



ACTUARIAL BUSINESS SOLUTIONS

พลิกโฉมธุรกิจประกันภัย
กับ TFRS 17

สารบัญ

บทนำ	3
5 ประเด็นของมาตรฐานตัวใหม่ที่เข้าถึงความต้องการของผู้ใช้งบการเงินได้มากขึ้น	6
การแยกส่วนของการลงทุนออกมาจากส่วนของประกันภัย	8
ประเภทสัญญาที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานทางการบัญชีฉบับที่ 17	11
จะอย่างไร ถ้าในวันแรกเป็น Onerous Contract แล้วค่อยกลับมาทำไม?	13
จะอย่างไร ถ้าในวันแรกมี Contractual Service Margin แล้วขาดทุนที่หลัง	14
คำนวณเดี่ยวหรือประเมินกลุ่มดี?	15
การจัดกลุ่มตาม Level of Aggregation	16
การประกันภัยต่อ (Reinsurance)	18
วิธีการคำนวณมูลค่าประเมินหนี้สินของสัญญาประกันภัย TFRS 17	19
ส่วนประกอบสำคัญของ General Measurement Model (GMM)	20
เมื่อนำ General Measurement Model (GMM) มาใช้แล้วเวลาผ่านไปจะบันทึกบัญชีอย่างไร	22
แล้วประกันวินาศภัยต้องคำนวณโดยวิธี General Measurement Model (GMM) เท่านั้นหรือ?	25
ตอนที่เริ่มคำนวณและทำครั้งแรกต้องทำอะไร?	26
สิ่งน่ากลัวที่ไม่ควรมองข้าม... ..	27
ประกัน Universal Life กับ Unit Linked นั้นสามารถใช้วิธี General Measurement Model (GMM) ได้หรือไม่?	28
เมื่อเปลี่ยนไปแล้ว ผู้คนจะเข้าใจหรือ?	29
มี TFRS 17 แล้วต้องมี RBC อีกหรือไม่?	30
ความเหมือนและความแตกต่างระหว่าง TFRS 17 กับ VoNB/VIF	31
บทส่งท้าย	32

บทนำ

ทราบหรือไม่ว่าตอนนี้บริษัทประกันภัยโดยเฉพาะนักคณิตศาสตร์ประกันภัยและนักบัญชีกำลังตื่นตัวกันทั่วโลกกับมาตรฐานการรายงานทางการเงินตัวใหม่แกะกล่องที่มีผู้เชี่ยวชาญทั่วโลกถกเถียงกันมาเกือบ 20 ปี เกี่ยวกับเรื่อง “สัญญาประกันภัย” ว่าควรจัดประเภทอย่างไร วัตถุประสงค์อย่างไร หรือเปิดเผยข้อมูลอย่างไร ให้ดูเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

บางคนอาจจะถามดัง ๆ ในใจออกมาว่า “แล้วมาตรฐานตอนนี้มันไม่เหมาะสมหรือ?” ซึ่งถ้าจะฟันธงว่าไม่เหมาะสมนั้นก็คงจะไม่กล้า แต่เอาเป็นว่าเรามาทำความเข้าใจที่มาที่ไปว่าความเป็นมาอย่างไร และมีแนวคิดรวบยอดให้เรานำไปปฏิบัติอย่างไรบ้าง

ก่อนอื่นต้องขออ้างถึงก่อนว่า มาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับนี้เขียนโดยนักบัญชี ซึ่งมีจำนวนอยู่กว่า 300 หน้า ทำให้ภาษาส่วนใหญ่เป็นภาษาของนักบัญชี และจะเป็น Principles-based Accounting (ไม่ใช่ Rules-based Accounting อีกต่อไป) ทำให้การอ่านมาตรฐานฉบับนี้ ต้องอ่านด้วยดวงตาที่สาม เพื่อตีความถึงหลักการที่ควรจะเป็น และการนำหลักการไปปฏิบัติอีกทีให้เหมาะสม

ดังนั้น เวลาอ่านมาตรฐานฉบับนี้แล้ว ก็ควรจะพยายามทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ว่า “ทำไปเพื่ออะไร” ไปด้วยเช่นกัน เพราะมาตรฐานฉบับนี้เป็นการเปลี่ยนพื้นฐานและวิธีคิดของสัญญาประกันภัยทั้งหมด (เป็น Fundamental Change) เรียกว่าเป็น Lifetime Event ที่ 100 ปี จะมีการเปลี่ยนวิธีคิดแบบนี้หนึ่ง (ขนาดถกเถียงกันมาจนสรุปกันได้ ก็ใช้เวลาไปเกือบ 20 ปีไปแล้ว) ยิ่งเป็นทางฝั่งของธุรกิจประกันชีวิตก็จะมีผลกระทบมาก ๆ โดยการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดอย่างแรกก็คือการรับรู้รายได้ที่จะลดลงไปมาก (แต่กำไรยังเท่าเดิม) และการเปลี่ยนวิธีรับรู้รายได้ ซึ่งทำให้สามารถนำไปเปรียบเทียบกับเบี้ยประกันภัยทางฝั่งวินาศภัยได้

ทำไมจึงต้องเปลี่ยน?

มาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับปัจจุบันที่ใช้อยู่ ซึ่งเรียกว่า TFRS 4 สัญญาประกันภัยนั้น ยังมีข้อกังขาอยู่หลายประเด็นที่ทำให้นักลงทุนหรือคนที่อ่านงบการเงินยังคงคลงใจอยู่บ้าง ไม่ว่าจะเป็น การที่มาตรฐานเปิดกว้างให้ใช้หลักการทาง Generally Accepted Accounting Principles (GAAP) ของประเทศตนเองได้ ซึ่งนั่นก็แปลว่าประเทศใครประเทศมัน

จึงไม่แปลกเลยที่มาตรฐาน IFRS 4 ของประเทศไทย (เรียกว่า TFRS 4) นั้น มีความแตกต่างกับประเทศเพื่อนบ้านอยู่ค่อนข้างมาก ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดคือ วิธีการคำนวณสำรองทางคณิตศาสตร์ประกันภัยที่ยังแปลกตาไม่เหมือนใคร

นอกจากนี้แล้ว มาตรฐานการรายงานทางการเงิน เรื่องสัญญาประกันภัยในปัจจุบัน ยังเปรียบเทียบกับบริษัทประกันภัยด้วยกันเองยากอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริษัทประกันชีวิตด้วยกันเอง ยังไม่สามารถเปรียบเทียบกันเองได้ด้วยนิยามเฉพาะของตัวเอง รวมไปถึงการลงบัญชีต่าง ๆ ยิ่งค่อนข้างแตกต่างกัน ซึ่งก็ยิ่งส่งผลให้เปรียบเทียบกับอุตสาหกรรมอื่นไม่ได้ด้วย

ยกตัวอย่างเช่น ถ้าบริษัทประกันชีวิตรับเบี้ยประกันชีวิต 1 ล้านบาท ถ้าจัดประเภทเป็นสัญญาประกันภัย (Insurance Contract) ก็สามารถจะนำตัวเลข 1 ล้านบาท ใส่เข้าไปในงบการเงินและรับรู้เป็นรายได้ทั้งก้อน แต่ถ้าเงิน 1 ล้านบาทนั้นไปถูกใส่ในธนาคารเป็นเงินฝากนั้น ธนาคารจะไม่สามารถนำตัวเลข 1 ล้านไปเป็นรายได้ แต่จะลงบัญชีได้เฉพาะค่าธรรมเนียมเท่านั้น และด้วยปรากฏการณ์แบบนี้เอง จึงทำให้การขายประกันผ่านทางธนาคารนั้นสามารถรับรู้ยอดขายได้ทั้งก้อน ซึ่งปรากฏให้เห็นเป็นข่าวอยู่เสมอว่ายอดขายพุ่ง และเติบโตเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะแบบประกันที่เน้นไปทางสะสมทรัพย์ ที่สามารถรับรู้ทางอ้อมในส่วนของเงินฝากไปเป็นรายรับด้วย (ต่างกับธนาคารจะไม่สามารถรับรู้เงินฝากที่ได้รับมา มาเป็นรายได้เลย เพราะอนุญาตให้นำค่าธรรมเนียมมาเป็นรายได้เท่านั้น)

สรุปแล้ว เมื่อนำมาตรฐานตัวใหม่นี้มาใช้แล้ว งบการเงินของธุรกิจประกันชีวิต จะสามารถเปรียบเทียบกับธุรกิจประกันวินาศภัยได้ นอกจากนี้ ยังสามารถนำไปเปรียบเทียบกับธุรกิจอื่น เช่น ธนาคารหรือสถาบันการเงินต่าง ๆ ได้อีกด้วย

เริ่มเมื่อไร?

