

Sveriges Försäkringsförbund
Konsumentverket
Svenska Aktuariieföreningen

FI Dnr 07-2176
(Anges alltid vid svar)

Finansinspektionen
P.O. Box 7821
SE-103 97 Stockholm
[Brunnsgatan 3]
Tel +46 8 787 80 00
Fax +46 8 24 13 35
finansinspektionen@fi.se
www.fi.se

FÖRDELNING AV ÖVERSKOTT I LIVFÖRSÄKRING

Sammanfattning

Denna skrivelse är en analys av frågor kring fördelningen av överskott i traditionell livförsäkringsverksamhet som bedrivs enligt ömsesidiga principer. Ett viktigt exempel på sådan verksamhet är premie- eller avgiftsbestämda tjänstepensioner. Vi föreslår också hur vår framtida tillsyn på området skulle kunna utformas och ber om synpunkter till den 5 maj 2008.

Vi vill peka på att överskott ofta utgör en betydande del av försäkringssparandet, både när det gäller pensioner och kapitalförsäkringar. Därför är det värt att analysera överskottshanteringen närmare. I vår analys undantar vi fond- och depåförsäkring på grund av att försäkringstagarna i de fallen väsentligen själva står den finansiella risken. När det gäller vinstutdelande bolag undantar vi också annat försäkringssparande i analysen, eftersom det då vanligen rör sig om försäkringar med villkorad återbäring eller utan rätt till återbäring. I båda fallen räknar vi med att hanteringen av överskott regleras i försäkringsvillkoren på ett explicit sätt.

Varje bolag, med de nämnda undantagen, ska ha regler för hur överskott ska fördelas mellan försäkringarna. Huvudprincipen är att bolaget ska utgå från hur varje försäkring har bidragit till överskottet. Det är möjligt att avvika från huvudprincipen genom att föra in andra bestämmelser i försäkringsavtalet eller bolagsordningen. Men den civilrättsliga principen att avtalsvillkor inte får vara oskäliga mot en konsument gäller alltid.

Det är inte ovanligt att så mycket som en fjärdedel eller mer av den slutliga pensionen utgörs av tilläggsbelopp som grundas på överskott. Det har därför stor betydelse för de enskilda kunderna hur bolaget fördelar överskottet. För att kunderna ska förstå de försäkringar de har köpt och inse vilka risker och möjligheter som är förknippade med dem, ska bolaget ge den information som be-

hövs. Till den informationen hör vilken rätt till överskott kunderna har och hur deras del av överskottet bestäms¹.

Trots att det är av stor betydelse för spararna hur överskottsfördelningen går till, så ger lagen endast en kortfattad beskrivning av kontributionsprincipen eller låter fördelningen i huvudsak vara en villkorsfråga. Det är därför svårt att säga vad som är en godtagbar fördelning av överskottet och ännu svårare att säga vad som är en korrekt fördelning. Det är således också svårt för kunder att i efterhand hävda att de inte har fått det överskott de har rätt till.

Om inte bolaget på förhand informerat detaljerat och bindande om hur överskottsfördelningen ska gå till, är det också svårt för bolaget att visa att fördelningen av överskottet på enskilda försäkringar görs på ett sätt som når upp till god försäkringsstandard.

FI vill säkerställa att samtliga kunders anspråk på andel i överskott hanteras på ett lämpligt sätt hos de bolag som tillämpar huvudprincipen i försäkringsrörelselagen. Därför vill vi skärpa tillsynen på detta område.

Livbolagen bör ha genomtänkta interna regler för överskottsfördelningen. Reglerna bör grundas på en analys av hur olika försäkringar och typer av försäkringstagare bidrar till överskottet genom bidrag till avkastning, riskresultat och driftskostnader. Målet bör vara att ingen grupp försäkringstagare systematiskt och i förväntan² får del av ett överskott på annat sätt än de bidragit till det. Det får exempelvis inte vara uppenbart redan vid tecknandet att en försäkring med stor sannolikhet kommer att få del av överskott den själv inte har bidragit till eller tvärtom, att försäkringen inte kommer att få del av överskott som den själv har bidragit till.

