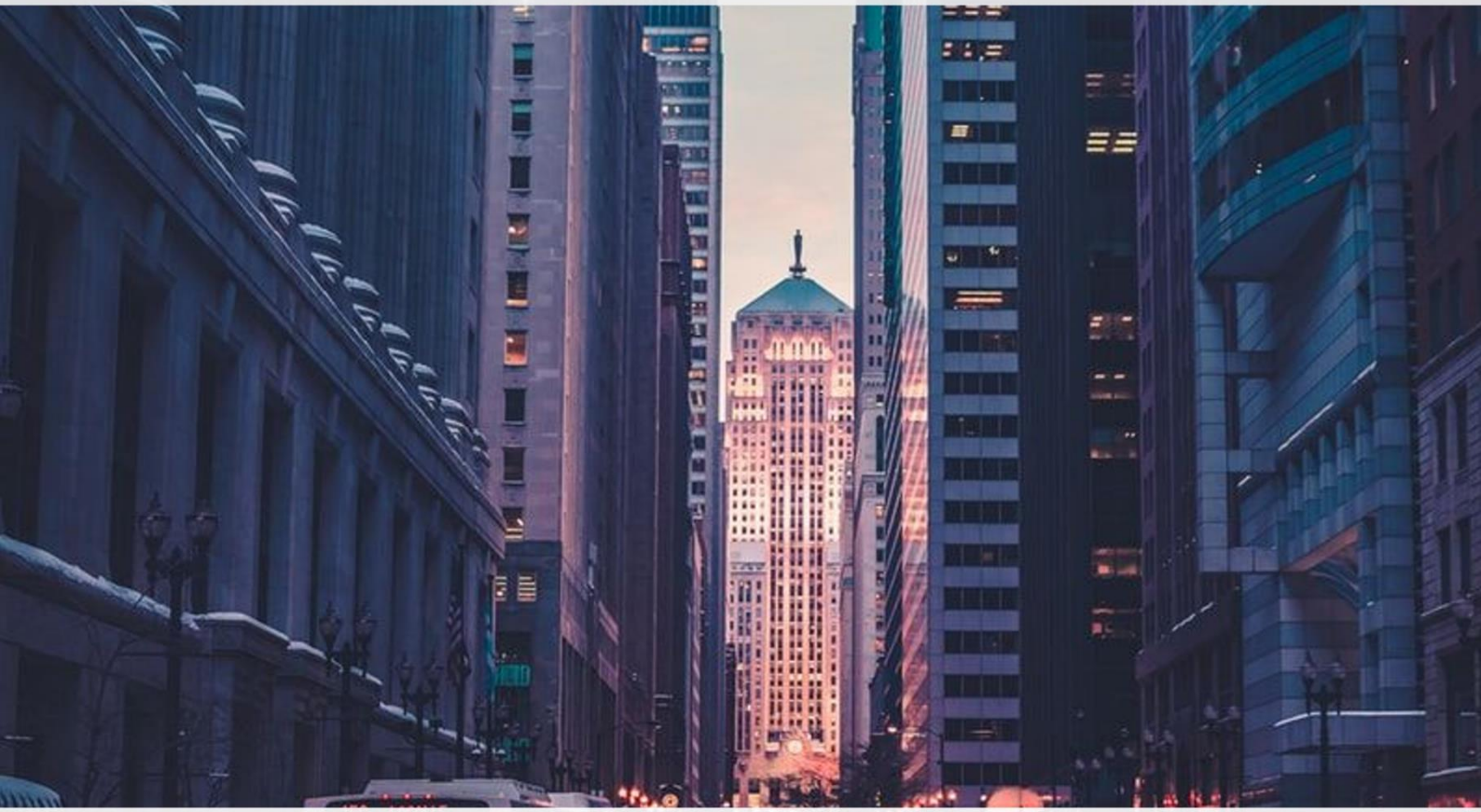
ACTUARIAL BUSINESS SOLUTIONS



แนวปฏิบัติและการตีความ TFRS 17 สำหรับธุรกิจประกันวินาศภัยไทย

เล่มที่ 1

สารบัญ

บทนำ 3

บทที่ 1 – การแยกองค์ประกอบของสัญญาประกันภัย (Separation of Insurance Contract) 7

บทที่ 2 – การรวมองค์ประกอบของสัญญา (Combination of Insurance Contracts) 12

บทที่ 3 – ขอบเขตของสัญญาประกันภัย (Contract boundary) 15

บทที่ 4 – ระดับของการจัดกลุ่มสัญญาประกันภัย (Level of Aggregation) 19

บทนำ

TFRS 17 นั้นเป็นมาตรฐานรายงานทางการเงินที่เขียนขึ้นมาเป็น Principle-based นั่นก็หมายความว่า TFRS 17 นั้นเป็นการเขียนหลักการโดยกว้าง ๆ ว่ามาตรฐานควรจะเป็นอย่างไรเพื่อให้แต่ละบริษัทได้นำไปตีความกันอีกทีหนึ่ง

ยกตัวอย่างเช่น ถ้าเราบอกว่า “จงเป็นคนดี” แล้วในมาตรฐานจะบอกเพียงหลักการกว้าง ๆ ว่าการเป็นคนดีนั้นเป็นอย่างไร แต่จะไม่ได้กำหนดเป็นข้อ ๆ ออกมาว่าต้องทำตามขั้นตอนอย่างไรบ้างจึงจะเป็นคนดี ในจุดนี้จะแตกต่างกับในสมัยก่อนที่กฎเกณฑ์ต่าง ๆ จะเข้าข่ายในลักษณะ Rule-based เสียมากกว่า

ซึ่งถ้าเป็นตัวอย่างเดิม คือ ถ้าเราบอกว่า “จงเป็นคนดี” ในบริบทของ Rule-based แล้ว ก็อาจจะมีกฎออกมาว่าการเป็นคนดีนั้น ต้องปฏิบัติตาม 10 ข้อที่กำหนดไว้ (เช่น ต้องแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ต้องข้ามถนนตรงทางม้าลาย ต้องไปเลือกตั้ง หรือ ต้องเชื่อฟังพ่อแม่ เป็นต้น) ถ้าทำตามครบได้ 10 ข้อทั้งหมด ก็จะถือว่าเป็นคนดี แต่ถ้าทำผิดเพี้ยนไปจาก 10 ข้อนี้ ก็จะถือว่าเป็นคนไม่ดี

โลกในยุคของ Principle-based จึงค่อนข้างแตกต่างกับโลกสมัยของ Rule-based อย่างสิ้นเชิง ซึ่งโลกของ Principle-based นั้น จะต้องอาศัยความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านทั้งผู้กำกับและผู้ที่ต้องใช้งานมาตรฐานนี้ให้สามารถพูดคุยหรืออภิปรายกันได้ว่าอะไรคือสิ่งที่ตีความแล้วสอดคล้องตามมาตรฐาน โดยในภาษาบัญชีจะใช้คำว่า “ปฏิบัติตามมาตรฐาน” หรือที่เรียกกันว่า Comply ตามมาตรฐาน ซึ่งแต่ละบริษัทก็อาจจะมีการตีความต่างกันออกไปแต่ก็ยังถือว่า Comply กับมาตรฐานอยู่

ในส่วนของ TFRS 17 นั้น ได้เขียนขึ้นมาครอบคลุมทั้งธุรกิจประกันชีวิตและธุรกิจประกันวินาศภัย ซึ่งถ้าใครอยู่ในวงการทั้ง 2 แห่งนี้ ก็จะทราบเป็นอย่างดีว่าลักษณะในการประกอบธุรกิจนั้นแตกต่างกัน การเก็บข้อมูลแตกต่างกัน กลุ่มลูกค้าแตกต่างกัน ลักษณะแบบประกันแตกต่างกัน Mindset ในการขายที่แตกต่างกัน รวมไปถึงกฎหมายที่บังคับใช้ก็แตกต่างกัน ดังจะเห็นว่าประเทศไทยมี พรบ.ประกันชีวิต กับ พรบ.ประกันวินาศภัย ที่แยกออกจากกัน

บางคนอาจจะสงสัยว่า ถ้าธุรกิจประกันวินาศภัยแตกต่างกับธุรกิจประกันชีวิตแล้ว ทำไม TFRS 17 ถึงไม่แยกเขียนออกมาเฉพาะเจาะจงให้เข้ากับแต่ละธุรกิจไปเลย

ในส่วนตรงนี้ คนที่ร่างมาตรฐาน TFRS 17 ไม่ได้มองแยกระหว่างประกันชีวิตกับประกันวินาศภัย (และก็ไม่ได้ดูกันที่ใบอนุญาตประกอบธุรกิจว่าเป็นบริษัทประกันชีวิตหรือบริษัทประกันวินาศภัย) หากแต่ดูที่ลักษณะของตัวสัญญาว่าเป็นสัญญาประกันภัยระยะยาว (Long Duration Contract) หรือสัญญาประกันภัยระยะสั้น (Short Duration Contract) เสียมากกว่า

