeboden door de ziektekostenverzekeraars. In de branche wordt door middel van communicatie via het Verbond van Verzekeraars en andere overlegorganen echter veel aandacht aan het classificatievraagstuk besteed en de verwachting bestaat dat hierdoor grote verschillen tussen maatschappijen zullen worden voorkomen.

In landen die een brede definitie van verzekering kenden, zal de implementatie van IFRS 4 een grote invloed kunnen hebben. Zo worden in Groot-Brittannië relatief veel producten aangeboden met een overlidensuitkering die slechts 101% bedraagt van de waarde van de aan de polis toegekende beleggingen. Onder IFRS kunnen deze producten als spaar- of beleggingsproducten worden geclassificeerd. In Nederland zullen de gevolgen naar verwachting beperkter zijn. De Pensioen- & Verzekeringskamer (PVK) (sinds 30 oktober 2004 De Nederlandsche Bank) hanteert sinds het begin van de jaren negentig minimumeisen voor de omvang van het verzekeringsrisico voor levensverzekeringen. De indruk bestaat dat de contracten die hieraan voldoen, ook voldoen aan de definitie van een verzekeringscontract uit IFRS 4.

2.2 Uitgebreide toelichtingseisen

Doordat IFRS 4 het toepassen van de lokale waarderingsgrondslagen voor verzekeringen – in afwachting van een definitieve standaard – toestaat, blijft het ook na 2005 lastig om de verzekeringstechnische posten in de jaarrekening van een buitenlandse verzekeraar te vergelijken met bijvoorbeeld die van een Nederlandse verzekeraar. De vergelijkbaarheid van jaarrekeningen van verzekeraars binnen eenzelfde land zal naar verwachting zelfs afnemen, omdat gedurende fase I bepaalde stelselwijzigingen zijn toegestaan die nu niet mogelijk of relevant waren. Overgang op het gebruik van een variabele rekenrente voor de waardering van de verzekeringsverplichtingen welke aansluit op het actuele renteniveau – om de in het vervolg van dit artikel besproken accounting mismatch te voorkomen – of het afzonderlijk verantwoorden van het spaar- en het risicodeel van een verzekering zijn hiervan voorbeelden. Deze stelselwijzigingen zijn niet verplicht. Sommige verzekeraars zullen mogelijk wel hiertoe overgaan, andere niet.

In vergelijking met nu moet wel aanzienlijk dieper worden ingegaan op de in de jaarrekening opgenomen verzekeringstechnische posten. Zo moet een verzekeraar bijvoorbeeld aangeven hoe de door hem gehanteerde actuariële veronderstellingen totstandkomen en wat het effect is van wijzigingen in veronderstellingen. Ook moet informatie worden opgenomen over de omvang, timing en onzekerheid van de met verzekeringen samenhangende toekomstige kasstromen alsmede over de verzekeringstechnische, markt- en kredietrisico's waaraan de maatschappij blootstaat. Het is evenwel de vraag of deze zware toelichtingseisen toereikend zijn om de gebrekkige vergelijkbaarheid van de cijfers te compenseren.

De toelichtingseisen in IFRS 4 zijn principles-based. Dit houdt in dat de standaard niet specifiek voorschrijft welke staatjes of tabellen moeten worden opgenomen, maar algemene doelstellingen definieert en de invulling overlaat aan de opstellers van de jaarrekening. Deze benadering maakt het voor de verzekeraars eenvoudiger om aan IFRS 4 te voldoen. Tegelijkertijd wordt het risico verkleind dat de toelichtingseisen in de tweede fase van het IASB-project moeten worden herschreven. Het voornaamste nadeel van de gekozen principles-based-benadering is echter dat maatschappijen elk een andere uitwerking kunnen kiezen waardoor de jaarrekeningen – zeker voor de minder ervaren lezer – minder goed te vergelijken zijn. Net als bij de toepassing van de nieuwe universele definitie van verzekering, moet ook hier overleg binnen de branche uitkomst bieden. De mate waarin men hier succesvol is, zal pas bij de publicatie van de eerste IFRS 4-jaarrekening ultimo 2005 blijken.