ก่อนจะลงลึกไปกว่านี้ เรามามองว่า ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ได้เริ่มเตรียมพร้อมพร้อมกับมาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับนี้ อย่างไรก็ตาม โดยมาตรฐานการรายงานทางการเงิน (IFRS) ต่าง ๆ ได้มีมิติมาจาก International Accounting Standards Board (IASB) ซึ่งมาจากทวีปยุโรปเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้ประเทศในแถบนี้ตื่นตัวกันมาก โดยตอนนี้มีข้อตกลงร่วมกันและได้เลื่อนวันเริ่มใช้จากวันที่ 1 มกราคม 2564 ไปเป็นวันที่ 1 มกราคม 2566 ส่วนในเอเชียเองนั้น ก็จะมี มาเลเซีย สิงคโปร์ ฮองกง เกาหลี ที่ได้ยืนยันว่าจะเริ่มพร้อม ๆ กับทางฝั่งยุโรป แถมประเทศจีนก็มีการแปลเป็นภาษาของตัวเองและปรับใช้มาตรฐานฉบับนี้ให้สอดคล้องกับบริบทของตนเองอีกด้วย ส่วนอินเดียไม่ได้ใช้ IFRS โดยตรง แต่ใช้มาตรฐานที่ชื่อ “Ind AS” ซึ่งเป็นมาตรฐานบัญชีที่คล้ายกับ IFRS 17 และเริ่มปฏิบัติใช้ไปแล้วเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2567

อีกประเทศที่ต้องจับตามองก็คือ สหรัฐอเมริกา ที่ไม่เอาด้วยกับ IFRS 17 เลย แต่จะยังยึดถือมาตรฐานของเขาเอง ที่เรียกว่า U.S. GAAP (Generally Accepted Accounting Principles) ที่อเมริกาเองใช้กันมานานนับร้อยปี (เลยไม่ยอมเปลี่ยน แถมเคยประกาศออกมาว่าจะทำ U.S. GAAP phase 2 ออกมาชมอีก ซึ่งคนนำมาปฏิบัติคงสนุกกันน่าดูเลยครับ เพราะต้องเข้าใจทั้งสองมาตรฐานนี้ไปพร้อม ๆ กัน)

กลับมาที่ประเทศไทยกันดีกว่าครับ โดยของประเทศไทยนั้น จะใช้หลังจากที่คนอื่นใช้กัน 2 ปี ซึ่งก็คือ จะเริ่มวันที่ 1 มกราคม 2568 แต่อย่าลืมว่าเวลาจะนำมามาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับใหม่มาใช้ นั้น ไม่ใช่ว่า อยู่ดี ๆ ก็โผล่ตัวเลขใหม่มาเลย มันจะต้องมีการเปรียบเทียบกับตัวเลขของงบการเงินในปีที่ผ่านมาด้วย (เพราะการดูตัวเลข ไม่ได้ดูที่ผลลัพธ์ในตอนนั้น แต่ต้องดูถึงการเปลี่ยนแปลงและทิศทางการปีที่ผ่านมาด้วย นั่นจึงถือเป็นการอ่านงบการเงินที่แท้จริง) นั่นก็แปลว่า ถ้าจะต้องเริ่ม ใช้กันวันที่ 1 มกราคม 2568 นั้น เราจะต้องมีตัวเลขของปี 2567 มาให้เปรียบเทียบด้วย ซึ่งแปลความอีกทีว่า ประเทศไทยนั้นจะต้องทำตัวเลขงบการเงินตามมาตรฐานการรายงานทางการเงินตัวนี้ ที่ ไตรมาส 1 ปี 2567 นั้นเอง ซึ่งก็ถือว่าเรามีเวลาให้เตรียมตัวอีกไม่นานแล้ว ที่ปลายปี 2567 ควรจะต้องเตรียมพร้อมให้เสร็จ เพราะถ้าใครที่เป็นนักบัญชีหรือนักคณิตศาสตร์ประกันภัยที่เคยนำมาตราฐานการรายงานทางการเงินไม่ว่าจะฉบับไหนก็ตามมาปฏิบัติใช้ในครั้งแรก ก็ารู้เลยว่าเวลาที่เหลือให้เตรียมตัวนั้นผ่านไปไว้มาก จนไม่ทำให้เรามีโอกาสได้เตรียมตัวเลย รวากับกระพริบตาสองกระจก แวบเดียว ไม่ทันได้เตรียมตัวอะไร ตีนกาก็ขึ้นเสียแล้ว

5 ประเด็นของมาตรฐานตัวใหม่ที่เข้าถึงความต้องการของผู้ใช้การเงินได้มากขึ้น

เมื่อสอบถามไปทางผู้สอบบัญชีทั่วโลกแล้วจะได้รับความเห็นพ้องกันว่า การลงบัญชีของธุรกิจประกันภัย (Insurance Accounting Standards) ที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันนี้ ยังมีความไม่ต่อเนื่อง (Inconsistent) ไม่เหมือนกัน (Non-uniform) และไม่โปร่งใส (Non-transparent) ทำให้ความน่าเชื่อถือของธุรกิจประกันภัยยังมีไม่มากเท่าที่ควร (ดังจะเห็นหุ้่นประกันของบ้านเรา เดียวขึ้นเดียวลง อาจเพราะส่วนหนึ่งมาจากงบการเงินที่แกว่งไปมา)

มาตรฐานตัวใหม่จึงต้องการทำให้เป็นวิธีการที่เหมือนกัน (Single Accounting Approach) ดังนี้

- **ประเด็นที่ 1 Provide up-to-date market consistent information of obligation including value of option & guarantee:**

สมมติฐานทางคณิตศาสตร์ประกันภัยต่าง ๆ ที่เป็น forward looking มองไปในอนาคตข้างหน้า นั้น ควรจะเป็นตัวใหม่สุด (คล้ายกับวิธีการนำสมมติฐานใหม่มาเพื่อคำนวณมูลค่าประเมิน) ที่สอดคล้องกับตลาด โดยต้องอย่าลืมเรื่องเงื่อนไข สิทธิที่ไปการันตีให้ลูกค้าไว้ (เรียกว่า Option & Guarantee) เช่น บริษัทประกันชีวิตสัญญาประกันลูกค้าไว้ว่า เงินที่ฝากกับบริษัทนั้นจะให้ดอกเบี้ยไม่ต่ำกว่า x% เป็นต้น (ถ้าจะกล่าวกันในเชิงเทคนิคของพวกที่การันตีแบบนี้ มันจะเป็นความเสี่ยงทางการเงินที่เกิดขึ้นจากการไปการันตี บริษัทเลยต้องทำการคำนวณโดยใช้วิธีแบบ Stochastic Modeling เช่นกัน)

- **ประเด็นที่ 2 Reflects time value of money:**

การประมาณการไปข้างหน้าโดยใช้สมมติฐานทางคณิตศาสตร์ประกันภัยนั้น จะต้องนำกลับมาคิดเป็นมูลค่าเงินปัจจุบัน (Present Value) ด้วย ซึ่งทางบริษัทประกันก็ทำเป็นปกติอยู่แล้ว

- **ประเด็นที่ 3 Reflects the characteristics of the insurance contract rather than the risk related to asset / investment activity:**

บริษัทประกันภัยควรจะสะท้อนความเสี่ยงจากตัวสัญญาประกันภัยเท่านั้น ไม่ใช่ไปสะท้อนความเสี่ยงจากทางฝั่งสินทรัพย์ หรือจากการลงทุนเข้าไปด้วย

- **ประเด็นที่ 4 Provides separate information about the investment and underwriting performance:**

ปกติแล้ว บริษัทประกันชีวิตและบริษัทประกันวินาศภัย จะมีส่วนประกอบของกำไรอยู่ 2 ส่วน โดยส่วนแรกเรียกว่า Underwriting Profit ซึ่งก็คล้ายกับกำไรจากการดำเนินงาน โดยเกิดจากการพิจารณาความเสี่ยงเข้ามา และบริษัทบริหารจัดการความเสี่ยงได้ดี เลยเกิดกำไรขึ้น และส่วนที่สองเรียกว่า Investment Profit ซึ่งปกติแล้ว บริษัทจะมีการตั้งเป้าว่าแบบประกันตัวหนึ่ง ๆ ควรจะมีดอกผลจากการลงทุนได้เท่าไร และถ้าบริษัทประกันสามารถลงทุนได้ดอกผล

มากกว่าที่ตั้งเป้าไว้ ก็จะถือว่าเป็นกำไรในส่วนนี้ โดยมาตรฐานใหม่นี้ จะแยกกำไรทั้ง 2 ชนิดนี้ออกมาอย่างชัดเจน เพื่อความโปร่งใสและเห็นส่วนผลสมที่มาของกำไรเหล่านี้ได้อย่างชัดเจน

- ประเด็นที่ 5 Treats service provided by underwriting activity as revenue and expense in a comparable way to other non-insurance business:

ตัวนี้คือหนึ่งในหัวใจสำคัญของการที่ทั่วโลกอยากจะเปลี่ยนเป็นมาตรฐานใหม่นี้ เพื่อที่จะได้ให้บริษัทประกันตั้งนิยามของคำว่า รายรับ/รายได้ และ ค่าใช้จ่าย สามารถเปรียบเทียบกับอุตสาหกรรมอื่น ๆ นอกธุรกิจประกันภัยได้ ดังตัวอย่างที่ได้กล่าวไปข้างต้น เกี่ยวกับเงินฝากธนาคาร เป็นต้น

การแยกส่วนของการลงทุนออกมาจากส่วนของประกันภัย

การแยกส่วนของการลงทุน (Investment Components) ออกมาจากส่วนของประกันภัย (Insurance Components) ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะสามารถทำให้ธุรกิจประกันเปรียบเทียบกับธุรกิจของธนาคารได้ ส่วนของการฝากเงิน (Deposit) จึงถูกนำมากล่าวอ้างถึงเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับตัวอย่างการเปรียบเทียบระหว่างการฝากเงิน 1 ล้านบาทไว้ในธนาคาร กับการจ่ายเบี้ยประกันชีวิต 1 ล้านบาท (สำหรับทุนประกัน สมมติที่ 1.1 ล้านบาท) ที่มีการรับรู้รายรับ/รายได้เพื่อบันทึกบัญชีไม่เหมือนกัน