ถ้านึกตัวอย่างง่าย ๆ สำหรับสัญญาประกันภัยระยะสั้น นั้นก็คือ สัญญาประกันภัยที่มีผลคุ้มครองกันปีต่อปี และเบี้ยประกันภัยสามารถปรับเพิ่มได้ เป็นต้น แต่ถ้าเป็นสัญญาประกันภัยระยะยาวนั้น ก็จะมีระยะเวลาคุ้มครองของสัญญาที่นานมากกว่า 1 ปี

ดังจะเห็นได้ว่า บริษัทประกันชีวิตสามารถขายสัญญาประกันภัยระยะสั้น (Short Duration Contract) เช่น ประกันสุขภาพ เป็นต้น และในขณะเดียวกัน บริษัทประกันวินาศภัยก็สามารถขายสัญญาประกันภัยระยะยาว (Long Duration Contract) ได้ เช่น ประกันที่คุ้มครองมะเร็ง เป็นต้น

ซึ่งแน่นอนว่าธุรกิจประกันชีวิตส่วนใหญ่จะขายสัญญาประกันภัยระยะยาวและมีส่วนน้อยที่เป็นสัญญาประกันภัยระยะสั้น ในทางกลับกันทางฝั่งธุรกิจประกันวินาศภัยส่วนใหญ่จะขายสัญญาประกันภัยระยะสั้น และมีเพียงส่วนน้อย (หรือไม่มีเลย) ที่มีขายสัญญาประกันภัยระยะยาว

และถ้าใครได้อ่าน TFRS 17 มาหลาย ๆ รอบ ก็อาจจะคิดเหมือนกันกับผมว่า TFRS 17 เขียนขึ้นโดยให้ครอบคลุมสัญญาประกันภัยระยะยาวเป็นหลัก แล้วค่อยเขียนวิธีอย่างง่ายสำหรับสัญญาประกันภัยระยะสั้นไว้เพิ่มเติม โดย TFRS 17 จะถือว่าสัญญาประกันภัยระยะสั้นเป็นส่วนหนึ่ง (หรือเรียกว่าเป็น Subset) ของสัญญาประกันภัยระยะยาวนั่นเอง

ดังนั้น ถึงแม้ว่าทั้ง 2 ธุรกิจจะใช้ TFRS 17 ที่เขียนครอบคลุมมาเป็นชุดเดียวกัน แต่เราสามารถตีความ TFRS 17 ให้เหมาะกับบริบทของธุรกิจของตัวเองได้ โดยถ้าเราแยกตีความ TFRS 17 ให้เหมาะกับบริบทของฝั่งธุรกิจประกันวินาศภัย (ส่วนใหญ่จะขายสัญญาประกันภัยระยะสั้นและมีเพียงส่วนน้อยที่มีการขายสัญญาประกันภัยระยะยาว) นั้น ก็จะทำให้การปฏิบัติตาม TFRS 17 นี้เป็นไปอย่างมีประสิทธิผล แก้ปัญหาได้ตรงจุด ง่ายต่อการปฏิบัติตาม และไม่เป็นภาระต้นทุนกับทางธุรกิจมากจนเกินไป

โดยการตีความ TFRS 17 นี้ แต่ละธุรกิจก็สามารถเขียนแนวปฏิบัติ (Guidance Note) ออกมาให้เหมาะสมกับธุรกิจของตัวเองได้ โดยแนวปฏิบัตินี้ไม่ใช่คู่มือการทำงาน (Operating Manual) แต่เป็นเพียงแนวปฏิบัติในภาพรวมที่เป็นเหมือน Benchmark หรือแนวทางตั้งต้นให้ธุรกิจได้เลือกใช้ ซึ่งถ้าแต่ละบริษัทต้องการตีความที่แตกต่างกันออกไปเนื่องจากบริบทที่เฉพาะของตัวเองก็ยังสามารถทำได้อยู่เช่นกัน เพราะว่านี่คือ Principle-based ไม่ใช่ Rule-based อีกต่อไป

ยกตัวอย่างเช่น ในประเทศเพื่อนบ้านของเราอย่างมาเลเซียนั้น จะมีแนวปฏิบัติของภาคธุรกิจประกันวินาศภัยในมาเลเซีย (Industry Guidance Note) อยู่ประมาณ 88 หน้า ซึ่งก็เป็นเหมือนส่วนที่ตีความจากมาตรฐาน TFRS 17 จำนวนกว่า 600 หน้า ให้เข้ากับบริบทภาพรวมของธุรกิจประกันวินาศภัย

ทั้งนี้ แนวปฏิบัติของภาคธุรกิจ (Industry Guidance Note) ในแต่ละประเทศนั้น จะดึงเอาบริบทของแต่ละบริษัทที่มีความคล้ายคลึงกันในภาพรวมในประเทศนั้น ๆ มาตีความลงไปเพื่อให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตาม โดยเฉพาะสำหรับบริษัทขนาดเล็กและขนาดกลาง ซึ่งแนวปฏิบัติของภาคธุรกิจ (Industry Guidance Note) ของประเทศนั้น ๆ อาจจะไม่ได้ครอบคลุมบริบทเฉพาะของบริษัทขนาดใหญ่ ที่สามารถเลือกที่จะตีความแตกต่างกันออกไปจากบริษัทขนาดเล็ก

แนวปฏิบัติของภาคธุรกิจ (Industry Guidance Note) จึงเป็นเหมือนแนวที่รวบรวมมาว่าส่วนใหญ่ควรจะปฏิบัติอย่างไร ซึ่งจะไม่ได้ครอบคลุมถึงทุกความเป็นไปได้ทั้งหมด และเหลือพื้นที่ให้บริษัทได้ตีความในแบบฉบับของตนเองอยู่บ้าง

ดังนั้น จึงไม่แปลกเลยที่แต่ละบริษัท (โดยเฉพาะบริษัทต่างประเทศ) จะมีแนวปฏิบัติในแบบฉบับของตัวเอง ซึ่งเรียกว่า Positioning Paper อีกฉบับหนึ่งที่ต่างคนต่างก็มีแบบฉบับของตนเอง เพื่อให้สอดคล้องกับ ระบบฐานข้อมูล กลุ่มลูกค้า กลุ่มสินค้า วิธีบริหารผลกำไร หรือแม้กระทั่งการทำให้สอดคล้องแผนธุรกิจของตนเองในอนาคต โดยบริษัทขนาดเล็กก็สามารถนำเอาแนวปฏิบัติของภาคธุรกิจ (Industry Guidance Note) มาปรับเปลี่ยนเป็น Accounting Positioning Paper และ Actuarial Methodology Paper ของตัวเองได้

แนวปฏิบัติของภาคธุรกิจประกันวินาศภัยนั้น แบ่งออกมาตั้งแต่การตีความสำหรับวางกรอบว่าอะไรคือสิ่งที่เข้าข่ายมาตรฐาน TFRS 17 อะไรคือสิ่งที่จะจัดกลุ่มสัญญาเข้าไว้ด้วยกัน อะไรคือนิยามของระยะเวลาที่คุ้มครอง อะไรคือการจัดกลุ่มแบบประกัน อะไรคือนิยามของกำไรหรือขาดทุนในแต่ละปี อะไรคือนิยามของความเสี่ยงและตัวแปรที่จะใช้ในการคำนวณ และอะไรคือสิ่งที่ควรแสดงผลในงบการเงินรวมถึงหมายเหตุประกอบงบการเงินที่ควรจะมี เป็นต้น

ถ้าจะให้จำแนกการตีความออกมาเป็นหมวดหมู่ เราสามารถแจกแจงออกมาได้ ดังนี้

กลุ่มเกริ่นนำและวางกรอบ

1. การแยกองค์ประกอบของสัญญาประกันภัย (Separation of Insurance Contract)
2. การรวมสัญญาประกันภัย (Combination of Contract)
3. ขอบเขตของสัญญาประกันภัย (Contract Boundary)
4. ระดับของการจัดกลุ่มสัญญาประกันภัย (Level of Aggregation)

กลุ่มทางด้านเทคนิคทางคณิตศาสตร์ประกันภัย

5. ทางเลือกในการใช้แบบจำลองในการประเมิน (Choice of Measurement Model)
6. กำไรขั้นต้นจากการให้บริการตามสัญญา (Contractual Service Margin) และหน่วยความคุ้มครอง (Coverage Unit) รวมถึงสัญญาที่สร้างภาระ (Onerous Contract)
7. อัตราคิดลด (Discount Rate)
8. ค่าปรับปรุงความเสี่ยงสำหรับความเสี่ยงที่ไม่ใช่ความเสี่ยงทางการเงิน (Risk Adjustment)

กลุ่มทางด้านเทคนิคทางการบัญชี

9. ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับสัญญาประกันภัย (Attributable Insurance Expense)

10. ทางเลือกปฏิบัติ (Transition Approach)

กลุ่มทางด้านเทคนิคของการประกันภัยต่อ

11. การนำสัญญาประกันภัยต่อไปปฏิบัติใช้ (Reinsurance Treatment)

กลุ่มด้านการแสดงผล

12. การนำเสนอผังบัญชีและการเปิดเผยงบ (Presentation Chart of Account and Disclosure)