3 De accounting mismatch

3.1 Inconsistente waardering van beleggingen en verzekeringsverplichtingen

Onder IFRS 4 mogen gedurende fase I de huidige waarderingmethoden en -grondslagen voor de verzekeringsverplichtingen (grotendeels) worden gehandhaafd. In de waardering van de beleggingen moeten echter in het algemeen, op basis van de nieuwe standaard IAS 39, wel grote wijzigingen worden doorgevoerd. Hierdoor ontstaat een inconsistentie in de jaarrekening, ook wel de 'accounting mismatch' genoemd. Naar verwachting zal deze inconsistentie overigens weer verdwijnen na de invoering van fase II.

Onder IFRS worden financiële beleggingen geclassificeerd op basis van de doelstelling waarmee ze zijn

verworven. De waardering verschilt per categorie. Beleggingen die tot de einddatum worden aangehouden (held to maturity) en leningen en vorderingen (loans and receivables) worden tegen amortisatiewaarde verantwoord. De andere financiële beleggingen – over het algemeen het grootste deel van de beleggingsportefeuille van een verzekeraar – worden verantwoord tegen actuele waarde. Deze beleggingen omvatten zowel de categorie 'available for sale' als de categorie 'fair value through profit and loss', met als onderscheid dat de herwaarderingen direct in het eigen vermogen respectievelijk via de winst- en verliesrekening worden verantwoord.

Omdat een groot deel van de vastrentende beleggingsportefeuille van de verzekeraar tegen actuele waarde zal moeten worden gewaardeerd, zal deze post in de jaarrekening rentegevoelig worden. De waarde van de tegenover deze beleggingen staande verzekeringsverplichtingen zal echter veelal ongevoelig blijven voor renteschommelingen. In IFRS 4 wordt expliciet bepaald dat de waardering van de verzekeringsverplichtingen in principe onafhankelijk behoort te zijn van de waardering van de hertegenover staande beleggingen. Uitzonderingen hierop zijn de zogenoemde Unit Linked/Universal Life-verzekeringen, waarbij de waarde van de verplichtingen wordt gelijkgesteld aan de actuele waarde van de hier tegenoverstaande beleggingen. Over het algemeen zal een rentewijziging dus leiden tot volatiliteit in het eigen vermogen en, indien de herwaardering van de beleggingen via de winst- en verliesrekening loopt, in het resultaat.

Verschillende partijen zien deze volatiliteit als een belangrijk bezwaar van de invoering van fase I van IFRS. Men heeft daarom bij de IASB aangedrongen op een verruiming van de mogelijkheid om vastrentende beleggingen gedurende fase I tegen amortisatie-

Figuur 1. Accounting mismatch balans verzekeraar

Balans	
Held-to-maturity = amortised cost	Traditional insurance contracts = net-premium method at prudent discount rate = amortised cost
Available-for-sale = fair value	
Loans and receivables = amortised cost	Investment insurance contracts = amortised cost
Fair value through P&L = fair value	Unit-linked insurance contracts = market value of linked investments

EXTERNE VERSLAGGEVING

waarde te kunnen (blijven) verantwoorden. Hiermee zouden de beleggingen en verplichtingen op een onderling consistente wijze kunnen worden gewaardeerd. De IASB is echter niet aan dit verzoek tegemoetgekomen, maar heeft in de toelichting op IFRS 4 wel een aantal oplossingen voor de accounting mismatch aangedragen.

Overigens is volatiliteit van het eigen vermogen als gevolg van renteschommelingen op zichzelf niet onlogisch. Vooral levensverzekeraars lopen wel degelijk een renterisico. De verzekeringsverplichtingen hebben immers over het algemeen een langere looptijd dan de daartegenover staande beleggingen. Deze 'mismatches' impliceren een herbeleggingsrisico. Als zowel de beleggingen als de verplichtingen tegen amortisatiewaarde worden verantwoord, komt dit risico feitelijk onvoldoende tot uitdrukking in de jaarrekening.

3.2 Oplossingen voor accounting mismatch beleggingen en verzekeringsposten

De kritiek op de accounting mismatch heeft ertoe geleid dat de IASB een tweetal oplossingen heeft aangedragen om de nadelige effecten hiervan te verminderen. De resterende volatiliteit in vermogen en eventueel ook resultaat wordt dan vooral veroorzaakt door de eventuele 'economische' mismatch, oftewel het verschil in timing van de beleggings- en verzekeringskasstromen.

Actuele rekenrente

Allereerst mag ook de waarde van de verzekeringsverplichtingen rentegevoelig worden gemaakt door over te gaan op een rekenrente die is afgeleid van de actuele yieldcurve. Zowel de beleggingen als de verplichtingen reageren hierdoor op gelijke wijze op veranderingen in de marktrente. Indien de beleggingen worden geclassificeerd als 'fair value through profit and loss' worden de waardewijzigingen van zowel beleggingen als verzekeringsverplichtingen in het resultaat verantwoord en zullen zij elkaar in belangrijke mate compenseren.