ถ้าใครเคยเห็นมาตรฐานรายงานทางการเงินของสัญญาประกันภัยที่เรียกว่า TFRS 4 (ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน) จะเห็นว่าจะมีการแยกประเภทสัญญาที่เรียกว่า สัญญาประกันภัย (Insurance Contract) และสัญญาลงทุน (Investment Contract) อยู่แล้ว ซึ่งเราก็ยังคงใช้หลักเกณฑ์เดิมนั้นได้อยู่ เพียงแต่สัญญาลงทุน (Investment Contract) นี้ จะถูกมองว่าเป็น Distinct Investment Component และอยู่ภายใต้ TFRS 9 แทน

ส่วนสัญญาประกันภัย (Insurance Contract) นั้น ถึงแม้ว่าจะอยู่ภายใต้ TFRS 17 แต่ก็ถูกแตกส่วนประกอบออกมาสองส่วนคือ ส่วนของการประกันภัย (Insurance Components) และส่วนของการลงทุน (Non-distinct Investment Components) ซึ่งถือว่าเป็นการพลิกโฉมอีกจุดหนึ่งสำหรับผู้ที่ต้องนำ TFRS 17 มาใช้

ถ้ายกตัวอย่างที่เห็นได้ชัด ก็คงต้องยกตัวอย่างของผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตแบบคุ้มครองตลอดชีพ (Whole Life) สมมติว่าทุนประกันภัยคือ 1.5 ล้านบาท และในตอนนั้นมีมูลค่าเวนคืนเงินสด (Cash Surrender Value) อยู่ที่ 1 ล้านบาท เราก็จะนำ 1 ล้านบาทนี้มาพิจารณาว่าเป็นเหมือนส่วนหนึ่งของเงินฝาก ซึ่งสำหรับ TFRS 17 แล้ว ตัว 1 ล้านบาทนี้จะไม่ถูกใส่ในงบกำไรขาดทุนเลย

ถึงแม้ว่าส่วนของการลงทุน (Non-distinct Investment Components) ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสัญญาประกันภัยภายใต้ TFRS 17 แต่ Investment Component ในที่นี้จะถูกดึงแยกออกมาและไม่ได้แสดงในงบกำไรขาดทุน ในลักษณะที่ TFRS 17 เรียกว่าเป็น Disaggregation โดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวที่เหมือนเงินฝาก (Deposit Components) จะไม่ได้ถูกใส่ในงบกำไรขาดทุนอีกต่อไป

ภาพต่อไปนี้เป็น ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างในการคำนวณ Profits or Losses ตามมาตรฐาน TFRS 4 และ TFRS 17

TFRS4	TFRS17		
Written Premium	Insurance Revenue (Earned Premium)	Insurance Services Expense (ISE)	Insurance Services Result
- Incurred Claims & Benefits	- Incurred Claims and Expenses		
- Change in Insurance Contract Liability	- Acquisition Costs - Gains / losses from Reinsurance		
+ Investment Income	+ Investment Income - Insurance Finance Expense (IFE)	Net Financial Result	
<u>Profits or Losses</u>	<u>Profits or Losses</u>		
+ Other Comprehensive Income (OCI)	+ Other Comprehensive Income (OCI)		
<u>Total Comprehensive Income</u>	<u>Total Comprehensive Income</u>		

จากภาพจะเห็นว่า

- ส่วนประกอบของงบกำไรขาดทุนภายใต้ TFRS 4 คือ

$$\text{Premium} + \text{Investment Income} - \text{Incurred Claims \& Benefit} - \text{Change in Insurance Contract Liability} = \text{Profits or Losses}$$

- ส่วนประกอบของงบกำไรขาดทุนภายใต้ TFRS 17 คือ

$$\text{Insurance Revenue} - \text{Insurance Services Expense (ISE)} + \text{Investment Income} - \text{Insurance Finance Expense (IFE)} = \text{Profits or Losses}$$

ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็น TFRS 4 หรือ TFRS 17 นั้น Profits or Losses + Other Comprehensive Income (OCI) รวมกันก็จะได้ Total Comprehensive Income (TCI) เหมือนเดิม

โดยใน TFRS 17 นั้นได้แยกส่วนของการลงทุน (Investment Components) ออกจากส่วนของประกันภัย (Insurance Components) ซึ่งต้องอาศัยหลักคณิตศาสตร์ประกันภัยมาช่วยแยกส่วนประกอบตัวนี้

ในสมัยที่เป็น TFRS 4 นั้นเวลาที่บริษัทประกันจ่ายเงินออกจากการที่ผู้ถือกรมธรรม์เสียชีวิต (Death Claim) นั้น ก็จะถือเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการเคลม แต่สำหรับ TFRS 17 ที่ต้องลงลึกไปกว่านั้นแล้ว จะต้องแยกส่วนที่เป็นความคุ้มครองที่แท้จริงออกมาเป็นส่วนของประกัน และส่วนที่เหมือนกับการคืนเงินที่ผู้ถือกรมธรรม์ควรจะได้อยู่แล้ว (Release in Cash Surrender Value) ออกมาเป็นส่วนของการลงทุน

ยกตัวอย่างเช่น กรมธรรม์ประกันชีวิตที่ทุนประกัน 1.5 ล้านบาท ปรากฏว่าผู้ถือกรมธรรม์เกิดเสียชีวิตขึ้นและมูลค่าเวนคืนเงินสด (Cash Surrender Value) ในขณะนั้นอยู่ที่ 1 ล้านบาท สำหรับ TFRS 17 แล้ว เราจะแบ่งเงินที่ต้องจ่ายออกมา 1.5 ล้านบาท ออกมาเป็น 5 แส่นจากความคุ้มครอง (ซึ่งก็คือส่วนเกินของทุนประกันที่มากกว่าเงินสำรอง หรือทางศัพท์เทคนิคเรียกว่า Net Amount at Risk (NAR)) และ 1 ล้านบาทที่เป็นการ Release มูลค่าเวนคืนเงินสด (Cash Surrender Value) ออกมาเมื่อผู้ถือกรมธรรม์เสียชีวิต จะถือเป็นส่วนของการลงทุน (Investment Components)

ในตัวอย่างเดียวกัน ถ้าลูกค้าขอเวนคืนกรมธรรม์แล้ว บริษัทประกันชีวิตก็จะต้องมีการจ่ายเงินออก (Cash Outgo) ซึ่ง TFRS 17 นั้นจะถือว่าเป็นส่วนของการลงทุน (Investment Components) เช่นกัน

มีอีกจุดหนึ่งที่ตั้งเป็นข้อสังเกตได้ว่า ใน TFRS 17 นี้ จะไม่มีเบี้ยค้างรับ (Premium Receivable) หรือ เบี้ยรับล่วงหน้า (Advance Premium) อีกต่อไป ในส่วนของการบันทึกรายรับ/รายได้ (Insurance Revenue) จะพิจารณาจากการส่งมอบบริการตามหลักบัญชี (Service on Earned Basis) ซึ่งถ้าทำแบบนี้แล้วจะทำให้สอดคล้องกับธุรกิจอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ธุรกิจประกันภัย

สำหรับงบดุล หรืองบแสดงฐานะการเงิน ความแตกต่างที่เกิดขึ้นเมื่อเปลี่ยนจาก TFRS 4 มาเป็น TFRS 17 คือดังภาพต่อไปนี้

TFRS4	TFRS17
Asset <ul style="list-style-type: none"> Reinsurance Contract Assets Deferred Acquisition Costs Value of Business Acquired Premium Receivable Policy Loans 	Asset <ul style="list-style-type: none"> Insurance Contract Assets Reinsurance Contract Assets
Liabilities <ul style="list-style-type: none"> Insurance Contracts Liabilities Unearned Premiums Claims Payable 	Liabilities <ul style="list-style-type: none"> Insurance Contracts Liabilities Reinsurance Contracts Liabilities

จะเห็นว่า TFRS 17 นั้นรวบทุกอย่างเอาไว้เป็น Insurance Contract Assets/Liabilities หรือ Reinsurance Contract Assets/Liabilities ไว้หมด เพื่อหลีกเลี่ยงการแสดงผลที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง งบดุลของ TFRS 17 นั้นจะไม่ได้มีการแสดงเบี้ยค้างรับ (Premium Receivable) ว่าเป็นสินทรัพย์ทางการเงิน (Financial Asset) อีกต่อไป ทั้งนี้ Acquisition Cost ก็ไม่ได้แสดงออกมาอยู่ในรูปของสินทรัพย์ที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Asset) เช่นกัน หากแต่ เรื่อง Deferred Acquisition Costs ในเชิงเทคนิคของ TFRS 17 นั้นจะถูกฝังอยู่ในรูปแบบการคำนวณหนี้สิน (Insurance Contract Liabilities) และถูกทยอยรับรู้ในรูปแบบของหลักคณิตศาสตร์ประกันภัยและฝังอยู่ในส่วนหนึ่งของ Contractual Service Margin (CSM) ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

ประเภทสัญญาที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานทางการบัญชีฉบับที่ 17

ในมาตรฐานใหม่นี้ มีนิยามของสัญญาประกันภัยอยู่ 2 ตัว คือ สัญญาที่มีภาระผูกพันเกินควร (Onerous Contract) และสัญญาที่มีกำไร (Contractual Service Margin: CSM) ที่เป็นหัวใจสำคัญที่สุดของมาตรฐานฉบับนี้ โดยเราจะเรียกว่า เป็นความไม่สมมาตร หรือ อสมมาตร (Asymmetric) ของการรับรู้กำไรในสัญญาประกันภัย