13. ทางเลือกของนโยบายทางบัญชี (Accounting Policy Choices)

โดยในแนวปฏิบัติและการตีความ TFRS 17 สำหรับธุรกิจประกันวินาศภัยไทย ฉบับที่ 1 นี้จะครอบคลุมเฉพาะกลุ่มเกริ่นนำและวางกรอบทั้ง 4 หัวข้อ

บทที่ 1 – การแยกองค์ประกอบของสัญญาประกันภัย (Separation of Insurance Contract)

เป็นเรื่องทั่วไปที่แต่ละมาตรฐานการรายงานทางการเงินจะมีการกำหนดขอบเขตของสัญญาประกันภัย ว่าอะไรที่เข้าข่ายมาตรฐานนี้ และอะไรที่ไม่เข้าข่าย ซึ่งใน TFRS 17 เองก็ได้กำหนดถึงขอบเขตของตัวเองว่า อะไรที่เข้าข่ายว่าจะต้องนำมาพิจารณาสำหรับ TFRS 17 บ้าง เช่น ส่วนประกอบที่เป็นส่วนของความคุ้มครอง และส่วนของการลงทุนที่แยกออกมาจากส่วนของประกันภัยไม่ได้ (Non-Distinct Investment Component: NDIC) เป็นต้น

โดยในบทแรกนี้เขียนขึ้นมาเพื่อจำแนกและชำแหละลักษณะของสัญญาประกันภัยต่าง ๆ ว่าอาจจะมีส่วนประกอบอื่นที่ไม่เกี่ยวกับ TFRS 17 มาเจือปนได้ ซึ่งส่วนประกอบอื่นที่มาเจือปนนี้ส่วนใหญ่มาจากสัญญาประกันชีวิตที่มีส่วนเพิ่มเติมของการลงทุนหรือพวกบริการอื่น ๆ ที่ผนวกเข้ามาพร้อมกับความคุ้มครองประกันชีวิต

ดังนั้น ในบทนี้จึงเน้นที่จะดึงและแยกแยะส่วนที่เป็นเฉพาะความคุ้มครองออกมา ส่วนนี้จึงไม่ค่อยมีปัญหากับทางธุรกิจประกันวินาศภัยเท่าไร เพราะมันตรงตัวของมันอยู่แล้ว (ในทางกลับกันมันถูกเขียนขึ้นมาให้ครอบคลุมสำหรับประกันชีวิตมากกว่า)

Topic 1 : Separation of Insurance Contract

An insurance contract may contain one or more components of which these components would need to be separated and account for them under the relevant IFRS.

1. Insurance component
2. Embedded derivatives
3. Investment components
4. Promises to transfer goods or non-insurance services

After unbundling those non-insurance components, the remaining component left from the contract would be the insurance component, which would be accounted for under IFRS 17.

Separation of Insurance Contract นี้ แบ่งเนื้อหาออกเป็น 4 ส่วน คือ

1. องค์ประกอบที่เป็นการประกันภัย (Insurance Component)

   ในส่วน Insurance Component นั้นก็แปลตรงตัวกันอยู่แล้วว่ามันคือ องค์ประกอบที่เป็นการประกันภัย ก็คืออะไรที่เน้นความคุ้มครองเป็นหลัก หรือถ้าให้เป็นภาษาที่ง่ายกว่านั้นก็คือ อะไรที่มีทุนประกันภัยที่จะจ่ายเมื่อเกิดเหตุการณ์อะไรที่ระบุไว้ในสัญญากรมธรรม์นั้นก็เรียกว่าเป็น Insurance Component ได้

2. อนุพันธ์แฝง (Embedded Derivatives)

   ในส่วนของ Embedded Derivative นั้น จะไม่ค่อยเกี่ยวกับแบบประกันของทางธุรกิจประกันวินาศภัยเท่าไร เพราะมันเป็นตราสารอนุพันธ์แฝงที่ถูกสร้างขึ้นมาพร้อมกับสัญญาประกันภัยที่มีการลงทุนอยู่ข้างในด้วย เช่น

   - Callable Bond (คือพันธบัตรที่ลูกหนี้สามารถเอาเงินต้นคืนให้กับเจ้าหนี้ได้เสมอ และหยุดจ่ายดอกเบี้ยในทันที)
   - Interest Rate Swap ที่เป็นเครื่องมือทางการเงินที่ต้องใช้ความรู้ทางวิศวกรรมการเงินที่เป็นการแลกเปลี่ยนจากดอกเบี้ยลอยตัว (Floating Rate) ไปเป็นดอกเบี้ยคงที่ (Fixed Rate) หรือจากดอกเบี้ยคงที่ (Fixed Rate) ไปเป็นดอกเบี้ยลอยตัว (Floating Rate) เป็นต้น
   - พวก Currency Swap ที่เป็นเครื่องมือทางการเงินที่ต้องใช้ความรู้ทางวิศวกรรมการเงินที่เป็นการแลกเปลี่ยนจากอัตราค่าเงินสกุลหนึ่งไปเป็นเงินอีกสกุลหนึ่ง

   ซึ่งถ้าเราเอาเรื่องของ Embedded Derivative มาประยุกต์กับธุรกิจประกันภัย เท่าที่เป็นไปได้ก็จะมีแบบประกันภัยบางประเภทที่มีโอกาสเข้าข่ายได้ เช่น

   - GMXB ของประกันชีวิต เช่นพวก Guarantee Minimum Benefit ของอะไรต่าง ๆ ของพวกประกันพ่วงการลงทุนไม่ว่าจะเป็น Unit Linked หรือ Universal Life เป็นต้น
   - แบบประกันที่เบี้ยประกันภัยที่เก็บมานั้นนำไปลงทุนกับสกุลเงินในประเทศ แต่ตัวทุนประกันภัยเป็นสกุลเงินต่างประเทศโดยเราจะเรียกว่าเป็นพวกที่สินทรัพย์และหนี้สินมี Currency หรือสกุลเงินที่ต่างกัน ซึ่งมันก็เหมือนกับการไปการันตีหนี้สินในอีกสกุลเงินหนึ่งที่แตกต่างจากฝั่งสินทรัพย์

   ตัว Embedded Derivative ในบทแรกนี้ จึงไม่เกี่ยวข้องกับบริบทของประกันวินาศภัยเท่าไรนัก แต่จะเกี่ยวข้องกับธุรกิจประกันชีวิตเสียมากกว่า และแทบจะไม่มีให้เห็นในประกันชีวิตในประเทศไทยเสียด้วยซ้ำ สรุปว่าถ้าใครอ่าน Embedded Derivative แล้วรู้สึกสับสนหรือไม่เข้าใจ ก็สามารถข้ามส่วนนี้ไปได้โดยไม่เป็นปัญหา เพราะไม่ได้มีผลกับธุรกิจประกันวินาศภัยโดยตรงครับ

3. องค์ประกอบที่เป็นการลงทุน (Investment Component)

ส่วนที่หลายคนค่อนข้างจะสับสนกันก็คือส่วนของการแยกแยะ Investment Component ซึ่งในส่วนนี้จะเกี่ยวข้องกับธุรกิจประกันเพราะธุรกิจประกันส่วนใหญ่จะเกิดจากการเอาเงินมาฝากก่อน เพื่อจะต้องลงทุนให้ได้ผลตอบแทน และไว้จ่ายเคลมในอนาคต โดยจะเห็นได้ชัดเจนมากในธุรกิจประกันชีวิต

Investment Component นั้นสามารถแจกแจงออกมาได้ 2 แบบ คือ แบบที่แยกการลงทุนออกมาได้ชัดเจน กับแบบที่แยกการลงทุนออกมาได้อย่างไม่ชัดเจน

3.1. ส่วนที่แยกการลงทุนออกมาได้อย่างชัดเจน (Distinct) ก็หมายถึง การลงทุนโดยตรง เช่น พวก Unit Linked ที่มี Unit Account หรือ Account Value (มูลค่าบัญชี) โดยตรงได้ตั้งแต่วันแรก โดยจุดสำคัญที่จะบอกว่ามันแยกการลงทุนออกมาได้อย่างชัดเจนคือ การที่สามารถเห็นมูลค่าเพื่อประเมินการถอนจ่ายได้เลย หรือการที่เห็นได้ชัดเลยว่าส่วนลงทุนของผู้ถือกรมธรรม์ตอนนี้มีอยู่เท่าไร เป็นต้น ดังนั้น ส่วนนี้จึงไม่เกี่ยวข้องกับธุรกิจประกันวินาศภัย เว้นเสียแต่ว่า แบบประกันของธุรกิจประกันวินาศภัยจะทำเป็นแบบ Unit Linked ที่พ่วงการลงทุน (ในอนาคตอันไกลโพ้น) นั่นเอง