FI presenterar i denna skrivelse mer utförligt hur vi vill skärpa tillsynen när det gäller överskottsfördelning i de försäkringsbolag som bedriver traditionell livförsäkring. Vi intresserar oss dels för bolagets interna styrning och kontroll i form av rutiner för att bestämma och följa upp fördelning av överskott. Vi lyfter också fram kravet i försäkringsrörelselagen i 1 kap. 1 a § på tydlig information om det som försäkringstagarna behöver veta om sina försäkringar, och är intresserade av hur det bör tillämpas på hanteringen av överskott.

Synpunkter på denna skrivelse ska ha kommit in till Finansinspektionen senast den 5 maj 2008.

Kontakt för frågor: Björn Palmgren
Tel. 08 - 787 81 09
Mejl: bjorn.palmgren@fi.se

¹ Jfr Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/83/EG av den 5 november 2002 om livförsäkring, bilaga III.

² "I förväntan" anspelar på att det okända framtida utfallet av ett försäkringsavtal ändå kan ha ett förväntansvärde som kan uppskattas mer eller mindre grovt.

Bakgrunden

Ett livbolag som erbjuder livförsäkringar med sparande måste ha regler för hur eventuella överskott ska fördelas mellan försäkringarna. Det gäller främst försäkringsavtal som garanterar en viss nivå i kronor (eller annan valuta) på de belopp som kan betalas ut. Garantin gäller vanligen vilket belopp som ska betalas vid försäkringsfall respektive vid begäran om återköp eller flytt av försäkrings-sparande. Andra typer av livförsäkringar, t.ex. fondförsäkring och depåförsäkring³, har normalt inte den typen av garanti och behöver av det skälet inte sådana regler. När det gäller vinstutdelande bolag undantar vi också andra livförsäkringar från analysen, eftersom det då vanligen rör sig om försäkringar med villkorad återbäring eller utan rätt till återbäring. I båda fallen räknar vi med att hanteringen av överskott regleras i försäkringsvillkoren på ett explicit sätt.

Andra typer av livförsäkringar, t.ex. fondförsäkring och depåförsäkring, har normalt inte den typen av garanti och behöver av det skälet inte sådana regler. Skälen till att försäkringar med garantier behöver regler för hantering av överskott kan beläggas på flera sätt. Bolaget eller dess ägare ser troligen vissa risker med att under långt tid garantera försäkringsförmåner. Om dessa risker är svåra att kvantifiera, så är en lösning att göra en konservativ uppskattning av vilken premie som behövs tas in. Men det kan också vara så att bolaget eller dess ägare är beredda att ta en viss förlustrisk i utbyte mot vinstmöjligheter.

Lagstiftningens huvudalternativ är att kräva försiktighet i form av betryggande antaganden. Detta krav måste balanseras med rätt till andel av överskott för att avtalet inte ska anses ha oskäligen villkor. Ändringarna i försäkringsrörelselagen (1982:713), FRL, den 1 januari 2000 öppnade för långa avtal med garantier men utan rätt till återbäring, medan ändringarna i samma lag den 1 januari 2006 gav ett nytt huvudalternativ för tjänstepension genom att kräva försiktighet i form av aktsamma antaganden för sådan försäkring.

Under alla omständigheter kan bolaget behöva gardera sig för risken att göra förlust på försäkringsgarantier och det kan ske bland annat genom:

- hålla en viss buffert,
- lägga in vissa säkerhetsmarginaler när det beräknar premierna, och
- välja sina placeringar så att den finansiella risken håller sig på lämplig nivå

Om tiden visar att marginalerna inte behövs så leder detta till överskott, som successivt kan återföras till försäkringarna. Det är denna återföring eller överskottsfördelning som förväntas ske på ett sätt som återspeglar hur försäkringarna har bidragit till överskottet.

Utan den gardering som vi har beskrivit, skulle risken öka för att bolagets buffertkapital tar slut, med påföljande risk för konkurs och att försäkringstagarna

³ Depåförsäkring som klassas som pensionsförsäkring från skattesynpunkt behöver innehålla vissa garantier för nivån på de fem första årens utbetalningar.

inte får de garantier som de har avtal om. Lagstiftningen kräver därför att försäkringsbolagen ska

- hålla ett visst minsta buffertkapital, och
- beräkna kostnaden för att fullgöra sina åtaganden med antaganden som innehåller en viss marginal⁴.