1. Onerous Contract คืออะไร

Onerous แปลว่า เป็นหรือสร้างภาระ หรือมีภาระผูกพันเกินควร ดังนั้น Onerous Contract จึงแปลว่า สัญญาที่มีภาระผูกพันเกินควร หรือแปลเป็นไทยได้อีกอย่างหนึ่งว่า เป็นแบบประกันที่ขาดทุน เนื่องจาก สมมติฐานทางคณิตศาสตร์ประกันภัยในมาตรฐานฉบับนี้จะถูกสะท้อนภาวะตลาดอยู่ตลอดเวลา ถึงแม้ว่าแบบประกันจะถูกออกแบบมาให้มีกำไร แต่เมื่อนำมาขายแล้ว ในอนาคตก็อาจจะขาดทุนเนื่องจากสภาพตลาดในขณะนั้น ก็เป็นไปได้ (เช่น ผลตอบแทนจากการลงทุนที่ต่ำกว่าตอนออกแบบไว้แต่แรก เป็นต้น)

สัญญาประกันภัยที่ประเมินแล้วขาดทุนในตอนที่น่าออกมาขาย จะถูกตีตราว่า เป็น Onerous Contract (สัญญาที่มีภาระผูกพันเกินควร) และจะต้องรับรู้การขาดทุนทั้งก้อนทันที ยกตัวอย่างเช่น เราเห็นว่าสัญญาประกันภัยตัวนี้มีระยะเวลา 10 ปี และจะขาดทุนต่อปีละ 10 ล้านบาท เวลารับรู้การขาดทุนในงบกำไรขาดทุนนั้น จะต้องรับรู้สะท้อนว่าขาดทุนเป็นจำนวนเงิน 100 ล้านบาทในทันที (ปีละ 10 ล้านบาท 10 ปี สมมติไม่มีอัตราคิดลดมาเกี่ยวข้อง)

2. Contractual Service Margin (CSM) คืออะไร

Margin ในที่นี้ จะหมายถึงกำไร แบบที่เราชอบเรียกว่า Profit Margin แต่ในมาตรฐานใหม่ตัวนี้ ใช้คำว่า Service Margin เพราะมองว่าเป็นกำไรจากค่าธรรมเนียม (Service Fees) นั้นเอง เนื่องจากมาตรฐานนี้จะรับรู้เบี้ยประกันว่าเป็นรายรับ/รายได้ไปอีกต่อไป (ทุกอย่างจะเปลี่ยนเป็นค่าธรรมเนียมหมด) และเนื่องจากมาตรฐานใหม่นี้จะอยู่บนโลกของค่าธรรมเนียมเวลาเรียกกำไรของสัญญาประกันภัย จึงเรียกว่า Contractual Service Margin (CSM)

สัญญาประกันภัยที่ประเมินแล้วกำไรในตอนที่น่าออกมาขาย จะมี Contractual Service Margin (CSM) ซึ่งไม่สามารถรับรู้ว่าเป็นกำไรทั้งก้อนได้ในทันที แต่จะต้องนำมาเกลี้ยเฉลี่ยออกไปตามอายุของสัญญานั้น ยกตัวอย่างเช่น

“สัญญาประกันภัยตัวนี้มีระยะเวลา 10 ปี และจะมีกำไรเป็นมูลค่าปัจจุบันทั้งหมด 100 ล้านบาท เวลารับรู้กำไรในงบกำไรขาดทุนนั้น จะไม่สามารถรับรู้ 100 ล้านบาท ทั้งก้อนได้ แต่จะต้องเอา 100 ล้านบาทนั้น มาทยอยรับรู้ตลอดระยะเวลา 10 ปีของสัญญาประกันภัยนั้น เสมือนหนึ่งเราเอา 100 ล้านบาทที่คิดว่าจะได้กำไรทั้งหมด ในวันที่ออกกรมธรรม์ให้มัน เทใส่ลงไปในเรื่องกันสำรองเอาไว้”

และเมื่อเวลาผ่านไปก็ค่อย ๆ ฝัมน้ำออกจากเขื่อน ทยอยรับรู้กำไรออกมา บางครั้งอาจจะเรียก Contractual Service Margin (CSM) ว่า Profit Reserve ก็ไม่ผิดนัก

เมื่อเปรียบเทียบ Onerous Contract กับ Contractual Service Margin (CSM) แล้วจะเห็นว่า เวลาขาดทุนนั้นจะต้องรับรู้การขาดทุนทั้งก้อนทันที แต่เวลากำไรนั้นจะต้องทยอยผ่อนรับรู้ไปที่ละปีตลอดอายุสัญญา จึงทำให้มาตรฐานใหม่นี้รับรู้กำไรขาดทุนแบบไม่สมมาตร เรียกว่า “มีสุขต้องทยอยเสพ มีทุกข์ต้องรับรู้ให้หมดจดในทีเดียว”

จะอย่างไร ถ้าในวันแรกเป็น Onerous Contract แล้วค่อยกลับมาดีกว่า

ในเมื่อวันแรกถูกตีตราว่าเป็น Onerous Contract หรือ สัญญาที่มีภาระผูกพันเกินควรไปแล้ว ไม่ใช่ที่เรารับรู้เป็นขาดทุนไปทั้งหมดแล้วก็ทำเป็นลิมิตตัวเลขขาดทุนนั้นไปจากสัญญาประกันภัยได้ ถึงจะรับรู้ไปหมดแล้วเราก็ต้องเก็บตัวเลขที่เคยลงบัญชีว่ารับรู้ขาดทุน (Loss Component) ไปแล้วเท่าไรของแต่ละกรมธรรม์ไว้เสมอ เพราะถ้าเกิดบริหารแล้วมีกำไรขึ้นมาทีหลัง เราจะต้องนำตัวเลขของกำไรที่มานี้มาหักลบหนี้จากตัวเลขขาดทุนที่เคยลงบัญชีก่อนหน้านี้ไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะหักจนหมด และถ้ามีส่วนเกินไปกว่านั้น ค่อยมารู้ว่าเป็น Contractual Service Margin (CSM) ซึ่งเมื่อถึงเวลานั้นก็ค่อยเอามูลค่าส่วนเกินที่เป็น CSM มาทยอยรับรู้เป็นกำไรในอนาคตอีกที

ทั้งนี้ ขอย้ำว่าการรับรู้ขาดทุน (Loss Component) ที่เคยรับรู้จากการเป็น Onerous Contract มานั้น มาตรฐาน TFRS 17 สามารถให้เอาผลจากการเปลี่ยนแปลงของกำไรที่มากขึ้นกว่าที่เคยคาดหวังไว้ในอดีต มาชดเชยได้เท่านั้น แต่จะไม่สามารถเอากำไรในอดีต มาหักลบหนี้นี้ได้ (เพราะกำไรในอดีตนั้น ถูกคิด และถูกสะท้อนอยู่บนบัญชีงวดก่อนหน้าไปแล้ว)

ยกตัวอย่างเช่น สัญญาประกันภัยระยะเวลา 10 ปี และในวันที่ขายกรมธรรม์ไปนั้นบริษัทได้รับรู้ขาดทุนเป็นจำนวน 100 ล้านบาท (เป็น Loss Component) และสมมติว่าเวลาผ่านไป 3 ปี บริษัทเห็นว่าจะมีกำไรจากอนาคตข้างหน้าเพิ่มขึ้น 70 ล้านบาท ซึ่งมากกว่าตอนที่เคยคำนวณไว้ในตอนแรกแล้ว ตามมาตรฐานใหม่นี้ จะให้นำ 70 ล้านไปเติมเป็นกำไรได้ในบัญชีทันที (ไม่ต้องนำมาทยอยรับรู้กำไร แบบ Contractual Service Margin (CSM)) เนื่องจากบริษัทเคยลงบัญชีว่าขาดทุนมาก่อนแล้ว 100 ล้าน โดยกำไรจากอนาคตที่เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นนี้จะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงสมมติฐานทางคณิตศาสตร์ประกันภัยที่ทำให้คำนวณได้กำไรมากกว่าที่เคยคาดหวังตั้งเอาไว้ หรือการคาดการณ์ผลประกอบการจากการดำเนินงานในอนาคตข้างหน้าที่จะดีกว่าสมมติฐานที่เคยตั้งไว้ ซึ่งมีผลทำให้ กระแสเงินสดเพื่อภาระผูกพันกรมธรรม์ (Fulfilment Cash Flows) ลดลง

และเมื่อบริษัทดำเนินงานผ่านไปอีก จนกระทั่งครบ 5 ปี มีกำไรอีก 80 ล้านบาท บริษัทก็ต้องนำ 80 ล้านบาทนี้หั่นออกมาเป็น 2 ส่วน โดยส่วนแรกคือ 30 ล้าน ที่นำมารับรู้เป็นกำไรได้ทันที เพราะเอามาหักลบกับสิ่งที่เคยลงขาดทุนสะสมเหลือไว้ 30 ล้าน (เคยรับรู้ขาดทุน 100 ล้านในวันที่ออกกรมธรรม์ และรับรู้กำไรมา 70 ล้านในสิ้นปีที่ 3) และส่วนหลังคือ 50 ล้าน นี้จะต้องนำมารับรู้กำไรในระยะเวลาที่เหลืออีก 5 ปี (สัญญา มีระยะเวลา 10 ปี และตอนที่ลงบัญชีนี้ครบ 5 ปีพอดี) ซึ่งก็คือทยอยรับรู้เป็นกำไร ปีละ 10 ล้านบาท ไปอีก 5 ปี เป็นต้น