3.2. ส่วนที่แยกการลงทุนออกมาได้อย่างไม่ชัดเจน (Non-distinct) ซึ่งเหมือนมันฝังเรื่องของการลงทุนเข้าไปอยู่ ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะเป็นประเภทที่มีเงินคืนกลับไปให้ลูกค้า โดยในส่วนของประกันวินาศภัยจะมีที่เกี่ยวข้องก็ตอนที่แบบประกันนั้นมีลักษณะที่เป็นสัญญาระยะยาวแบบ Return of Premium (ROP) ที่มีการคืนเบี้ยให้เมื่อครบกำหนดสัญญา หรือไม่ก็เป็นพวก Experience Refund ที่ถือว่าแฝงอยู่ในส่วน Non-Distinct นี้ (เรียกภาษาทางการว่า Non-Distinct Investment Component: NDIC) ที่เหมือนกับการฝากเงินเก็บไว้ก่อนและจ่ายคืนให้ทีหลังแบบอ้อม ๆ

ประเด็นสำคัญคือ ส่วนที่เป็น Distinct Investment Component นั้น จะไม่เข้าข่าย TFRS 17 แต่จะถือเป็นเรื่องเครื่องมือทางการเงินแทน ในมาตรฐานรายงานทางการเงิน TFRS 9 แต่ส่วนที่เป็น Non-Distinct Investment Component นั้น จะยังถือเป็น TFRS 17 อยู่

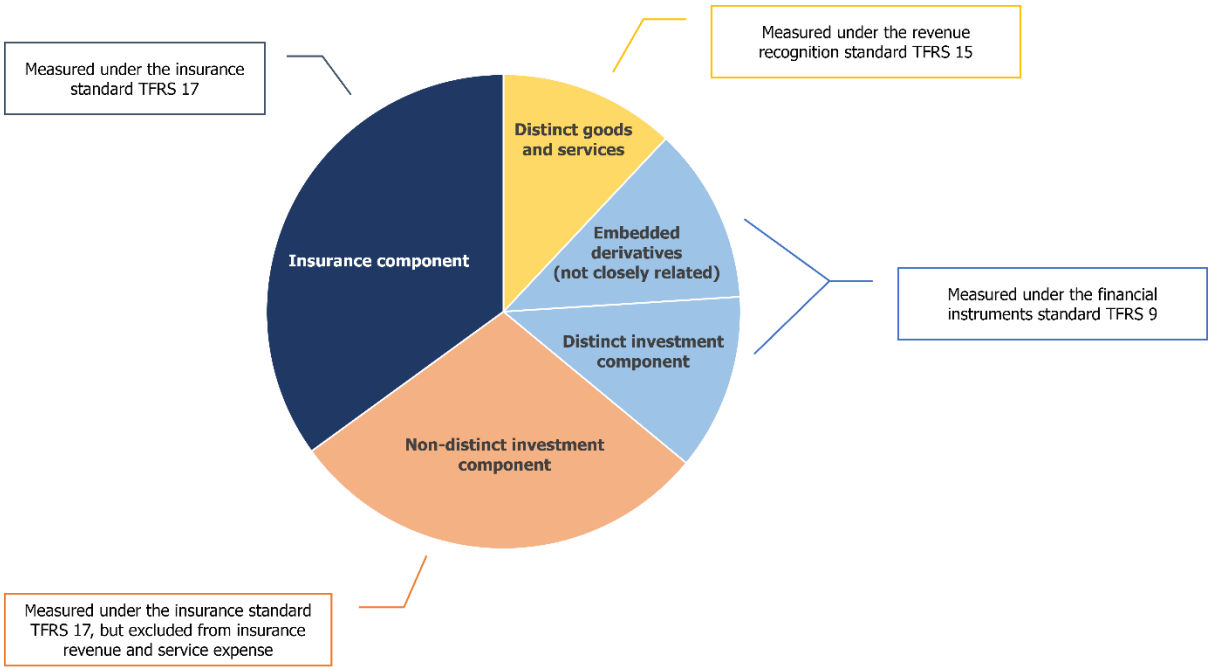
ทั้งนี้ ในการตีความเพื่อให้ง่ายกับการดำเนินการของธุรกิจประกันวินาศภัยนั้น เราสามารถตีความ No Claim Bonus (NCB) ให้เป็นเหมือนส่วนลดเบี้ยประกันไปเลย สิ่งเหล่านี้สามารถทำเรื่องยากให้เป็นเรื่องง่ายได้ โดยที่ไม่ต้องหยิบมันเข้ามาจัดประเภทเป็น Non-Distinct Investment Component ให้ยุ่งยาก

ส่วนที่เกี่ยวข้องกับประกันชีวิต (เผื่อประกันวินาศภัยในอนาตคอยากทำบ้าง) ก็จะเป็นจำพวก Equity Index Link หรือ Gold Index Link ที่กรมธรรม์ระบุว่าจะมีการจ่ายเงินคืนตามผลประกอบการของหุ้นหรือทองคำที่ลงทุนไปเป็นต้น

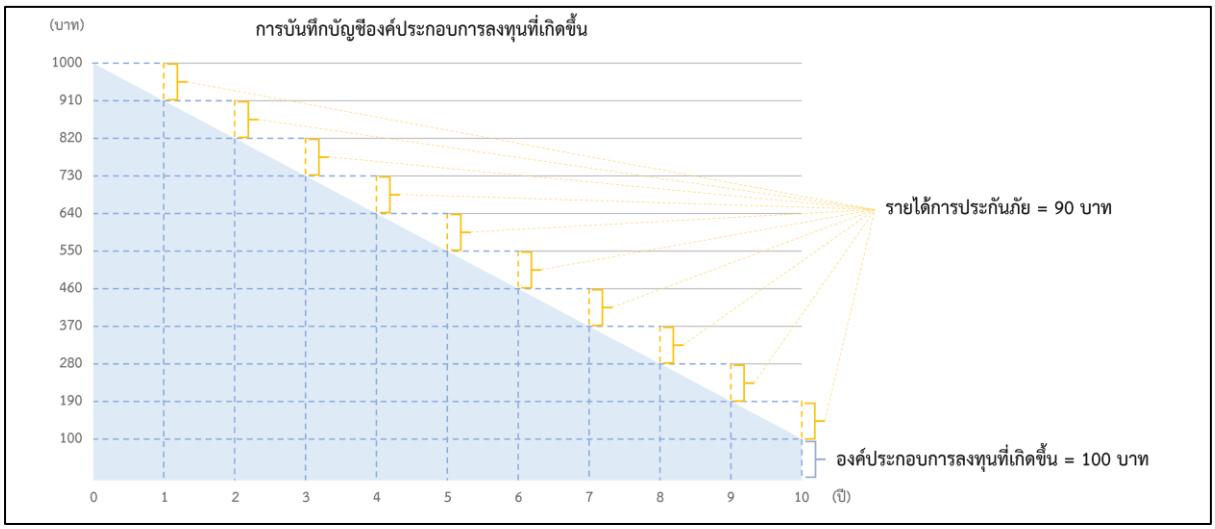
4. สัญญาในการโอนสินค้าหรือบริการที่ไม่ใช่การประกัน (Promises to Transfer Goods or Non-Insurance Services)

   ส่วนสุดท้ายของบทแรกคือ Distinct Goods and Services (Promises to Transfer Goods or Non-Insurance Services) โดยมันจะเข้าข่ายของ TFRS 15 ซึ่งเป็นเรื่องการรับรู้รายได้แทน ซึ่งในส่วนนี้จะเป็นพวกบริการเสริมต่าง ๆ ที่เหมือนส่วน Add on พ่วงเข้ามากับเบี้ยประกันภัย เช่น บริการ Medical Service ที่แยกชำระค่าบริการได้เพิ่มเติมแยกต่างหาก แต่ส่วนนี้จะไม่ค่อยพบเห็นในธุรกิจประกันวินาศภัยเท่าไรนัก เพราะปกติจะไม่ได้เรียกเก็บเงินเพิ่มเติมจากบริการเสริมเหล่านี้กันอยู่แล้ว

โดยสรุปแล้ว บทแรกนี้ คือการที่มาตรฐานต้องการให้ Scope ในส่วนของ Insurance Component ออกมาไว้ แต่ถ้าจะมีส่วนที่เป็นปลายติ่งที่เกี่ยวกับ TFRS 17 ก็จะเป็น Non-Distinct Investment Component (NDIC) ซึ่งเวลาลงบัญชีนั้น จะไม่ได้เข้าไปอยู่ในบรรทัดบนสุด (ไม่ได้อยู่บน Revenue and Service Expense)



ยกตัวอย่างของ Non-Distinct Investment Component (NDIC) แบบ Return of Premium (ROP) ของแบบประกันวินาศภัย สมมติว่า เบี้ยประกันคือ 1,000 บาท (จ่ายเบี้ยครั้งเดียว) ระยะเวลาของสัญญาคือ 10 ปี แล้วตอน Return of Premium คือ 100 บาท ที่ปลายปีที่ 10 ซึ่งในตัวอย่างนี้ บริษัทประกันวินาศภัยจะลงบัญชีรับรู้รายได้ ปีละ 90 บาท (1,000 ลบ 100 บาท และหารเฉลี่ย 10 ปี) และทยอยรับรู้ไปเป็นเวลา 10 ปี ซึ่งหมายถึงตลอด 10 ปี จะรับรู้สะสมเป็นรายได้ 900 บาท ซึ่ง 100 บาทที่หายไปในระหว่างทางนั้น (จากที่ควรรับรู้จนถึง 1,000 บาท ก็ทำได้แค่รับรู้แค่ 900 บาท) จะไปหักล้างกับ 100 บาทที่บริษัทต้อง Return of Premium นั่นเอง