Buffertkapitalet ska kunna absorbera förluster till följd av negativt utfall i exempelvis tillgångsvärden, driftskostnader eller försäkringsåtaganden. Om rörelsen går med vinst kan buffertkapitalet i stället öka.

De garantier som vi talar om här förutsätter normalt att det finns marginaler i beräkningsantagandena om framtida avkastning och dödlighet. Ju större marginalerna är i premieberäkningen, desto större är utsikterna för att försäkringen kommer att bidra till ett rörelseöverskott.

Ett eventuellt överskott ska fördelas mellan försäkringarna. Lagstiftningen har sedan länge gett vissa regler när det gäller sådan överskottsfordelning, jfr faktaruta 1.

Faktaruta 1: Viktiga begrepp

Skälighetsprincipen: den lagregel i FRL som gällde före den 1 januari 2000 för livförsäkring och som tidigare även gällde skadeförsäkring. Principen innebär för livförsäkring skälighet i tre delar – premie/kostnadsskälighet, villkorsskälighet och skaderegleringsskälighet.

Kontributionsmetoden: metod som användes för att fördela återbäring före reformen av försäkringsrörelsereglerna den 1 januari 2000. Metoden sågs som ett medel att tillämpa skälighetsprincipen på livförsäkring i den del den avser premie- och kostnadsskälighet. Praktiskt kom den till uttryck i retrospektivreservmetoden, en metod att successivt beräkna en livförsäkrings värde med hänsyn till verkligt utfall, se Faktaruta 2.

Kontributionsprincipen: grundalternativ sedan den 1 januari 2000 och som innebär att återbäring fördelas utgående från hur försäkringarna har bidragit till överskottet, se faktaruta 4. Andra alternativ är reglering i villkor eller i bolagsordning.

För livförsäkringar tecknade före 2000, eller i vissa fall före 2002, gäller *skälighetsprincipen*. För övriga livförsäkringar gäller för hanteringen av överskott:

⁴ Synen på vad som är en lämplig marginal i beräkningarna har utvecklats över tiden. Det äldre synsättet, som fortfarande är huvudalternativet för annan livförsäkring än tjänstepension, talar om att antaganden ska göras på "betryggande sätt". Senare års utveckling inom internationell standard för finansiell rapportering och EG-direktivet om tjänstepensionsinstitut har rört sig i mer realistisk riktning och svensk implementering av direktivet talar därför om "aktsamt sätt". Så ser frågan ut från svensk horisont, men det verkar ännu inte vara full samsyn inom EU på denna punkt.

- *kontributionsprincipen*, eller
- andra villkor fastlagda i bolagsordningen eller i försäkringsavtalet.

Kontributionsprincipen har av allt att döma huvudsakligen tillämpats på samma sätt som kontributionsmetoden användes innan skälighetsprincipen upphävdes. Det innebär tekniskt uttryckt att bolaget beräknar en individuell retrospektivreserv för varje försäkring, särskilt för sådana med sparande. Principer för denna beräkning anges i försäkringstekniska riktlinjer. I beräkningen spelar återbäringsräntan en viktig roll. Den kan bestämmas med varierande grad av utjämning och kan vara olika för olika delbestånd. Engångskorrekationer⁵ av retrospektivreserven kan också förekomma. Jämför faktaruta 2.

När det gäller villkor i försäkringsavtalet finns en begränsning på hur de kan utformas genom den allmänna civilrättsliga principen att avtalsvillkor inte ska vara uppenbart oskäliga⁶ mot konsumenter. Om regler bara skulle finnas i bolagsordningen återstår Finansinspektionens prövning av stadfästelse av bolagsordning. I ärenden av principiell betydelse eller särskild vikt görs denna prövning av regeringen. Men för övrigt bör det stå bolagen fritt att utforma reglerna och därmed utnyttja möjligheterna till produktutveckling, jfr diskussionen under Problem och frågor nedan. Utrymmet för Finansinspektionens tillsyn är därför litet när överskottshanteringen regleras i försäkringsavtalet.

Faktaruta 2: Retrospektivreservmetoden

Retrospektivreservmetoden är, enkelt uttryckt, ett sätt att beräkna hur försäkringskapitalet, förändras från dag till dag. Det ökar med:

- eventuella premier som betalas in,
- avkastning, vanligen efter avdrag för kapitalförvaltningskostnader, och
- eventuella riskvinster, t.ex. arvsvinster på vissa pensioner,

och minskar med:

- avgifter för driftskostnader av olika slag,
- eventuella utbetalningar, och
- eventuella uttag för riskkostnader, t.ex. för premiebefrielse.