จะอย่างไร ถ้าในวันแรกมี Contractual Service Margin แล้วขาดทุนที่หลัง

เมื่อทยอยรับรู้กำไรจากการมี Contractual Service Margin (CSM) อยู่ดี ๆ แล้วมีงานเข้า เกิดการประมาณการว่าอนาคตข้างหน้าจะมีการขาดทุนเข้ามาทำให้ต้องนำตัวเลขขาดทุนนั้นมาหักลบกับ Contractual Service Margin (CSM) ที่เหลืออยู่ จากนั้นก็นำมาคำนวณเฉลี่ยกำไรสำรองที่เหลือนั้นในระยะเวลาที่เหลือไว้อีกที แปลว่า เวลาที่ Contractual Service Margin (CSM) อยู่แล้ว และเกิดขาดทุนขึ้นมาในปีบัญชีปีนั้น บริษัทจะยังไม่ได้รับผลกระทบต้องรับรู้การขาดทุนในทันที เพียงแค่เอาไปหักออกจาก Contractual Service Margin (CSM) ที่เหลือสะสมไว้อยู่ ซึ่งอาจจะทำให้ กำไรที่ทยอยรับรู้ในอนาคตนั้นหดตัวลง เท่านั้นเอง

โดยการขาดทุนที่เกิดจากการประมาณการในอนาคตข้างหน้านี้ จะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงสมมติฐานทางคณิตศาสตร์ ประกันภัยที่ทำให้คำนวณได้กำไรลดลงกว่าที่เคยคาดหวังไว้ หรือการคาดการณ์ผลประกอบการจากการดำเนินงานในอนาคตข้างหน้าที่ย่ำแย่กว่าสมมติฐานที่เคยตั้งไว้ ซึ่งมีผลทำให้กระแสเงินสดเพื่อภาระผูกพันกรมธรรม์ (Fulfilment Cash Flows) เพิ่มขึ้น

ทั้งนี้ ขอย้ำว่าการรับรู้กำไรจาก Contractual Service Margin (CSM) ในมาตรฐาน TFRS 17 นั้นสามารถให้เอาการเปลี่ยนแปลงของกำไรที่ลดลงกว่าที่คาดหวังมาหักลบชดเชยได้เท่านั้นแต่จะไม่สามารถเอาการขาดทุนในอดีตมาหักลบชดเชยได้

คำนวณเดี่ยวหรือประเมินกลุ่มดี?

ใครที่เป็นนักคณิตศาสตร์ประกันภัยจะรู้ว่า เรามีปัญหาที่ต้องอธิบายเกี่ยวกับเรื่องการคำนวณเดี่ยว ประเมินกลุ่ม มาตลอด เพราะการคำนวณทางคณิตศาสตร์ประกันภัยนั้นเป็นการประเมินกลุ่ม และตั้งสมมติฐานโดยแบ่งตามกลุ่มความเสี่ยง แต่เวลาคำนวณค่อยเอาสมมติฐานที่ถ่วงกรองจากความคิดของเรานั้น ไปคำนวณหยอดใส่ทีละคน

เปรียบเทียบตอนที่เรากำลังตีส่วนผสมของการทำขนมครก ที่ต้องเอาหลาย ๆ ส่วนผสมมาคลุกเคล้าเป็นเนื้อเดียวกันทั้งหมด แล้วหลังจากเคี้ยวเสร็จ ค่อยเอาส่วนผสมของเรานั้นหยอดเข้าแม่พิมพ์ทีละฝา

ประเด็นอยู่ที่ว่า เวลาจะกวนส่วนผสมนั้น จะจัดกลุ่มอย่างไร ถ้าบริษัทมีความเสี่ยง 5 ชนิด เราก็คงจะกวนส่วนผสมไว้ 5 หม้อ (จะเป็นรสอะไร หรือชนิดอะไร ก็ว่าไปตามนั้น) เราคงไม่ได้กวนทุกอย่างไว้ในหม้อเดียวกันใช่ไหมครับ

ดังนั้น เรื่อง Level of Aggregation จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ถูกนำมาเป็นประเด็นก่อน โดยในตอนแรกที่เป็นมาตรฐานใหม่ (ฉบับร่าง) นั้น ได้ระบุว่าต้องทำที่ละกรรมธรรม์เลย ไม่สามารถนำมาจัดกลุ่มได้ แต่มีบางฝ่ายได้ค้านเอาไว้ว่า ทำแบบนี้มันมันแทบจะชี้ข้างจับตักแตกเลยทีเดียว ในมาตรฐานใหม่ (ตัวล่าสุด) นี้จึงยอมให้คำนวณเป็นกลุ่มได้

การจัดกลุ่มตาม Level of Aggregation

การจัดกลุ่มประเภทของแบบประกันนั้น จะทำกันตอนเริ่มขายกรมธรรม์นั้น ๆ (Policy Inception) ซึ่งเมื่อจัดกลุ่มเข้าประเภทไหนแล้ว จะไม่มีการเปลี่ยนจนกระทั่งหมดอายุสัญญา โดยประเภทของสัญญาประกันภัยนั้นสามารถจัดกลุ่มตามขั้นตอนได้ดังนี้

1. ตามพอร์ต (Portfolio)

โดยให้จัดเป็นพอร์ตก่อน ซึ่งก็คือ เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงคล้ายกันและบริหารทั้งกลุ่มไปด้วยกัน (ในมาตรฐานใหม่ ใช้คำว่า “similar risk and managed together”) ยกตัวอย่างเช่น แบบประกันที่ชำระเบี้ยครั้งเดียว (Single Premium) กับแบบประกันบำนาญที่จ่ายเบี้ยรายงวด (Regular Premium Annuity) ควรจะอยู่คนละพอร์ตกัน หรืออีกตัวอย่างหนึ่งเช่นแบบประกันรถยนต์ (Motor) ควรจะอยู่คนละพอร์ตกับ แบบประกันที่ไม่ใช่รถยนต์ (Non-Motor) เป็นต้น ซึ่งตัวอย่างเหล่านี้เห็นได้ชัดกันอยู่แล้ว แต่ถ้าจะให้เห็นภาพชัดขึ้นในทางปฏิบัติ การแบ่งพอร์ตของแบบประกันเหล่านี้ อย่างน้อยก็อาจจะพิจารณาให้สอดคล้องไปพร้อมกับการจัดประเภทแบบประกัน (Product Categories) ของการทำรายงาน Risk Based Capital (RBC) ส่ง คปก.ไปด้วยก็ได้

2. ตามกลุ่ม (Cohort)

โดยให้จัดกลุ่มเฉพาะสัญญาที่ออกห่างกันไม่เกิน 1 ปี ซึ่งมองให้ง่ายก็คือ เวลาจัดกลุ่มนั้น เราควรจัดกลุ่มตามปีที่ขายกรมธรรม์นั้น ๆ เช่น “กรมธรรม์ที่ขายในปี 2017 จะต้องถูกจัดเป็นอีกกลุ่มกับกรมธรรม์ที่ขายในปี 2018 ถึงแม้ว่า แบบประกันนั้นจะเป็นแบบเดียวกัน และขายให้กับคน ๆ เดียวกัน เนื่องจากมาตรฐานใหม่นี้จะมองว่า การออกกรมธรรม์ในต่างกาลเวลากันจะมีสมมติฐานทางคณิตศาสตร์ประกันภัยที่แตกต่างกันได้ตามภาวะตลาดในตอนนั้น” ถ้าใครเคยได้ประเมินเงินสำรองหรือได้สอบระดับเฟลโล่แบบ U.S. GAAP แล้วก็จะเห็นภาพได้ชัดเจน ว่าการแบ่งตามกลุ่ม Cohort นั้น เป็นหลักการที่หยิบยืมจาก U.S. GAAP มาใช้

3. ตามความสามารถของการทำกำไร (Profitability)

โดยต้องขอทำความเข้าใจก่อนว่า ตอนที่นักคณิตศาสตร์ประกันภัยคำนวณเบี้ยประกันภัย ก็จะคำนวณกำไรเอาไว้แล้วว่าถ้าขายไปแล้วจะได้กำไรเท่าไรบ้างในแต่ละปี ดังนั้น บริษัทประกันภัยจึงสามารถจะบอกได้ว่าแบบประกันที่กำลังจะขายอยู่นั้นมีกำไรหรือขาดทุนเท่าไร (ในภาวะตลาดที่กำลังจะขายอยู่ในขณะนั้น) ด้วยเหตุนี้ การจัดกลุ่มตามประเภทของกำไรนี้ จึงจะจัดว่าสัญญาประกันภัยนี้อยู่ในรูปแบบที่เป็น Onerous Contract หรือไม่

3.1. Onerous Contract ถือเป็นกลุ่มแรกเลย แปลว่า ขาดทุนชั่วคราวตั้งแต่ตอนขาย จึงควรจะแยกกลุ่มออกมา ประมาณว่าเป็นไวรัสที่ต้องถูก quarantine กักบริเวณไว้ ไม่ควรถูกรวมกลุ่มกับตัวที่มีกำไร ไม่อย่างนั้นแล้วคนที่อ่านงบการเงินจะไม่รู้ว่าตัวไหนกำไรหรือขาดทุน กลายเป็นการมี subsidize (กำไรกับขาดทุน ชุบซ้อน เอาไว้ด้วยกัน

เพื่อให้ภาพรวมดูมีกำไร) และทำให้ดูไม่โปร่งใส ดังนั้น แบบประกันที่เข้าข่าย Onerous Contract จะถูกบังคับให้สะท้อน (Timely Reflection) การขาดทุนทั้งหมดในทันที