Een belangrijk aandachtspunt bij de invoering van een actuele rekenrente is het handhaven van een toereikende prudentiemarge in de voorziening. Op dit moment worden niet altijd alle kasstromen en onzekerheden expliciet gemodelleerd bij de bepaling van de technische voorzieningen. Zo worden toekomstige winstdelingsverplichtingen vaak genegeerd in de waardering. Dit wordt dan gecompenseerd door het gebruik van een lage rekenrente (disconteringsvoet).

Hierdoor ontstaat immers een impliciete marge in de voorziening. Bij het overstappen naar een actuele rekenrente zonder verdere aanpassingen in de reserveringsmethode verdwijnt (een groot deel van) deze marge. Eventuele toekomstige winstdelingsverplichtingen zullen dan bijvoorbeeld wel geprognosticeerd en meegenomen moeten worden in de verdisconteerde kasstromen.

De praktische implementatie van een variabele rekenrente zal niet voor alle producten even eenvoudig zijn. De IASB heeft hierop geanticipeerd door toe te staan alleen voor bepaalde deelportefeuilles een actuele rekenrente te introduceren, terwijl de huidige methoden en grondslagen voor de overige portefeuilles gehandhaafd blijven. Dit maakt het voor verzekeraars ook mogelijk om zich te concentreren op die producten en tegenoverstaande beleggingen waarbij de nadelige effecten van de accounting mismatch het grootst of het eenvoudigst te verhelpen zijn.

Shadow accounting

De IASB verwijst in haar toelichting op IFRS 4 naar jurisdicties die nu al een inconsistentie kennen tussen de waarderingsgrondslagen voor financiële activa en verzekeringsverplichtingen, zoals in de Verenigde Staten. Hier heeft men het zogenaamde 'shadow accounting' geïntroduceerd om de accounting mismatch te verhelpen die de IASB als mogelijke tweede oplossing toestaat.

Shadow accounting is relevant indien enerzijds onrealiseerde herwaarderingen op beleggingen worden verantwoord in het eigen vermogen (eventueel via het resultaat) en anderzijds realisatie van deze herwaarderingen direct zou leiden tot een verandering van de verzekeringsverplichtingen. In geval van shadow accounting mogen onrealiseerde herwaarderingen die in het vermogen worden verantwoord als latente verplichting ten laste van dit vermogen aan de technische voorziening worden toegevoegd. Daarnaast speelt shadow accounting ook indien de afschrijvingen op geactiveerde kosten of de betaalde prijs van de overgenomen portefeuille afhankelijk is van de gerealiseerde beleggingsresultaten.

De IASB heeft aangegeven dat shadow accounting onder IFRS mag – maar niet hoeft te – worden toegepast. Hierbij worden onrealiseerde beleggingsresultaten op dezelfde wijze in de waardering van de verzekeringsverplichtingen meegenomen als gerealiseerde beleggingsresultaten. In geval niet gerealiseerde beleggingsresultaten in het vermogen worden verant-

woord, mogen de toevoegingen aan de verzekeringsverplichtingen direct ten laste van het vermogen worden gebracht. De implementation guidance van IFRS 4 stelt expliciet als voorwaarde dat shadow accounting alleen is toegestaan indien er een direct verband bestaat tussen de waardering van verzekeringsverplichtingen en het realiseren van beleggingsresultaten. Bij de meeste verzekeringscontracten waarbij de polishouders nagenoeg alle beleggingsrisico's lopen, zoals in geval van Unit Linked/Universal Life-verzekeringen en collectieve pensioencontracten met gesepareerde beleggingsdepots, delen de polishouders in de huidige situatie ook al in de ongerealiseerde beleggingsopbrengsten. De hier tegenoverstaande beleggingen worden meestal gewaardeerd op actuele marktwaarde, terwijl de waarde van de verzekeringsverplichtingen hieraan wordt gelijkgesteld. In de huidige situatie worden zowel de (on)gerealiseerde beleggingsresultaten als toevoeging aan de voorziening via de resultatenrekening verantwoord. In deze gevallen lijkt shadow accounting niet nodig.