Om retrospektivmetoden tillämpas med lämpligt avvägda faktorer, t.ex. när det gäller avkastning, riskvinster, avgifter och uttag för riskkostnader, räknar bolagen med att resultatet för försäkringen är förenligt med kontributionsprincipen. Problemet har då brutits ned till frågan om vad som är lämpligt avvägda faktorer.

Som vi nämnde tidigare har bolagen i stort sett inte något behov av att reglera hanteringen av sådana överskott i fondförsäkring och depåförsäkring som kan

⁵ Sådana korrekationer är kända under beteckningar som ”engångsallokering” resp. ”engångs-återtag” av återbärning.

⁶ Jfr lag (1994:1512) om avtalsvillkor i konsumentförhållanden, 3 §, som går tillbaka på ett EG-direktiv, Rådets direktiv 93/13/EEG av den 5 april 1993 om oskäliga villkor i konsumentavtal. Försäkringsavtalslagen (2005:104) stärker försäkringstagarnas ställning ytterligare.

uppstå när de lägger in marginaler i premierna för att klara garantier, exempelvis när det gäller antaganden om driftskostnader och dödlighet. I fondförsäkring är det praxis att försäkringsbolaget står risken för förluster på antaganden om driftskostnader och biometrisk risk, och därmed också behåller eventuella vinster. Depåförsäkring bygger på villkorad återbäring. För försäkringar med villkorad återbäring är det i princip nödvändigt att reglera hanteringen av överskott i villkoren, och kontributionsprincipen är därför inte direkt tillämplig. Däremot kan fortfarande sådana villkors skälighet prövas civilrättsligt.

Förändringar under senare år

Under senare år har vissa förändringar skett i synen på de antaganden som ska användas för livförsäkringsavsättningarna, dvs. värderingen av åtagandet mot försäkringstagarna, jfr fotnot 4. Det är sannolikt att utvecklingen inom området internationell standard för finansiell rapportering leder till en allmän acceptans av att de försäkringstekniska avsättningarna bör vara fria från onödiga buffertar. Ett viktigt steg har varit övergången till aktsamma antaganden för tjänstepensionsförsäkringar. Utan onödiga buffertar motsvarar avsättningarna en mer realistisk värdering av åtagandet mot försäkringstagarna. Det blir då tydligare att buffertkapitalet bygger på just de tillgångar som inte svarar mot skulder till försäkringstagarna eller finansiella skulder.

En särskild aspekt av överskottshanteringen i ett icke vinstutdelande bolag är hur överskottsmedel används för att bidra till att garantier kan fullgöras. Överskottsmedlen utgör normalt buffertkapitalet i ett sådant bolag, men det kan vara ojämnt allokerat mellan olika bestånd av försäkringar.

Exempel: Vi kan föreställa oss att bolaget har tre likartade produkter med 15 års löptid och som har samma garanterade belopp men skiljer sig åt när det gäller säkerhetsmarginalerna i premien och rätten till andel i överskott.

Den mest extrema typen är en försäkring utan rätt till återbäring. En sådan försäkring kräver troligen en nära tillgångsmatchning för att inte riskera att orsaka förluster för övrigt bestånd och kanske måste premien innehålla ett påslag för garantin och det solvenskrav försäkringen orsakar.

De andra typerna av försäkring skulle kunna vara sådana som utgår från aktsamma respektive betryggande antaganden. Sådana försäkringar skulle normalt följa kontributionsprincipen när det gäller fördelning av överskott. I fullt tänkbara scenarier där förluster under någon period görs på tillgångsvärden, skulle risken för att allokerade överskott tar slut vara störst för den försäkring som har minst säkerhetsmarginaler i premien, åtminstone om den saknar tillräckligt nära matchning.

Resultatet skulle kunna bli att försäkringar med mest allokerad återbäring i en besvärlig situation måste subventionera kostnaden för att upprätthålla garanterat belopp på försäkringar med mindre eller ingen allokerad återbäring. Av exemplet framgår att risken för sådana påfrestningar minskar om bolaget beaktar att försäkringar kan behöva behandlas olika när det gäller överskottshanteringen. Praktiskt kan detta ske genom att bolaget delar in beståndet i grupper med olika överskottshantering, om inte skillnaderna kan elimineras på annat sätt, t.ex. genom uttag av solvensavgift, produktanpassade matchningsregler eller mer explicit prissättning av rätten till garanterat belopp.