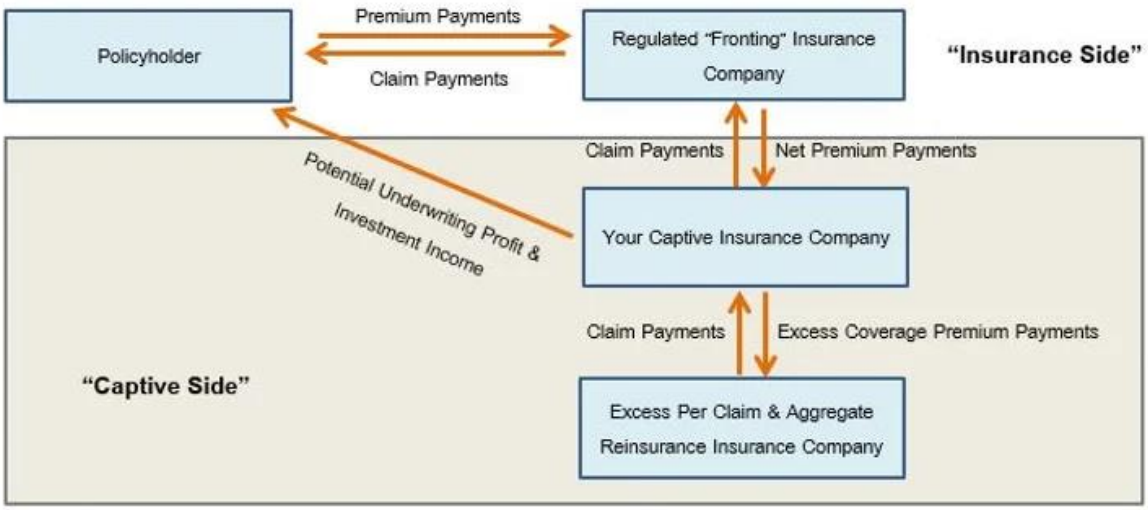


นอกจากนี้ ยังมีอีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญของตัว NDIC ที่อยากจะเน้นย้ำ ก็คือเงิน 100 บาทจาก Return of Premium (ROP) ซึ่งจัดเป็น Non-Distinct Investment Component (NDIC) จะไม่ถูกบันทึกในงบกำไรขาดทุน แต่จะถูกกันสำรองไว้ตั้งแต่วันแรกเต็มจำนวน 100 บาท การสำรองนี้จะดำเนินต่อไปจนกว่าจะมีการจ่าย ROP ให้กับผู้รับผลประโยชน์จริง ๆ เมื่อถึงจุดนั้นเงินสำรองจะลดลงจนเหลือ 0 บาท ทั้งนี้ ต้องเน้นว่า ตั้งแต่วันที่เริ่มกันสำรองจนถึงวันที่จ่าย ROP เงินจำนวนนี้จะไม่เกี่ยวข้องกับงบกำไรขาดทุนเลย

บทที่ 2 – การรวมองค์ประกอบของสัญญา (Combination of Insurance Contracts)

Topic 2 : Combination of Insurance Contracts

Combination of insurance contracts are probably possible for some fronting arrangement involving the same counterparty or undertaking is provided by the policyholder, the combined effect is that no rights or obligations exist on the outward portion.



ในบทที่ 2 นี้ จะสำคัญกับทางธุรกิจประกันวินาศภัยมากกว่าทางประกันชีวิตเล็กน้อย โดยในมุมมองของประกันวินาศภัยนั้น ในบทนี้ จะมีตัวละครอยู่ 3 ตัว คือ บริษัทที่ถือกรมธรรม์ (เรียกว่า Policyholder) กับ บริษัท Fronting (เรียกว่า Fronting Company) และกับ บริษัทที่รับเบี้ยประกันภัยต่อ (Captive Insurance Company) ซึ่งทั้ง 3 บริษัทนั้น สามารถมี Transaction ต่อกันด้วยรูปแบบพิเศษอยู่แบบหนึ่ง ที่ทำให้ต้องถูกหยิบยกขึ้นมาปรับปรุงกันใน TFRS 17

ในส่วนนี้จะเน้นในการแก้ปัญหาเรื่องการที่บริษัทประกันวินาศภัยทำ Transaction แบบ "อัฐยายขนมยาย" โดยบริษัทที่ทำตัวเป็น Fronting ได้รับเบี้ยประกันภัยเข้ามา และทำการส่งต่อเบี้ยออกไป อันเป็นผลให้มียอดขายที่มากกว่าที่ควรจะเป็น

ลักษณะของการทำ Fronting แบบนี้หมายถึง จะมีบริษัทที่เป็นผู้ถือกรมธรรม์ และจ่ายเบี้ยไปให้บริษัทประกันวินาศภัยที่รับเป็น Fronting ไว้อยู่ และจากนั้น บริษัท Fronting นั้น ก็จะมีการส่งต่อโดยการจ่ายเบี้ยออกไป (โดยอาจจะออกไปให้บริษัทอีกแห่งหนึ่งที่รับหน้าที่เป็นบริษัทประกันภัยต่อ)

ดังนั้น ถ้าบริษัทประกันวินาศภัยไหนสามารถทำ Fronting ได้มาก ก็จะกลายเป็นว่าบริษัทนั้น ๆ สามารถปั้นยอดขายไว้เท่าไรก็ได้ (เช่นรับเบี้ยมา 1,000 ล้านบาท แต่ส่งเบี้ยออกผ่านไป 999 ล้านบาท)

ยกตัวอย่างเช่น สมมติให้บริษัทประกันวินาศภัยที่เป็น “Regulated Fronting” ภายใต้กฎหมายไทย รับเบี้ยประกันภัยมา 100 ล้าน และมีการส่งต่อ 99 ล้าน ไปที่อีกประเทศหนึ่งในรูปแบบ Captive Insurance Premium เวลาลงบันทึกบัญชีภายใต้ TFRS 17 นี้ จะถือว่าให้ลงได้แค่ 1 ล้าน ให้กับบริษัท Fronting ในประเทศไทยเท่านั้น (ห้ามลง 100 ล้านเป็น Revenue และ 99 ล้าน เป็น Captive Insurance Premium แต่ให้ลง 1 ล้านเป็น Net เลย) เพื่อป้องกันการปั่นยอดขาย (หรือที่เรียกกันในภาษาทางการเงินว่า Window Dressing)

ในบทนี้ จึงเน้นที่การป้องกันไม่ให้เกิด Window Dressing ให้เห็นยอดขายเยอะเกินความเป็นจริง ซึ่งเป็นเทคนิคที่บางบริษัทประกันวินาศภัยในต่างประเทศเคยใช้กัน ในการไปปั่น Sale Volume ในธุรกิจประกันวินาศภัย

โดยใจความสำคัญที่ตีความสำหรับบทที่ 2 นี้คือ ถ้าบริษัทที่เป็นผู้ถือกรมธรรม์ (Policyholder) นั้นเป็น Same Counterparty หรือเครือเดียวกับ บริษัทที่ทำหน้าที่เป็นบริษัทรับประกันภัยต่อ (Captive Insurance Company) แล้วเมื่อไร ในมาตรฐานนั้นจะบังคับให้ Combine รวมกัน และถือว่าการลงรายได้นั้น จะต้องเป็นแบบที่ Net แล้วเท่านั้น (ห้ามอัฐยายขนมยายเด็ดขาด)

อีกกรณีหนึ่งที่มาตรฐานบังคับให้ Combine ก็คือ ถ้าบริษัทที่เป็นผู้ถือกรมธรรม์ (Policyholder) ยอมให้มีการ Undertaking (คือทำให้บริษัทที่ทำหน้าที่เป็นบริษัทรับประกันภัยต่อ (Captive Insurance Company) เสมือนหนึ่งเป็นบริษัทรับประกัน ซึ่งหมายถึงการยินยอมให้ บริษัทที่เป็น Fronting Company ไม่ต้องรับผิดชอบอะไรก็ได้ ให้ pass through ปล่อยผ่านความรับผิดชอบ ไปที่ Captive Insurance Company แต่เพียงผู้เดียว) อันนี้ ก็จะถือว่าต้องมีการ Combine เช่นกัน

ในทางปฏิบัติแล้ว มีเพียง Underwriter ของ บริษัท Fronting เท่านั้น ที่รู้ว่า Transaction แบบนี้คือ Combine หรือเปล่า แต่คนนอกนั้นจะรู้ได้ยาก หรือถ้า Fronting Company แอบทำ Endorsement หรือ ไปอ้อมโลกมา ก็อาจจะทำให้ตรวจไม่เจอ (เพราะบริษัทประกันชอบที่ไม่ต้อง Combine จะได้ดูเหมือนยอดขายเยอะ ๆ) จึงทำให้บทนี้ถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นบทที่ 2 เพื่อให้ผู้กำกับดูแลและผู้ตรวจสอบบัญชีป้องกันเรื่องของการตบแต่งยอดขายนั่นเอง