Bij andere vormen van winstdeling, zoals maatschappijwinstdeling, technische resultatendeling, contractuele overrentedeling gebaseerd op een externe index (T/U rendement) of in geval van verleende rentestandkorting is geen sprake van een direct verband tussen de waardering van verzekeringsverplichtingen en de realisatie van beleggingsresultaten. Om deze reden is shadow accounting ook hier niet van toepassing, hoewel in de praktijk nog wel de nodige discussies worden gevoerd over toepassing van shadow accounting en de implementatie van het directe verband.

Acquisitiekosten of betaalde overnameprijzen worden in Nederland meestal op basis van een vast schema in plaats van op basis van het verwachte resultaat geamortiseerd. Shadow accounting lijkt daarom voor de Nederlandse praktijk weinig toepasselijk te zijn.

4 De liability adequacy test

IFRS 4 schrijft tevens voor dat de gerapporteerde waarde van de verzekeringsverplichtingen (de technische voorziening) altijd moet voldoen aan een zogenoemde 'liability adequacy test'. Voorzover een dergelijk soort toets nu al gebruikelijk is, mag deze ook voor dit doel worden gebruikt, mits wordt voldaan aan de volgende twee voorwaarden:

- 1 de toets moet zijn gebaseerd op huidige schattingen van alle toekomstige contractuele en hiermee samenhangende kasstromen (waaronder afhandelingskosten), alsmede de kasstromen die een gevolg zijn van ingebodde opties en garanties;

- 2 als de toets een tekort laat zien, dan moet de technische voorziening overeenkomstig worden verhoogd ten laste van het resultaat.

Indien nog geen toets wordt uitgevoerd of als deze niet voldoet aan deze voorwaarden, dan worden de bepalingen uit IAS 37 inzake voorzieningen van toepassing. Volgens voorschriften van de PVK (PVK, 1994) moeten de Nederlandse levensverzekeraars al vanaf boekjaar 1995 jaarlijks hun technische voorziening toetsen op toereikendheid. Deze toets is dermate dwingend dat ermee aan voorwaarde 2 wordt voldaan. Of met deze toereikendheidstoets ook wordt voldaan aan voorwaarde 1 is minder duidelijk.

Het lijkt redelijk om aan te nemen dat de 'huidige schattingen' binnen het kader van de liability adequacy test van de IASB prudent moeten zijn. De prudentie die moet worden aangehouden binnen het kader van de Nederlandse toereikendheidstoets vindt echter vooral zijn oorsprong in het voorschrift om uit te gaan van in de toekomst dalende (her)beleggingsrendementen. Uit deze toets volgen dan ook lagere (alternatieve) rekenrentes en daarmee een hogere minimumvoorziening naarmate de mismatches tussen de verzekeringskasstromen en de kasstromen uit de hier tegenoverstaande beleggingen groter zijn. Binnen het kader van IFRS, in het bijzonder uitgaande van de discussies tot op heden met betrekking tot de 'fair value' van verzekeringsverplichtingen, lijken de herbeleggingsrisico's echter niet relevant voor de hoogte van de (minimum)voorziening, maar behoren zij te worden gedekt door de solvabiliteitsmarge die de toezichhouder voorschrijft. Dit lijkt inmiddels ook het standpunt te zijn van de Europese verzekeringstoezichhouders. Niettemin lijkt het gerechtvaardigd om te stellen dat bij de huidige Nederlandse toets, mede vanwege bovengenoemd voorschrift, in het algemeen (meer dan) voldoende prudentie in acht wordt genomen.

Aan de andere kant doet zich de vraag voor of bij de Nederlandse toereikendheidstoets voldoende rekening wordt gehouden met verleende minimumrendementsgaranties. In het algemeen gebeurt dit namelijk nauwelijks of niet in kwantitatieve zin. De toekomstige (her)beleggingsrendementen dalen 'slechts' tot het niveau dat minimaal wordt gegarandeerd, dus niet lager. Het ligt daarom voor de hand om bij producten met dergelijke garanties, en dit zijn vooral de traditionele overrentedelende verzekeringen tegen premiebetaling en de Unit Linked/Universal Life-verzekeringen met een garantie op einddatum, nadrukkelijk(er) met deze risico's rekening te houden.