- 3.2. No Significant Possibility of Becoming Onerous เป็นกลุ่มที่เรียกว่า กำไรชั่วครั้งตั้งแต่ตอนขาย (Profitable Group) ซึ่งจะไม่ยอมให้สะท้อนผลกำไรทั้งหมดในทันที จะต้องทยอยรับรู้เอาไว้จาก Contractual Service Margin (CSM) ไปตลอดอายุสัญญาแทน จึงเกิดสิ่งที่เรียกว่า Asymmetric Treatment (อสมมาตร) ที่ปฏิบัติไม่เหมือนกันระหว่าง Profitable Contract (ทยอยรับรู้กำไร) กับ Onerous Contract (รับรู้ขาดทุนในทันที)
- 3.3. Other Group เป็นกลุ่มสุดท้าย ซึ่งแปลว่าตอนนี้กำไรอยู่ ยังมองไม่เห็นว่าจะถ้าขายออกไปตอนนี้แล้วมันจะขาดทุน (แต่อนาคตอาจจะไม่แน่ ถ้าเกิดเหตุการณ์บางอย่างขึ้น โดยอาจทดสอบได้จากการทดสอบความไว (Sensitivity Test) หรือ ใช้ข้อมูลภายใน (Internal Information) เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงการประมาณการในอนาคต เป็นต้น) ซึ่งขอแปลอีกครั้งว่า กลุ่มนี้คือ กำไรแต่ไม่ชั่ว มีโอกาสกลายเป็น Onerous Contract ในอนาคตได้ เวลาจัดกลุ่มจึงต้องดูจากกลุ่มกว้าง ๆ เช่นระดับพอร์ต (Portfolio) เสียก่อน เมื่อจัดพอร์ตแล้ว จึงค่อยมาดูเรื่องกลุ่ม (Cohort) แล้วค่อยลงมาในระดับลึกสุดคือ ประเภทของกำไร ว่าเป็น Onerous หรือไม่

ยกตัวอย่างเช่น บริษัทนี้มีอยู่ 3 พอร์ต (Portfolio) แต่ละพอร์ต มี 4 กลุ่ม (Cohort) และแต่ละกลุ่มจะมีชนิดของกำไรอยู่ 2 ประเภท คือ แบบ Onerous และ แบบ Profitable ดังนั้น เวลาเราจัด Level of Aggregation จึงมี $3 \times 4 \times 2 = 24$ กลุ่มย่อย นั่นเอง ซึ่งถึงแม้ว่ากรรมธรรมจะมี 1 ล้านกรรมธรรม เราก็จะคำนวณทั้งหมด 24 ครั้ง (เหมือนมีหม้อขนมครก 24 หม้อ แต่หยอดการคำนวณลงไป ได้ขนมครกออกมา 1 ล้านฝา)

อนึ่ง มีคนเคยถามว่า สำหรับธุรกิจประกันชีวิตแล้ว เราจะต้องแบ่งสัญญากรรมธรรมหลัก กับสัญญาเพิ่มเติมออกจากกันหรือไม่ เพราะบางครั้งเราก็คำนวณเบี้ยและขายแยกกัน แต่เวลาขาดอายุ (Lapse) ส่วนใหญ่จะทำพร้อมกัน อย่างนี้เราควรมองว่ารวมหรือแยกออกจากกันดี โดยมีหลักการคร่าว ๆ ให้อ่าน ให้เปรียบเทียบสัญญาหลักอย่างเดียว (Basic Only) กับสัญญาหลักที่แนบสัญญาเพิ่มเติม (Basic + Rider) นั้นมีความแตกต่างของความเสี่ยง (Nature of Risk) หรือไม่ ถ้าการแนบสัญญาเพิ่มเติมเข้าไปแล้ว ทำให้ความเสี่ยงในองครวมทั้งหมดเปลี่ยนจริง ก็ควรจะแยกออกจากกัน

ในตอนนี้นักทำงานของมาตรฐานใหม่นี้มีแนวโน้มว่าจะให้มองสัญญาหลักที่แนบสัญญาเพิ่มเติม (Basic + Rider) รวมกันเป็นสัญญาเดียวกัน

การประกันภัยต่อ (Reinsurance)

หลายคนสนใจกับมาตรฐานใหม่นี้ โดยมุ่งเน้นแต่การคำนวณว่าจะคำนวณอย่างไร ลงบัญชีอย่างไร ในตัวสัญญากรมธรรม์ และแล้วก็มีคนถามถึง “แล้วการประกันภัยต่อจะมีผลกระทบอย่างไรในมาตรฐานนี้” ซึ่งพอมาวิเคราะห์ดูแล้ว ไม่ได้มีผลกระทบทางการเงินอย่างมีนัยสำคัญ แต่ก็มีความซับซ้อนอยู่ไม่น้อยกับการปฏิบัติตามมาตรฐานฉบับนี้

“ยกตัวอย่างเช่น ถ้าบริษัทประกันภัย มีการทำประกันภัยต่อ แล้วเป็น Reinsurance Cost ซึ่งเปรียบเหมือนเป็น Onerous ขึ้นมาสำหรับสัญญาประกันภัยต่อ ทำให้ทางฝั่งของบริษัทประกันภัยต่อ เกิด Contractual Service Margin (CSM) ขึ้นนั้น ซึ่งในแนวปฏิบัติของมาตรฐานใหม่นี้ ยังไม่ต้องทยอยรับรู้กำไร แต่ไปหักกลับกับ Onerous ของบริษัทประกันได้เลย”

วิธีปฏิบัตินี้เรียกว่ามาตรฐานใหม่นี้ ยอมให้มี Symmetric Treatment (สมมาตร) สำหรับสัญญาประกันภัยต่อเท่านั้น (ทั้งกำไรทั้งขาดทุนให้รับรู้ทันทีลงไปได้เลย) ซึ่งต่างกับหลักการที่กล่าวมาของ Asymmetric Treatment (อสมมาตร) ของสัญญาประกันภัยทั่วไป ดังนั้นการทำสัญญาประกันภัยต่อจึงต้องมีการเชื่อมโยง (Linkage) กับสัญญาประกันภัยสำหรับมาตรฐานใหม่

วิธีการคำนวณมูลค่าประเมินหนี้สินของสัญญาประกันภัย TFRS 17

มาตรฐานรายงานทางการเงิน TFRS 17 นี้ ได้กำหนดแบบจำลองในการคำนวณมูลค่าหนี้สินของสัญญาประกันภัยอยู่ 3 แบบ ดังนี้

1. General Measurement Model (GMM) เป็นวิธีพื้นฐานที่นิยมใช้กันมากที่สุด ซึ่งถอดแบบมาจากวิธีการ Building Block Approach (BBA) โดยแบ่งเป็น กระแสเงินสดเพื่อภาระผูกพันกรรมธรรม (Fulfillment Cash Flows) ที่มี Risk Adjustment อยู่ในนั้น และตัดด้วย Contractual Service Margin (CSM)
2. Premium Allocation Approach (PAA) เป็นวิธีที่มองคล้าย ๆ กับ Unearned Premium Reserves (UPR) ส่วนใหญ่ จะใช้กับสัญญาเพิ่มเติมของบริษัทประกันชีวิต และแบบประกันของบริษัทประกันวินาศภัย
3. Variable Fee Approach (VFA) เป็นวิธีเฉพาะที่ใช้สำหรับแบบประกันที่มีส่วนร่วมในเงินปันผล หรือ Universal Life หรือ Unit Linked ที่เข้าเงื่อนไขตามที่กำหนด ซึ่งในประเทศไทยนั้น มีเพียงเฉพาะ Unit Linked เท่านั้นที่ตรงตามเงื่อนไข และใช้วิธีนี้ได้ (สามารถอ่านเหตุผลเพิ่มเติมได้ในหัวข้อ “ประกัน Universal Life กับ Unit Linked นั้นสามารถใช้วิธี General Measurement Model (GMM) ได้หรือไม่?”)

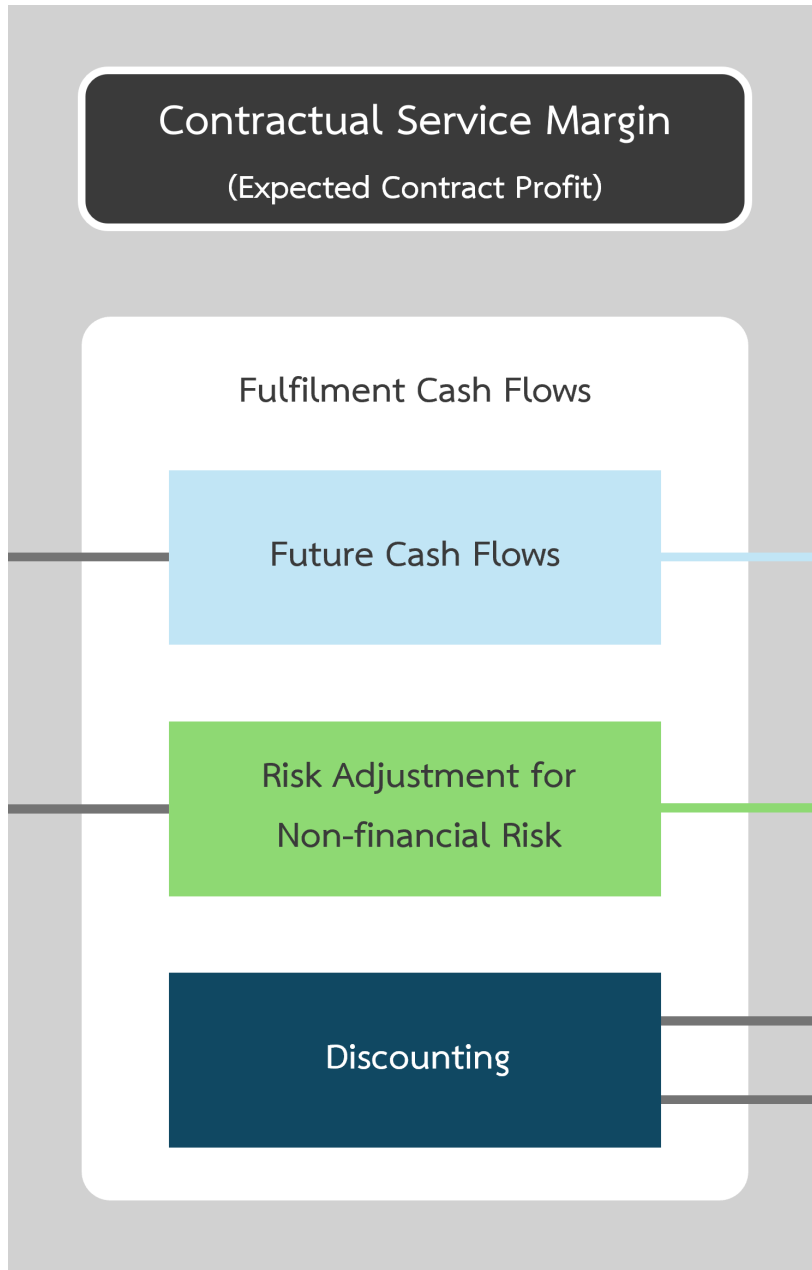
ในสมัยแรกเริ่มที่มีการร่างมาตรฐานของ TFRS 17 กัน จะมีวิธีการที่เรียกว่า Building Block Approach (BBA) ที่เป็นการแบ่งส่วนประกอบต่าง ๆ เหมือนกับการแยกก้อนอิฐมาวางซ้อนกันเป็นชั้น ๆ จนมาตอนหลังถูกตั้งเป็นวิธีมาตรฐานทั่วไปและเรียกชื่อใหม่ว่า General Measurement Model (GMM) ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้กับแบบประกันทั่วไปครอบคลุมจักรวาล