อนึ่ง การซื้อ XOL (Excess of Loss) นั้นไม่จำเป็นจะต้อง Combine เพราะถือว่าเป็นการดำเนินการตามปกติที่พึงมีอยู่แล้ว (ไม่จำเป็นต้องเอายอดขายมา Net) สามารถลงบัญชียอดขายตามจริงได้เลย

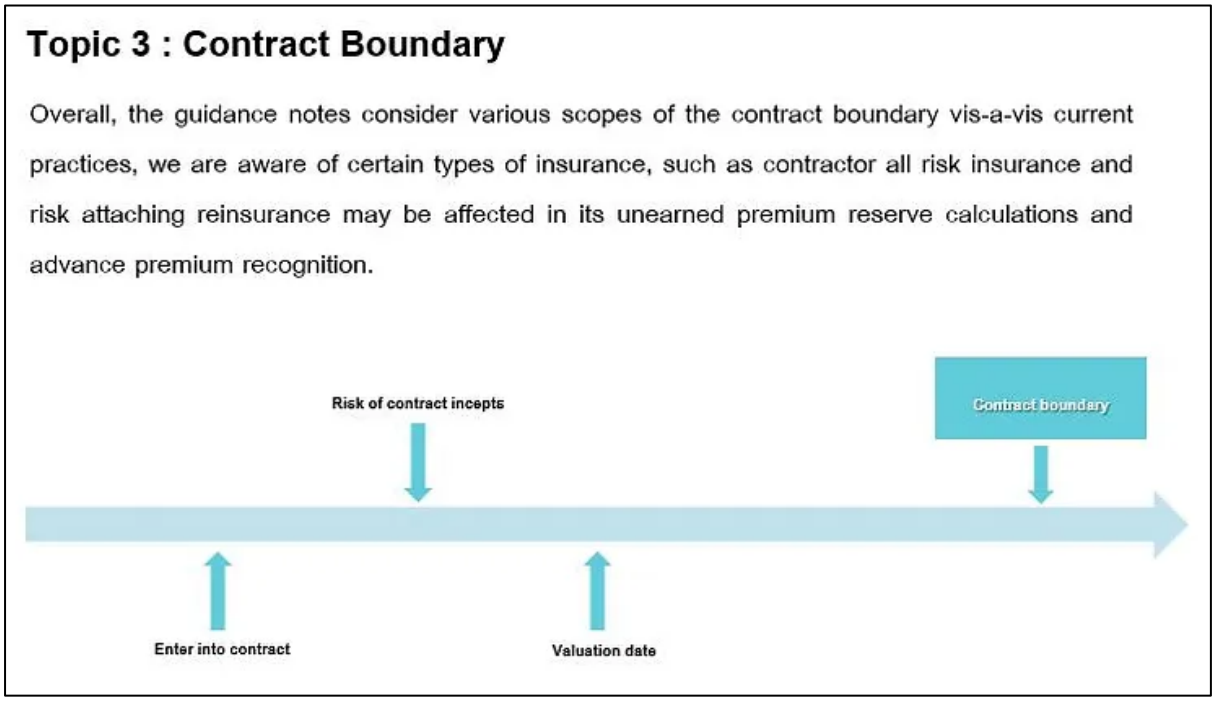
ในกรณีที่ บริษัทที่เป็นผู้ถือกรมธรรม์ (Policyholder) จะเป็นเครือเดียวกัน (Same Counterparty) กับบริษัท Fronting และบริษัท Captive Insurance Company ด้วย ทำให้บ่อยครั้งที่ Captive Insurance Company นั้น จะส่งเงินคืนกลับไปให้กับบริษัทที่เป็นผู้ถือกรมธรรม์ เหมือนกับเป็นการทำ Experience Refund ที่คืนให้กับผู้ถือกรมธรรม์ (Policyholder) ซึ่งในทางปฏิบัติแล้ว ก็จะไม่ได้คืนให้กัน (เพราะเหตุผลทางภาษี ที่ต้องเสียซ้ำซ้อน) ยกเว้นเสียแต่ว่าบริษัทที่เป็นผู้ถือกรมธรรม์ (Policyholder) จะขาดทุนอยู่และต้องการเงินอัดฉีดจากทาง Captive Insurance Company

นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างในกรณีของ Combine คือการที่บริษัทประกันรับงานประกันโปรเจคใหญ่ ทุนเอาประกันสูงเกิน Capacity ของบริษัท (อาจสูงมากกว่าสิบล้านกว่าบาท) ซึ่งบริษัทเองแบกรับความเสี่ยงไม่ไหวเลยหาบริษัทมาทำประกันร่วม

(Co-insurance) ซึ่งการทำแบบนี้ไม่ใช่การทำประกันภัยต่อ (ถ้าทำประกันภัยต่อ ลูกค้าซึ่งก็คือบริษัทที่เป็นผู้ถือกรมธรรม์ (Policyholder) ไม่มีทางรู้เลยว่าบริษัทประกันภัยต่อเป็นใคร แต่ถ้าเป็น Co-insurance ลูกค้าจะรู้หมดว่ามีบริษัทไหนมารับแชร์ไปบ้าง) ดังนั้นเวลาบริษัทที่เป็นผู้ถือกรมธรรม์ก็จะลงบัญชีเฉพาะส่วนที่ตัวเองรับไว้ ไม่ใช่ลงว่ายอดขายทั้งหมดคือสิบล้าน (มองเฉพาะในมุมของบริษัทที่เป็นผู้ถือกรมธรรม์ ซึ่งคือ Party เดียวกัน)

บทที่ 3 – ขอบเขตของสัญญาประกันภัย (Contract boundary)

ใบบทนี้ จะมีประเด็นสำคัญอยู่ 2 เรื่อง คือเรื่องของ **Coverage Period และ Coverage Term** และอีกเรื่องจะเกี่ยวกับ **การนับวันที่จะเริ่มคุ้มครองหรือวันที่จะเริ่มคำนวณ**



1. Coverage Period และ Coverage Term

   Coverage Term หมายถึงระยะเวลาตามสัญญากรมธรรม์ หรือจะเรียกว่า Legal Term ก็ได้ ในขณะที่ Coverage Period หมายถึงระยะเวลาตามมาตรฐาน TFRS 17 หรือจะเรียกว่า Accounting Term ก็ได้เช่นกัน ทั้งนี้ใจความสำคัญหลักก็คือการตีความ Coverage Period ออกมานั่นเอง

   "โดยในธุรกิจประกันวินาศภัยนั้นอาจจะพบเจอ Coverage Period ที่มากกว่า Coverage Term"

   ยกตัวอย่างเช่น สมมติว่าสัญญาของ Engineering คือ 3 ปี (จะมี Coverage Term คือ 3 ปี) แต่ Coverage Period นั้นอาจจะเป็น 5 ปี ก็ได้ (เพราะจะมีอีก 2 ปี ที่ต้องรับผิดชอบเรื่อง Extended Warrantee ตอนท้ายอีก 2 ปี จึงทำให้ Coverage Period นั้นยาวกว่า Coverage Term) ทั้งนี้ โดยทั่วไปแล้ว สัญญาประกันภัยส่วนใหญ่จะมี Coverage Period เท่ากับ Coverage Term นั่นเอง

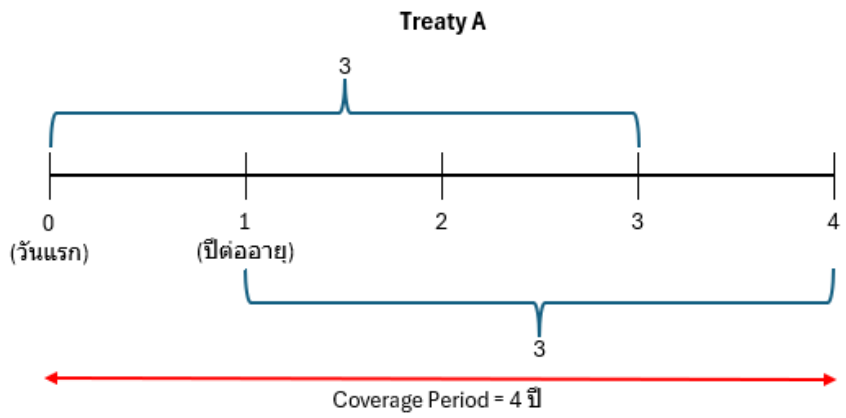
ตัว Coverage Period นี้จะมีผลในการประเมินว่าต้องใช้โมเดลไหนในการคำนวณ

- ถ้า Coverage Period <= 1 ปี นั้น จะสามารถใช้โมเดลการคำนวณอย่างง่ายได้ (ใน TFRS 17 จะเรียกว่า PAA Method ซึ่งย่อมาจาก Premium Allocation Approach)