EXTERNE VERSLAGGEVING

Overigens behoeven de Nederlandse schade- en zorgverzekeraars, en ook de natura-uitvaartverzekeraars met een WTN-vergunning, tot op heden nog geen toereikendheidstoets uit te voeren. Zij die overgaan op IFRS-verslaggeving zullen daarom vanaf boekjaar 2005 hun technische voorziening moeten gaan toetsen conform IAS 37. Anders dan bij de huidige toets voor levensverzekeraars zal deze toets afzonderlijk moeten worden uitgevoerd voor portefeuilles met vergelijkbare risico's en zijn de aanwezige beleggingen in dit verband volkomen irrelevant.

Al met al zijn er nog diverse onzekerheden over de wijze waarop de liability adequacy test volgens IFRS de komende jaren zal moeten worden uitgevoerd. Naar verwachting zullen de komende tijd meerdere beroeps- en/of belangengroepen aanbevelingen op dit terrein gaan uitbrengen.

5 Samenvattende conclusies

In dit artikel hebben wij getracht na te gaan in hoeverre verwachtingen over toegenomen vergelijkbaarheid van jaarrekeningen van verzekeraars als gevolg van de invoering van IFRS 4 gerechtvaardigd zijn.

De invoering van een universele definitie voor het begrip verzekeringscontract leidt inderdaad tot meer eenduidigheid binnen de EU. Dit effect blijft echter beperkt vanwege de (voorlopige) handhaving van huidige waarderingsgrondslagen voor verzekeringscontracten. De verschillen in waarderingsgrondslagen tussen maatschappijen binnen eenzelfde land zullen naar verwachting zelfs juist toenemen omdat sommige maatschappijen wel stelselwijzigingen zullen doorvoeren, terwijl andere maatschappijen dit uit praktische overwegingen zullen nalaten. De uitgebreidere toelichtingseisen zullen vooral door de ervaren gebruiker van de jaarrekeningen van verzekeraars als positief worden ervaren.

Het eigen vermogen en resultaat zullen gedurende fase I ongetwijfeld volatieler worden. Deze grotere volatiliteit is terecht voorzover deze wordt veroorzaakt door een verschil in timing ('mismatch') van enerzijds de beleggingskasstromen en anderzijds de verzekeringskasstromen. De grotere volatiliteit zal gedurende fase I echter ten dele ook worden veroorzaakt door het gebruik van onderling inconsistente waarderingsgrondslagen voor de financiële activa en verzekeringsverplichtingen. Dit deel van de volatiliteit doet feitelijk afbreuk aan het getrouwe beeld dat de jaarrekening behoort te geven.

De IASB heeft twee mogelijke oplossingen aangedragen voor deze accounting mismatch. Implementatie van de eerste oplossing, overgang op discontering van de verzekeringskasstromen op basis van de actuele rente, kan echter uit praktisch oogpunt lastig zijn. Hoewel dit (waarschijnlijk) in fase II verplicht zal worden, verwachten wij dan ook dat verzekeraars voorlopig nog weinig gebruik zullen gaan maken van deze optie. De tweede oplossing, toepassing van shadow accounting, zal waarschijnlijk niet relevant zijn omdat de meeste verzekeringsverplichtingen van contracten waarbij de polishouders nagenoeg alle beleggingsrisico's lopen al tegen actuele marktwaarde gewaardeerd staan, waarbij deze matching in de resultatenrekening wordt gerealiseerd. Waarschijnlijk zullen de meeste verzekeraars een belangrijk deel van de grotere volatiliteit in eigen vermogen en resultaat, ontstaan als gevolg van de echte mismatch tussen beleggingen en verplichtingen, simpelweg moeten accepteren. Een en ander kan natuurlijk wel worden uitgelegd in de toelichting bij de jaarrekening. De gebruikers hiervan zullen zich dan wel moeten verdiepen in deze analyses.

Iedere verzekeraar die overgaat op IFRS accounting moet een liability adequacy test gaan uitvoeren. De Nederlandse levensverzekeraars kunnen hiervoor waarschijnlijk gebruikmaken van de toereikendheidstoets zoals voorgeschreven door de PVK. Wel zullen zij naar verwachting meer aandacht moeten gaan besteden aan de risico's die samenhangen met minimumrendementsgaranties. De Nederlandse schade- en zorgverzekeraars behoeven tot op heden geen jaarlijkse toets uit te voeren. Voor de schade- en zorgverzekeraars die overgaan op IFRS ontstaat er dus een volledig nieuwe verplichting. ■

Literatuur

International Accounting Standards Board, (2004), *IFRS 4 Insurance Contracts*.

Pensioen- & Verzekeringkamer, (1994), *Actuariële Principes*.