Faktorer som kan bidra till lösningar av de nämnda problemen är utvecklingen på solvensområdet och inom tillsynen över riskstyrningen. Tillsynsinstrumentet Trafikljuset och utvecklingen av kapitalkraven i Solvens 2 innebär en övergång från relativt okända schablonregler till en riskbaserad syn på kapitalets lämpliga storlek. Detta underlättar en analys av bidraget till risk respektive kapital från enskilda försäkringar.

Dessa företeelser och förändringar är viktiga skäl till att FI vill ta upp frågan om fördelning av överskott till ny diskussion, åtminstone för det fall där överskottsfördelningen inte regleras i villkor. Men det finns flera skäl och vi beskriver dem närmare i följande avsnitt

Dessa förändringar är viktiga skäl till att FI vill ta upp frågan om fördelning av överskott till ny diskussion, åtminstone för det fall där överskottsfördelningen inte regleras i villkor. Men det finns flera skäl och vi beskriver dem närmare i följande avsnitt.

Problem och frågor

En konsument som överväger att teckna en försäkring med sparande, ska före tecknandet få information om villkoren för rätt till överskott eller återbäring. Denna information kompletteras ofta med material som används i marknadsföringen. Hit räknas illustrationer av hur försäkringens värde förändras under givna förutsättningar, t.ex. en viss framtida återbäringsränta. Det är också vanligt med uppgifter om hur bolaget har lyckats hittills med kapitalförvaltningen, driftskostnaderna och återbäringsräntan. Bland annat mot bakgrund av den informationen bestämmer sig konsumenten för att teckna försäkringen eller inte.

Den som tecknar försäkringen går således in i avtalet med en viss föreställning om hur försäkringen fungerar. Här ingår också förväntningar om hur försäkringen ska få del av överskott som kan uppkomma. Dessa förväntningar kan vara mer eller mindre tydliga och mer eller mindre väl underbyggda, men försäkringstagaren får successivt möjlighet att stämma av dem mot uppgifter i det årliga värdebeskedet. Om information lämnas i årsbeskedet om andel som ännu inte har gottskrivits försäkringen ska det tydligt framgå att medlen utgör försäkringsbolagets riskkapital och innebörden av detta.

Om det visar sig att det faktiska värdet på försäkringen är lägre än förväntat, blir konsumenten naturligtvis besviken. Men finns det en förklaring som kan godtas eller har försäkringsbolaget gjort fel på något sätt, från början eller under försäkringstiden?

För att närma oss en sådan fråga behöver vi granska de förutsättningar som finns i regelverket, men även diskutera vad en god standard på området kan vara. För att börja med lagstiftningen kan vi konstatera att försäkringsrörelselagen behandlar fördelning av överskott i 12 kap. 6 §, se faktaruta 3.

Faktaruta 3: FRL 12 kap. 6 § första stycket

"Livförsäkringsbolag skall gottskriva återbäring till försäkringstagarna och andra ersättningsberättigade med en fördelning som utgår från försäkringens bidrag till överskottet, om inte annat följer av bestämmelser i försäkringsavtalet eller bolagsordningen."

Lagtexten ger endast ett fåtal detaljer när det gäller kontributionsprincipen och går inte närmare in på alternativen att reglera fördelningen av överskott i villkor eller bolagsordning. Av förarbetena till lagen⁷ framgår att regeringen bedömde att kontributionsprincipen skulle vara likvärdig med tidigare praxis och att man inte ville begränsa försäkringsbolagens möjligheter när det gällde att utveckla alternativ. Tanken var istället att bolagen skulle åläggas att precisera närmare, i villkor eller bolagsordning, vad som ska gälla för fördelningen av återbäring mellan olika försäkringstagare när detta inte sker enligt kontributionsmetoden. Regeringen ville också lämna utrymme för livförsäkringsavtal utan rätt till återbäring och, mer generellt, för livförsäkringar med begränsning i rätten till återbäring till följd av exempelvis högre garantinivå eller ovillkorlig rätt till flytt av försäkringssparande.