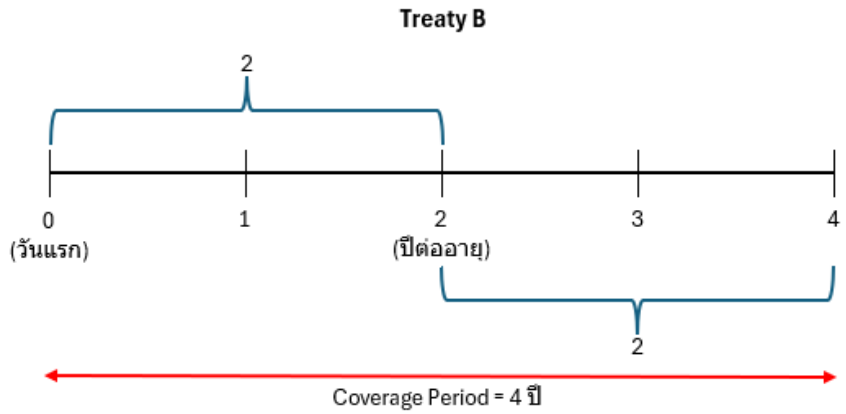
- ถ้า Coverage Period > 1 ปี นั้น จะต้องมีการทำ PAA Eligibility Test อีกทีหนึ่ง ถ้าผ่าน PAA Eligibility Test ได้ ก็จะสามารถใช้โมเดลการคำนวณอย่างง่ายได้ แต่ถ้าไม่ผ่าน PAA Eligibility Test แล้วถึงจะหันมาใช้ โมเดลการคำนวณแบบทั่วไป (GMM Method ซึ่งย่อมาจาก General Measurement Model) โดย fulfillment cash flow (ของวิธี GMM Approach ซึ่งจะอยู่ในบทหลัง) นั้น ก็จะใช้ตาม Coverage Period ไปด้วย

อีกตัวอย่างหนึ่ง ที่เป็นตัวอย่างปกติก็เช่น Single Premium คุ้มครอง 3 ปี นั้น จะมี Coverage Term 3 ปี และ Coverage Period 3 ปี ซึ่งในตัวอย่างนี้ มี Coverage Period > 1 ปี แต่อาจจะผ่าน PAA Eligibility Test และใช้เพียงโมเดลการคำนวณอย่างง่าย (PAA Approach) ก็ได้

มีอีกประเด็นที่น่าสนใจอยู่เรื่องหนึ่งสำหรับบริษัทประกันภัยต่อนั้นก็คือ Coverage Period ของ Risk attaching reinsurance (หรือก็คือ สัญญาประกันภัยต่อ) นั้นส่วนใหญ่จะยาวกว่า Coverage Period ของ สัญญากรมธรรม์ที่รับมาจากบริษัทประกัน เพราะ สัญญาประกันภัยต่อนั้นดูเป็นชุด ๆ แบบ Treaty (ไม่ได้ดูเป็นสัญญากรมธรรม์เหมือนบริษัทประกันภัยทั่วไป) ขอยกตัวอย่างตามภาพด้านล่างนี้



- Treaty A ต่ออายุ ปีละครั้ง และ Coverage Period ของกรมธรรม์คือ 3 ปี หากเราพิจารณาความยาวของ Coverage Period ตั้งแต่สัญญาที่เริ่มคุ้มครองวันแรก ไปจนถึงสิ้น Coverage Period ของสัญญาที่เข้ามาวันสุดท้ายก่อนวันต่ออายุของสัญญาประกันภัยต่อ ก็จะได้ Coverage Period ของ Treaty คือ 4 ปี



- Treaty B ต่ออายุ 2 ปีต่อครั้ง และ Coverage Period ของกรมธรรม์คือ 2 ปี ก็จะได้ Coverage Period ของ Treaty คือ 4 ปี เช่นกัน ตามภาพด้านบน

สรุปคือ Treaty ของสัญญาประกันภัยต่อนั้น ไม่ได้ดูทีละกรมธรรม์ มันจะต้องเผื่อเวลาให้มัน Run off ไปด้วย และถ้าต่ออายุ ทุกปี ก็หมายถึง ต้องเผื่อเวลา run off ไป 1 ปี แต่ถ้าต้องต่ออายุทุก 2 ปี ก็หมายถึงว่าต้องเผื่อเวลา Run Off ไป 2 ปี เป็นต้น ดังนั้น บริษัทประกันภัยต่อจึงมีแนวโน้มที่ต้องใช้หลักโมเดลการคำนวณแบบทั่วไป (GMM Approach) เนื่องจาก Coverage Period ที่มากกว่า 1 ปี

2. การนับวันที่จะเริ่มคุ้มครองหรือวันที่จะเริ่มคำนวณ

ในส่วนนี้ก็จะมีตัวละครที่ต้องทำความเข้าใจอยู่ 3 ตัวละครด้วยกัน โดยตัวละครแรก คือ “Enter Into Contract” ตัวละครที่สอง คือ “Risk of Contract Incepts” และตัวละครสุดท้าย คือ “Valuation Date” โดย

- Enter Into Contract คือ วันที่รับเบี้ยหรือเงินเข้ามา
- ส่วน Risk of Contract Incepts คือวันที่เริ่มคุ้มครอง (ถ้าเกิดเหตุก่อนวันนี้คือไม่จ่าย)
- ตัวสุดท้าย Valuation Date ก็คือวันที่ทำการประเมิน

ดังนั้น เงินที่รับมาก่อนวันที่เริ่มคุ้มครอง (Enter Into Contract เกิดขึ้นก่อน Risk of Contract Incepts) จะเรียกว่า Advance Premium ซึ่งเรื่องนี้ก็เป็นเรื่องปกติที่เคยอยู่ในหลักการเดิม ก่อนที่จะมาอยู่ใน TFRS 17 เพียงแต่หลักการเดิมนั้นจะถือเป็นหนี้สินอื่น ส่วน TFRS 17 นี้จะถือว่าอยู่ในส่วนหนี้สินจากการประกันภัยเลย (ทำให้มีความต่างจากเมื่อก่อนที่เมื่อก่อนนั้นจะให้ถือว่าอยู่ใน Accounting Item จำพวก Prepaid Premium)

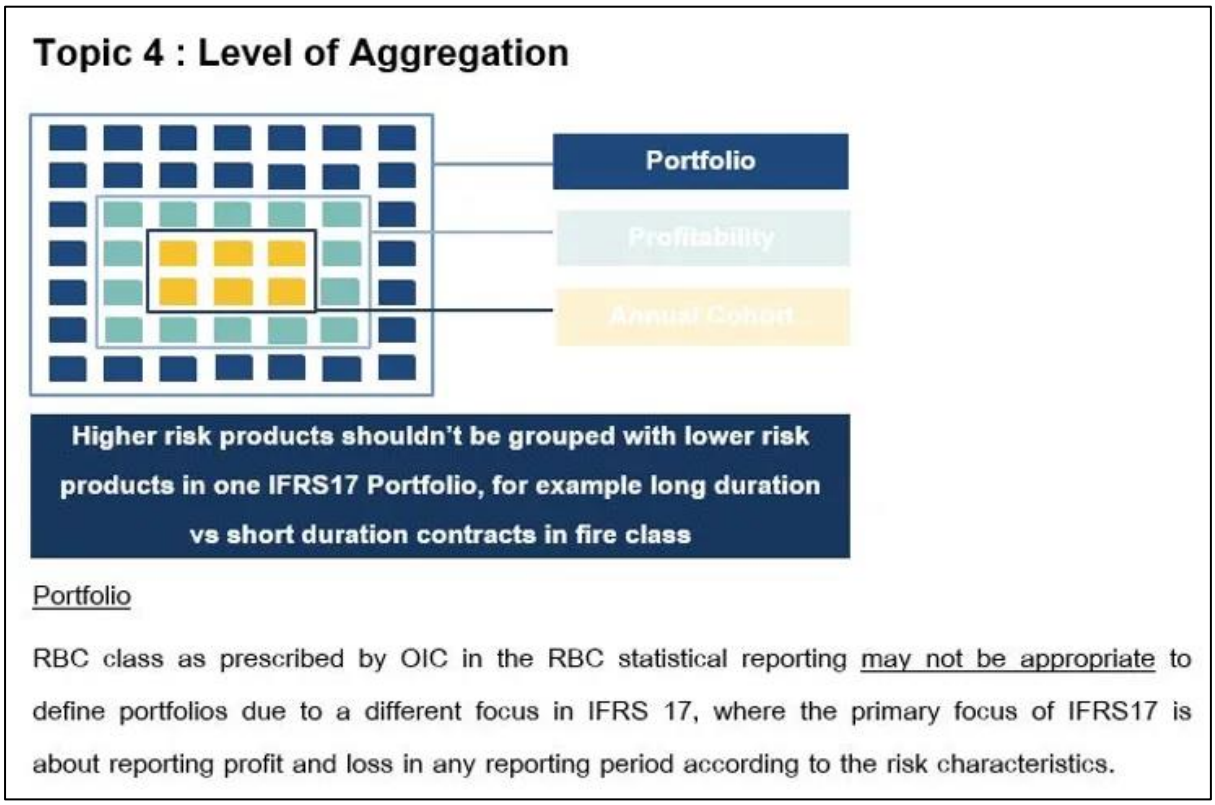
ตัวอย่างเพิ่มเติมที่มีการตีความและเห็นได้อยู่ทั่วไปก็คือ