ส่วนประกอบสำคัญของ General Measurement Model (GMM)

1. กระแสเงินสดเพื่อภาระผูกพันกรมธรรม์ (Fulfillment Cash Flows) เปรียบเสมือนต้นทุนของสัญญาประกันภัยที่มีภาระผูกพันต้องจ่ายกระแสเงินสดเฉลี่ยออกไปในแต่ละระยะเวลาในอนาคต โดยมีขั้นตอนง่าย ๆ ในการคำนวณดังนี้
 - 1.1. ประมาณการกระแสเงินสด Future Cash Flows จากสมมติฐานทางคณิตศาสตร์ประกันภัยโดยใช้การประมาณการที่ดีที่สุด (Best Estimate Assumption) ไม่ว่าจะเป็น อัตราการเจ็บป่วย อัตราการตาย อัตราการขาดอายุกรมธรรม์ และค่าใช้จ่าย เป็นต้น
 - 1.2. เติมส่วนของ Risk Adjustment for Non-financial Risk เข้าไป เพื่อสะท้อนถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและทำให้ผันผวน (Deviate) ไปจากการประมาณการที่ดีที่สุด (Best Estimate Assumption) ซึ่งการคำนวณนี้เราจะเผื่อค่าความผันผวนในเชิงที่ทำให้มีผลลัพธ์ออกมามั่นใจว่าจะสามารถมีกระแสเงินสดเฉลี่ยออกมาจ่ายตามภาระผูกพันแม้ในวันที่จะมีความผันผวนก็ตาม ทำให้หลักการนี้คล้ายกับของ Risk Based Capital (RBC) ที่จะต้องมีการตั้ง Provision Adverse Deviation (PAD) ที่หลายคนคุ้นเคยกันดี โดยตัวอย่างของสมมติฐานที่เป็น Non-Financial Risk ที่ต้องตั้งเผื่อก็จะมี อัตราการเจ็บป่วย อัตราการตาย อัตราการขาดอายุกรมธรรม์ ค่าใช้จ่าย เป็นต้น
 - 1.3. นำกระแสเงินสดที่เกิดจาก สมมติฐานทางคณิตศาสตร์ประกันภัยจากการประมาณการที่ดีที่สุด (Best Estimate Assumption) และ Risk Adjustment for Non-Financial Risk มาคำนวณเป็นมูลค่าปัจจุบันโดยใช้ อัตราคิดลด (Discount Rate)
 2. Contractual Service Margin (CSM) จะเรียกอีกอย่างหนึ่งได้ว่าเป็น กำไรทั้งหมดที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นจากสัญญาประกันภัย (Expected Contract Profit) ก็ว่าได้ วิธีคำนวณหาค่านี้นี้ก็มาจากการหาผลต่างของค่า 2 ค่าต่อไปนี้
 - 2.1. มูลค่าปัจจุบันของประมาณการกระแสเงินสดเฉลี่ยที่จ่ายตามภาระผูกพัน โดยภาระผูกพันที่วันนี้ให้ประมาณการเสมือนหนึ่งว่าเบี้ยทั้งหมดที่จะได้รับมาในอนาคตจะไม่มีกำไรเลย โดยจะเอาไปใช้จ่ายภาระผูกพันกรมธรรม์ทั้งหมด
 - 2.2. มูลค่าปัจจุบันของประมาณการกระแสเงินสดออก (Cash Outgo) ของ Fulfillment Cash Flows เมื่อเอาส่วนต่างของมูลค่าปัจจุบันระหว่าง “หนี้สินที่ตั้งใจว่าจะไม่มีกำไร” มาหักออกด้วย “หนี้สินจาก Best Estimate + Risk Margin” แล้ว ก็จะได้ “กำไรที่คาดหวัง” ในรูปของ Contractual Service Margin (CSM)
- ทั้งนี้ ถ้าเป็นกรมธรรม์ที่เพิ่งขายในวันแรก (Inception) นั้น สามารถจะนำวิธีคิดในการคำนวณ Contractual Service Margin (CSM) โดยหีบจาก มูลค่าปัจจุบันของ Fulfillment Cash Flows ได้เลย เพราะแบบประกันที่มีกำไรทุกครั้งจะมี มูลค่าปัจจุบันของ Fulfillment Cash Flows ที่เป็นลบ (เปรียบเหมือนใน Risk Based Capital (RBC) ที่ Gross Premium

Valuation ในปีแรกจะติดลบ ถ้าแบบประกันเป็นแบบที่ไม่ขาดทุน) และสามารถนำค่านั้นเป็น Contractual Service Margin (CSM) ตรง ๆ ได้เลย

เมื่อนำ General Measurement Model (GMM) มาใช้แล้วเวลาผ่านไปจะบันทึกบัญชีอย่างไร



1. Contractual Service Margin (CSM) จะทยอยรับรู้กำไร โดยการ Release ออกมา ซึ่งการ Release มูลค่า CSM ออกมา จะทำให้ CSM ลดลง และส่วนที่ลดลงนั้นจะรับรู้ออกมาเป็นกำไรเชิงกำไรขาดทุน หนึ่ง CSM นั้น จะถูกบันทึกบัญชีอยู่ในส่วนของหนี้สิน (Liability) เพราะถือว่าเป็นกำไรที่ยังไม่สามารถรับรู้ได้ และมูลค่าของ CSM นั้น ยังต้องนำมาเปรียบเทียบกับงบดุลอีกด้วย เพราะเคยเกิดกรณีที่ว่า CSM มีค่ามากเกินไป จนทำให้ส่วนของผู้ถือหุ้น (Equity) ติดลบไปเลย ในกรณีนี้ก็ต้องจำกัด CSM ไม่ให้มีค่ามากเกินไป จนทำให้ส่วนของผู้ถือหุ้น (Equity) ติดลบ

2. Future Cash Flows จากสมมติฐานทางคณิตศาสตร์ประกันภัยที่เกิดจากการประมาณการที่ดีที่สุด (Best Estimate Assumption) และ Risk Adjustment for Non-Financial Risk นั้นแบ่งเป็น การมองอดีต/ปัจจุบัน กับ การมองอนาคตที่แยกพิจารณาทั้งดังต่อไปนี้
 - 2.1. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในการประมาณการกระแสเงินสดเฉลี่ยที่เกี่ยวข้องกับบริการในอดีตและปัจจุบันนั้น ก็ให้กระทบลงงบกำไรขาดทุน ได้เลย
 - 2.2. แต่ถ้าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับบริการในอนาคตแล้ว ส่วนใหญ่จะนำกลับไปสมทบ/หักออกจาก Contractual Service Margin (CSM) หรือในกรณีที่ขาดทุนจนกระทั่งหัก Contractual Service Margin (CSM) ออกไปหมดแล้วก็ยังไม่พอ ก็จะต้องนำส่วนที่เหลือ (ที่ยังหักไม่หมด) ไปกระทบลงงบกำไรขาดทุน เพราะนั่นหมายถึงว่าสัญญาประกันภัยเกิด Onerous ขึ้นมาแล้ว และต้องบันทึกเป็นขาดทุนและรับรู้ในงบกำไรขาดทุนในทันที
3. อัตราคิดลด (Discount rate) ในมาตรฐาน TFRS 17 นี้ มีความตั้งใจที่จะให้แบ่งออกมาสะท้อนอัตราดอกเบี้ยที่ปราศจากความเสี่ยง (Risk Free Rate) และอัตราดอกเบี้ยที่ชดเชยการขาดสภาพคล่องจากสัญญาประกันภัย (Illiquidity Premium) ซึ่งวิธีการหาอัตราคิดลด (Discount rate) นี้ สามารถใช้วิธี Top-Down Approach หรือ Bottom-Up Approach ก็ได้
 - 3.1. วิธี Top-Down Approach สามารถหาได้จาก การนำผลตอบแทนจากการลงทุนของพอร์ต (Portfolio Yield) มาหักออกด้วยอัตราดอกเบี้ยส่วนที่ชดเชยความเสี่ยงด้านเครดิต (Credit Risk) ซึ่งแปลว่า $\text{Discount Rate} = \text{Portfolio Yield} - \text{Credit Risk}$
 - 3.2. วิธี Bottom-Up Approach สามารถหาได้จากการนำอัตราดอกเบี้ยที่ปราศจากความเสี่ยง (Risk Free Rate) มาบวกกับอัตราดอกเบี้ยที่ชดเชยการขาดสภาพคล่องจากสัญญาประกันภัย (Illiquidity Premium) ได้โดยตรง ซึ่งแปลว่า $\text{Discount Rate} = \text{Risk Free Rate} + \text{Liquidity Risk}$ และ $\text{Portfolio Yield} = \text{Risk Free Rate} + \text{Liquidity Risk} + \text{Credit Risk}$