Detta är bakgrunden till att lagen inte säger något närmare om exempelvis:

- hur överskottet ska definieras, se faktaruta 4,
- om det är möjligt att istället tala om fördelning utgående från bidrag till totalavkastningen,
- hur underskott ska belasta försäkringarna,
- om tillgångar ska öronmärkas för separata återbäringsgrupper,
- hur utjämning av överskott över längre tid ska göras, eller
- hur effekter av kollektiv konsolidering ska beaktas.

⁷ Regeringens proposition 1998/99:87, Ändrade försäkringsrörelseregler, s. 203ff.

Faktaruta 4: Överskott eller totalavkastning

En naturlig tolkning av överskott är naturligtvis att det rör sig om årsredovisningens resultat. Praxis har under lång tid varit att fördela överskott genom att fördela totalavkastningen och risk- och driftsresultatet. På så sätt har även orealiserade vinster och förluster påverkat återbäringens storlek, även innan marknadsvärdering av tillgångar blev huvudregel.

Detta betyder att praxis för att tillämpa kontributionsprincipen och motsvarigheten inom den tidigare skälighetsprincipen har varit att se till att det ackumulerade nettovärdet av inbetalda premier successivt förräntas på ett sätt som avspeglar försäkringens bidrag till totalavkastningen och drifts- och riskresultatet. Detta indirekta sätt att fördela överskottet har Finansinspektionen inte gjort några invändningar mot hittills i sin tillsyn.

När bolagen går över till att värdera avsättningarna med aktsamma ränteantaganden, som de gör idag för tjänstepension, får det vissa effekter på årets resultat. Förändringar i ränteläget får mer omedelbar effekt på avsättningarna. Årets resultat och därmed överskottet kan därför komma att svänga kraftigare mellan redovisningsperioderna. Dessa svängningar kan vara stora, och skulle kunna gå i motsatt riktning mot förändringarna i totalavkastningen. Hittills har dock dessa effekter, inte varit så tydliga, jämför tabellen nedan, som avser livbolag 2006 som bedrev verksamhet efter ömsesidiga principer. Kvoten mellan kapitalavkastning netto och årets resultat skulle avvika betydligt från ett värde nära 1 för ett år då avsättningarna men inte tillgångsvärdena ändrades mycket till följd av ränteutvecklingen. För 2006 ligger kvoten i de flesta fall nära 1. Det avvikande värdet har delvis andra förklaringar.

Bolag	1	2	3	4	5	6	7
Kvoten mellan kapitalavkastning netto och årets resultat	0,81	0,92	0,94	0,96	1,03	1,15	7,40

Varför vill FI agera?

FI vill förvissa sig om att försäkringsbolagens principer och rutiner för att hantera fördelningen av överskott håller god standard. Några skäl till att vi vill uppmärksamma frågan har redan nämnts. Här ger vi en lista över de viktigaste:

- brister i principer och rutiner kan drabba grupper av försäkringar, och därmed kunderna, ekonomiskt,
- fördelningen av överskott påverkar det belopp som kunden i slutänden får,
- oklarhet om hur fördelningen av överskott fungerar försvårar förståelsen, förutsägbarheten och valet av försäkring och försäkringsgivare,

- riskerna för att en olämplig metod för fördelning av överskott kan ge sämre resultat för en del av försäkringstagarna än vad de rimligen hade kunnat förvänta sig givet deras bidrag till överskottet,
- information och standard kan ha utvecklats mindre gynnsamt än förväntat sedan reformen av försäkringsrörelselagen år 2000,
- steg har tagits mot en mer realistisk värdering, först för tjänstepensionsförsäkringar.

Ännu ett skäl till ökad uppmärksamhet är att frågan om hur fördelning av överskott ska göras kan vara mycket komplex, vilket ställer höga krav på analys, rutiner och information. En Faktor som bidrar till komplexiteten är förekomsten av delbestånd som uppvisar olikheter, det må vara skillnader mellan generationer eller försäkringstyper.

Analysen bör ta hänsyn till att de principer och metoder som nu tillämpas för överskottshantering kan ställas på hårda prov i framtiden. Utvecklingen har redan visat exempel på detta, exempelvis när nya produkter har introducerats eller när stora variationer i finansiella omvärldsfaktorer har ägt rum.