- Enter Into Contract ที่อยู่วันเดียวกับ Risk of Contract incepts ก็คือ การจ่ายเบี้ยแล้วคุ้มครองเลย
- Valuation Date อยู่หลัง วัน Risk of Contract Incepts นั้น ก็จะเริ่ม คำนวณ UPR จากวัน Risk of Contract Incepts
- พวกคุ้มครองก่อน แล้วเงินสดเก็บตามมาทีหลัง (อันนี้ จะถือว่า Risk of Contract Incepts อยู่ก่อน Enter Into Contract พวกนี้ก็จะเรียกคล้ายหลักการสมัยก่อน คือจะเรียกว่า Due Premium ก็ได้)

สรุปได้ว่า บทนี้จะกล่าวถึงเรื่องเกี่ยวกับระยะเวลาและการนับวันเป็นหลัก โดยส่วนที่สำคัญที่จะมีผลกับบทหลัง ๆ นั้นจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการตีความ Coverage Period ที่จะมีผลกับการเลือกใช้โมเดลการคำนวณและมีผลต่อการรายงานงบการเงิน ซึ่งจะกล่าวในบทที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้โดยเฉพาะในภายหลัง

บทที่ 4 – ระดับของการจัดกลุ่มสัญญาประกันภัย (Level of Aggregation)

บทที่ 4 นี้ จะเน้นเรื่องการจัดกลุ่มจัดประเภทของแบบประกันภัย โดยประเด็นสำคัญคือ การจัด Portfolio ของ TFRS 17 นั้น จะจัดโดยเงื่อนไข 2 อย่าง คือ จะต้องจัดการด้วยกัน (Manage Together) และ มีลักษณะความเสี่ยงที่คล้ายกัน (Similar Risk Nature) เช่น ระยะสั้น และยาว ควรแยกออกจากกัน เป็นต้น



บ่อยครั้งที่เราจะเห็นว่าในการจัดกลุ่มของแบบประกันภัยในการรายงานแบบอื่น เช่น ใน RBC ของบางประเทศนั้น บางทีก็จัดกลุ่มโดยอ้างอิงถึง การจัดการด้วยกัน (Manage Together) แต่เพียงอย่างเดียว และไม่ได้นำเรื่อง ลักษณะความเสี่ยงที่คล้ายกัน (Similar Risk Nature) มาพิจารณาด้วย และนั่นก็จะทำให้ TFRS 17 แตกต่างกับ RBC ได้

แต่ในทางปฏิบัติแล้ว ในการจัดกลุ่มจัดประเภทของแบบประกันภัยระหว่าง RBC กับ TFRS 17 นั้น ควรจะสอดคล้องกัน หรืออย่างน้อย TFRS 17 ซึ่งเป็นมาตรฐานใหม่และใช้ข้อมูลค่อนข้างเยอะ ควรจะมีความสอดคล้องกับการจัดกลุ่มจัดประเภทตาม RBC ไปเลย ซึ่งจะมีประโยชน์ในเรื่องของการจัดการฐานข้อมูลและไม่เป็นภาระต้นทุนกับภาคธุรกิจจนเกินไป

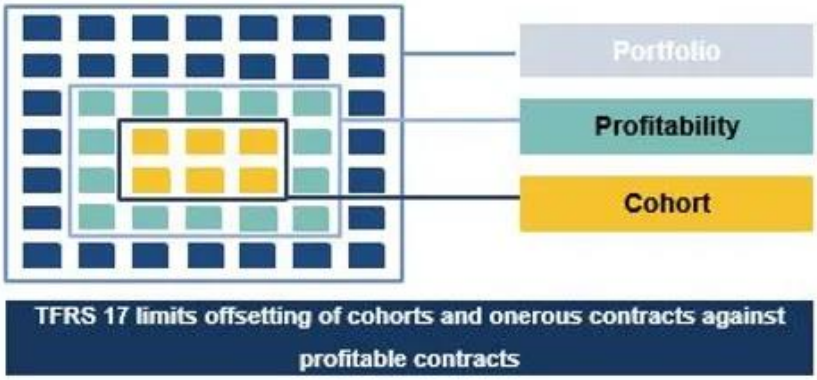
จุดสังเกตของธุรกิจประกันวินาศภัยคือ Marine, Fire, Engineering นั้นเป็นได้ทั้งสัญญาระยะสั้นและระยะยาวได้ เพียงแต่ใน RBC ตอนนี้ จะจัดให้ Marine, Fire, Engineering เข้าไปอยู่ในสัญญาระยะสั้นเท่านั้น ซึ่งก็ถือว่าเป็นเรื่องดีที่ทำให้การคำนวณไม่ยุ่งยาก และ TFRS 17 อาจจะยึดหลักในการจัดกลุ่มจัดประเภทตามแบบ RBC ในปัจจุบันเพื่อความไม่ยุ่งยากก็เป็นได้

ยกตัวอย่างเช่น ในตอนนี้ Portfolio ของธุรกิจประกันวินาศภัย ก็จะมีการจัดกลุ่มถึง 15 Class ตามแบบของ RBC และ TFRS 17 ก็น่าจะสามารถจัดกลุ่มเป็น 15 Portfolio ตาม 15 Class แบบนี้ได้

ที่สำคัญ คือ แต่ละบริษัทจะต้องอธิบายให้ได้ว่า แต่ละ Portfolio ที่จัดกลุ่มมานั้น เราจัดการมันด้วยกัน (Manage Together) และมีลักษณะความเสี่ยงที่คล้ายกัน (Similar Risk Nature) จริงหรือไม่

ในส่วนของรายงานงบการเงิน สำหรับ Portfolio นั้น เราจะเรียกว่า Unit of Account of Presentation ซึ่งสุดท้ายก็เหมือนกับการทำ Mini Financial Statement ที่มีงบกำไรขาดทุน (P&L) กับ งบดุล (Balance sheet) ของแต่ละ Portfolio ออกมา เพียงแต่เราจะไม่เรียกมันว่า Financial Statement เท่านั้นเอง ซึ่งความยุ่งยากในเรื่องนี้ก็คือ บางบริษัทขนาดเล็กนั้นอาจจะไม่เคยทำพวกนี้มาก่อน เพราะถ้าจะทำก็ต้องมี Income vs Expense และมี Bottom line ที่เป็นกำไรของแต่ละ Portfolio

Topic 4 : Level of Aggregation



Cohort

The requirement could be translated in the following methods:

- Underwriting year (using policy effective date)
- Policy year (using premium due date or issue date)

Profitability

All assessments of profitability shall be identified and then measured at product level by cohort for general insurance.

อีกส่วนหนึ่งที่ลงรายละเอียดลงมาจาก Portfolio นั้น เราจะเรียกว่า Cohort และ Profitability ซึ่งสามารถวิเคราะห์ดูได้พร้อมกัน โดยเราจะเรียกมันว่า Unit of Account of Measurement

ความยุ่งยากคือ เมื่อก่อนนั้นเราสามารถดูว่าบริษัทจะกำไรอย่างไรตาม Portfolio หรือ อาจจะดูทั้งบริษัทรวมกันก็ได้ แต่สำหรับ TFRS 17 แล้ว จะต้องมีการ Test แบบประกันแต่ละตัวก่อนที่จะขายว่า แบบที่จะขายนั้นจะมีกำไรหรือไม่ และถ้าไม่กำไรนั้น จะเรียกมันว่าอะไร (ใน TFRS 17 จะเรียกว่า Onerous ซึ่งจะกล่าวในบทหลัง ๆ) นั่นก็แปลว่า TFRS 17 บังคับให้ต้องทำ pricing อย่างละเอียดและทำ Profitability Test ก่อนทุกตัว และในจุดนี้จะเป็นประเด็นใหญ่ที่บริษัทประกันวินาศภัยในประเทศไทยจะต้องหันมาทำ Pricing และ Profitability Test กันอย่างจริงจังมากขึ้นใน Product Level (ไม่สามารถทำแค่ตั้งราคาตาม tariff แล้วก็เอาไปขายเลย)

ทั้งนี้ ในการจัดกลุ่ม Cohort นั้น ใน TFRS 17 ให้ทางเลือกในการพิจารณาใช้ Underwriting Year หรือ Policy Year ก็ได้ ซึ่งแน่นอนว่า ธุรกิจประกันวินาศภัยนั้นปกติจะเลือกใช้ Underwriting Year เพราะต้องเก็บข้อมูลเป็น Transaction เวลาจัดกลุ่ม Cohort (ในทางกลับกัน ธุรกิจประกันชีวิตจะเลือกใช้ Policy Year ในการจัดกลุ่ม Cohort)

ACTUARIAL BUSINESS SOLUTIONS