En fråga som återkommer är hur nyteckningen ska hanteras, särskilt om den har betydande kostnader inledningsvis. Har nyteckningen ett värde eller inte för det gamla beståndet i ömsesidigt bedriven verksamhet? Vad ska krävas i form av trovärdiga produktkalkyler när ett bolag överväger nya produkter eller ny prissättning av produkter som redan finns, särskilt om bolaget drivs efter ömsesidiga principer? Hur kan dagens försäkringstagare kompenseras för den risk som kan förknippas med en satsning på avtal och produkter som avviker betydligt från aktuellt sortiment?

Vi vill inte gå djupare in på dessa frågor i detta sammanhang. Men vi kan ändå peka på att det är naturligt att bolaget iakttar lämplig styrning och kontroll om man ger sig in i ny affär eller nya system för administration, försäljningsstöd och liknande. Det är rimligt att de icke vinstutdelande bolagen i första hand utnyttjar årsredovisningen för att informera bolagsstämman och försäkringstagare om prognos och utfall av större investeringar i ny affär eller större projekt.

Huvuddragen av en god försäkringsstandard

Vi vill diskutera huvuddragen av vad som kan vara god försäkringsstandard när det gäller fördelning av överskott. Viktiga inslag i en sådan standard bör vara:

- de försäkringstekniska riktlinjerna och tillhörande konsekvensredogörelse, jfr faktaruta 5 och 6,
- en utvecklad praxis för FI:s granskning och uppföljning av dessa riktlinjer när det gäller bedömning av bidrag till överskottet,
- förköpsinformationen,
- försäkringsvillkoren,

- uppföljningen och analysen i bolaget, och
- information till försäkringstagarna om att sådan uppföljning och analys görs.

Det kan vara värt att lyfta fram de sista två punkterna, inte minst för den roll de kan spela när det gäller förtroendet för att bolagen följer kontributionsprincipen när det gäller fördelning av överskott.

Faktaruta 5: Försäkringstekniska riktlinjer och aktuariens roll

En förhoppning vid reformen år 2000 var att informationen om hantering av överskott skulle förbättras genom att hänvisning till s.k. försäkringstekniska grunder inte längre blev möjlig. Relevant information om bl.a. överskottshanteringen skulle istället presenteras i villkoren. För äldre försäkringsavtal kompletterades villkoren på denna punkt.

Som stöd för tillsynen men även som information till allmänheten ska bl.a. principerna om hantering av överskott presenteras i de försäkringstekniska riktlinjerna. De försäkringstekniska riktlinjerna är dock endast ett analys-, styrnings- och kontrollmaterial i bolaget. De är inte avsedda att bestämma rättigheter och skyldigheter mellan bolaget och försäkringstagarna. Bolagets styrelse ska besluta om dessa och ge in dem till Finansinspektionen, tillsammans med en konsekvensredogörelse. De försäkringstekniska riktlinjerna har hittills publicerats på Finansinspektionens webbplats och har därmed blivit tillgängliga på ett liknande sätt som försäkringstekniska grunder var tidigare.

I praktiken spelar bolagets aktuarie en stor roll när det gäller att förebereda det förslag till riktlinjer som styrelsen ska besluta om. Vid en undersökning nyligen frågade FI en rad aktuarier om bolagets ledning är medveten om innebörden av kontributionsprincipen och hur väl de anser att den följs. I stort sett svarade aktuarierna att kunskaperna var tillfredsställande och att principen följs.

Men det framkom att aktuarierna behövde följa tillämpningen aktivt och hålla en dialog med ledningen och andra inom bolaget. Exempel på situationer där kontributionsprincipen har ställts på prov är den nya marknaden för korta avtalspensioner fram till 65 års ålder och reglerna för vilka värden som är tillgängliga för återköp eller flytt i ett läge med extrem kollektiv konsolidering.

Faktaruta 6: Vad säger villkor och försäkringstekniska riktlinjerna idag?

Villkor och försäkringstekniska riktlinjer redovisar tydligt att fördelningen av överskott hanteras genom att bolaget löpande beräknar en individuell retrospektivreserv för varje försäkring med rätt till del av överskott. Det framgår att kapitalförvaltningens överskott vanligen fördelas genom att totalavkastningen fördelas. Det är också vanligt att riktlinjerna nämner att underskott också ska fördelas. I flera fall sägs det även klart att försäkringarna kan föras till grupper med olika behandling vad det gäller överskott eller återbäring. För ren riskförsäkring är det vanligt att överskott inte fördelas, men bara i enstaka fall gäller detta försäkringssparande, t.ex. om det finns en garanti för uppräknings med basbelopp eller liknande inflationsskydd.

Principerna på en relativt hög nivå är således tydliga i de flesta fall. Men det framgår inte hur man löser frågan på detaljnivå, och eftersom det kan vara avgörande för resultatet, finns det en lucka att fylla.

Ett första steg för Finansinspektionens tillsyn av hur kontributionsprincipen tillämpas är att se till att varje försäkringsbolag ska kunna redovisa en grundlig analys av hur olika produkter bidrar till överskottet, både initialt och i förväntan över tiden vid tecknandet. Bolaget bör också kunna ge en bild av vad effekterna för olika typer av försäkringstagare⁸ blir av de egna överskottsreglerna, både under scenarier som ligger nära det förväntade som under mer variabla scenarier.

En naturlig utgångspunkt för detta steg är Finansinspektionens allmänna råd om försäkringstekniska riktlinjer och försäkringstekniskt beräkningsunderlag⁹ resp. Finansinspektionens föreskrifter om redogörelse för konsekvenserna av försäkringstekniska riktlinjer¹⁰. Detta regelverk och tillsynspraxis på området bör utvecklas vidare.

Den skärpta tillsynen innebär också att vi vill att bolaget ska kunna redovisa hur det löpande följer upp hur överskottet fördelas mellan försäkringar och typer av försäkringstagare. Det ska kunna redovisa vad de har gjort om det har visat sig att fördelningen inte varit i linje med de grundläggande principer som bolaget har ställt upp, och som det ska ha informerat kunderna om. Frågan är av sådan art, att det i allmänhet är svårt för FI att säga var gränsen för godtagbar fördelning går. En tidig dialog om tveksamma fall är naturligtvis värdefull.

Det är viktigt att försöka förstå hur överskottshanteringen kan komma att uppfattas av kunderna och vilka förväntningar de kan ha på att hanteringen ska vara förutsebar.

⁸ Typerna bör omfatta såväl olika generationer, olika storlek i premierna, som olika produkter.

⁹ FFFS 2003:8.

¹⁰ FFFS 1999:2.

Hantering av överskott bör också underkastas intern kontroll och analyser bör belysa hur representativa försäkringar har påverkats och hur deras värde utvecklas över tiden. Bolaget ser mer konkret vilken bild kunderna får av försäkringskapitalets utveckling och kan därmed möta kundfrågor och informera på ett bättre sätt.¹¹

Vi överväger inte att kräva regelbunden rapportering av hur processen för hur överskotten fördelas på enskilda försäkringar, men vi ser ett behov av tillsyn över processens alla steg och av dess resultat.

Det mesta som vi har sagt om överskottshantering kan, åtminstone från en konsumenters perspektiv, vara minst lika intressant när det gäller hantering av underskott, särskilt hur sådana fördelas över tiden och mellan försäkringsavtal.

Ett program för tillsyn av överskottshantering

Av det vi har sagt kan man sluta sig till vad en tillsyn inriktad på hanteringen av överskott bör innehålla. Huvuddragen kan sammanfattas i följande lista:

- Granska dokumentation, som försäkringstekniska riktlinjer och liknande, för att kontrollera att det finns tydliga och icke-godtyckliga riktlinjer för överskottsfördelningen.
- Undersöka om riktlinjerna tar rimlig hänsyn till skillnader mellan försäkringstyper, kohorter och delbestånd vid fördelningen av överskott, med beaktande av de scenarioanalyser som diskuterats ovan. Scenarioanalyserna ska visa att olika typer försäkringar inte behandlas olämpligt, genom att de systematiskt eller i förväntan inte får del av överskottet efter hur de har bidragit till det.
- Granska rutiner kring fördelning av överskott, speciellt att fastställda principer följs.
- Granska intern kontroll av dessa rutiner.
- Granska information till konsumenterna.

¹¹ För ett aktuellt exempel på hur sådan information lämnas till försäkringstagare i Storbritannien, se nyhetsnotis från Friends Provident om bonusdeklaration den 11 januari 2008 på webbsidan www.friendsprovident.co.uk