อีกประเด็นหนึ่งที่มาตรฐาน TFRS 17 ได้เล็งเห็นความสำคัญและพัฒนาเพิ่มเติมมาจาก TFRS 4 คือเรื่องการพยายามทำให้สัญญาประกันภัยที่มีการประมาณการกระแสเงินสดเหมือนกันสามารถคำนวณออกมามีมูลค่าเท่ากัน ซึ่งภายใต้ TFRS 4 ในปัจจุบันนี้ทำไม่ได้ เพราะ TFRS 4 ไปใช้อัตราผลตอบแทนจากการลงทุนของบริษัทตัวเองมาใช้เป็นอัตราคิดลดด้วย ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางการลงบัญชีขึ้น

มาตรฐาน TFRS 17 นี้ยังสามารถแบ่งกระแสเงินสดเพื่อภาระผูกพันของกรมธรรม์ (Fulfilment Cash Flows) ออกมาเป็นแบบที่แปรผันต่อตัวแปรที่ได้รับผลกระทบจากความเสี่ยงทางการเงิน (Varying Fulfilment Cash Flows) เช่น การ

จ่ายเงินมูลค่าเวนคืนกรมธรรม์ออก (Expected Surrender Outgo) หรือ การจ่ายทุนประกันชีวิต (Death Benefit Outgo) ที่ผูกอยู่กับมูลค่าบัญชี (Account Value) ของแบบประกันพ่วงการลงทุน (United Link Product) เป็นต้น

กับอีกแบบที่ไม่ได้แปรผันต่อตัวแปรที่ได้รับผลกระทบจากความเสถียรทางการเงิน (Non-varying Fulfilment Cash Flows) เช่น กระแสเงินสดทั่วไปของการจ่ายทุนประกันชีวิตของแบบประกันทั่วไป หรือ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากสัญญาเพิ่มเติมสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งกระแสเงินสดเหล่านี้ไม่ได้มีค่าเปลี่ยนไป เมื่อความเสี่ยงหรือตัวแปรทางการเงินเปลี่ยนไป

โดยหลักการแล้ว Varying Fulfilment Cash Flows และ Non-varying Fulfilment Cash Flows จะใช้อัตราคิดลดคนละตัวกันได้ เพื่อให้สะท้อนชนิดของกระแสเงินสดนั้น โดย Non-varying Fulfilment Cash Flows นั้นจะใช้เพียงแค่ อัตราดอกเบี้ยที่ปราศจากความเสี่ยง (Risk Free Rate) ส่วน Varying Fulfilment Cash Flows จะใช้อัตราดอกเบี้ยที่สูงกว่าเพราะรวมความเสี่ยงทางการเงินเข้าไปด้วย

ทั้งนี้ ถ้าไม่ยากใช้อัตราคิดลดที่แยกออกจากกันแบบนี้ มาตรฐาน TFRS 17 ก็ยอมให้ใช้กระแสเงินสดชุดเดียวและอัตราคิดลดแบบ Risk-neutral ได้เช่นกัน

เมื่อทราบขั้นตอนในการหาอัตราคิดลด (Discount Rate) แล้วทีนี้ก็ลองมาพิจารณาการนำผลลัพธ์ไปประยุกต์บ้าง โดยเราสามารถพิจารณาผลตอบแทนจากดอกเบี้ยออกเป็น 2 ส่วนได้ดังนี้

1. ส่วนที่เป็นดอกเบี้ยที่ตั้งเป้าว่าจะลงทุนได้เพื่อจ่ายภาระผูกพันของกรมธรรม์ (Insurance Finance Expense at Locked in Discount Rate) ซึ่งเป็นตัวที่นักคณิตศาสตร์ประกันภัยจะกำหนดไว้เสมอว่าเงินสำรองกรมธรรม์จะมีการเติบโตขึ้นจากดอกเบี้ย (Unwind) เป็นเท่าไรต่อปี และโดยปกติแล้วค่าอัตราดอกเบี้ยนี้จะถูกคำนวณไว้ตั้งแต่ตอนออกแบบประกันภัยไว้แต่แรกแล้ว บางครั้งในมาตรฐาน TFRS 4 เราเรียกมันว่า Valuation Interest Rate หรือบางคนอาจจะเรียกมันว่า Target Profit Rate ก็ไม่ผิดนัก เพราะมันคืออัตราดอกเบี้ยที่กำหนดเอาไว้ในตอนนี้ออกแบบประกันภัยและตั้งใจไว้ว่าแบบประกันนี้จะต้องลงทุนให้ได้จึงจะได้กำไรเท่ากับที่คาดหวังไว้ โดยดอกเบี้ยส่วนนี้ถือเป็นการดำเนินงานอย่างหนึ่งของธุรกิจประกันภัยที่ต้องทำให้เงินเติบโตตามที่คาดหวังไว้
2. ส่วนเกินหรือส่วนต่างจากส่วนที่เป็นดอกเบี้ยที่ตั้งเป้าว่าจะลงทุนได้เพื่อจ่ายภาระผูกพันของกรมธรรม์ (Investment Return > Locked-in Rate) นั้นจะสามารถนำส่วนเกินจากส่วนแรกที่กำลังมาอยู่ในรูปแบบ Investment Margin ได้ ซึ่งจะนำไปลงบัญชีใน Insurance Investment Result บนงบกำไรขาดทุนได้

แล้วประกันวินาศภัยต้องคำนวณโดยวิธี General Measurement Model (GMM) เท่านั้นหรือ?

สำหรับการรายงานทางการเงินตามมาตรฐาน TFRS 17 มีความยืดหยุ่นมากกว่าที่หลายคนเข้าใจ โดยแม้ว่าประกันวินาศภัยส่วนใหญ่จะประกอบด้วยสัญญาระยะสั้น (Short Duration Contracts) แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าต้องใช้ General Measurement Model (GMM) เพียงอย่างเดียวเสมอไป

หนึ่งในแนวทางที่แนะนำให้เสนอเป็นทางเลือกคือ Premium Allocation Approach (PAA) ซึ่งสามารถใช้ได้กับสัญญาประกันระยะสั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่ออายุสัญญาไม่เกินหนึ่งปี หรือในกรณีที่ผลลัพธ์จาก PAA ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับ GMM การอนุญาตให้ใช้ PAA นี้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของ TFRS 17 ที่มุ่งหมายให้สอดคล้องกับลักษณะของสัญญาประกันที่ดำเนินการจริง และทำให้บริษัทสามารถใช้แนวทางที่ยั่งยืนสำหรับการคำนวณหนี้สิน

PAA มีความคล้ายคลึงกับการคำนวณ Unearned Premium Reserve (UPR) ที่เคยใช้ในระบบการคำนวณแบบ Risk-Based Capital (RBC) โดยมุ่งเน้นไปที่การรับรู้เบี้ยประกันที่ค้างรับสำหรับช่วงระยะเวลาที่เหลือของสัญญา ซึ่งเป็นวิธีที่คุ้นเคยสำหรับบริษัทประกันวินาศภัย ทำให้การปรับตัวมาใช้ PAA ภายใต้ TFRS 17 ไม่ซับซ้อนเกินไป

แม้ว่าบริษัทประกันวินาศภัยส่วนใหญ่จะขายสัญญาระยะสั้น แต่ก็ยังมีบางกรณีที่ใช้ PAA อาจไม่เพียงพอ เช่น

- หากมีการคาดการณ์ว่าจะมีการจ่ายค่าสินไหมในระยะยาว (เกินหนึ่งปี)
- หากการประมาณการสำรองหนี้สินต้องพิจารณาผลกระทบจากปัจจัยเชิงเวลาและการปรับลดมูลค่าเงิน (Discounting)

ในกรณีดังกล่าว บริษัทจะต้องใช้วิธี GMM ซึ่งซับซ้อนกว่า เพราะต้องคำนวณกระแสเงินสดในอนาคตและรับรู้การเปลี่ยนแปลงในหนี้สินได้อย่างแม่นยำ ทำให้บริษัทต้องจัดทำสำรองในลักษณะที่แตกต่างไปจากระบบเดิม

สำหรับโลกของการตั้งสำรองประกันภัยและการลงงบการเงินตามหลักมาตรฐานสากลของธุรกิจประกันภัยนั้น ไม่ได้ดูกันที่ใบอนุญาตประกอบธุรกิจว่าเป็นบริษัทประกันชีวิตหรือบริษัทประกันวินาศภัย หากแต่ดูที่ลักษณะของตัวสัญญาว่าเป็นสัญญาประกันภัยระยะยาว (Long Duration Contract) หรือสัญญาประกันภัยระยะสั้น (Short Duration Contract) เสียมากกว่า ดังจะเห็นได้ว่า บริษัทประกันชีวิตสามารถขายสัญญาประกันภัยระยะสั้น (Short Duration Contract) และใช้วิธี Premium Allocation Approach (PAA) ได้ และในขณะเดียวกัน บริษัทประกันวินาศภัยก็สามารถขายสัญญาประกันภัยระยะยาว (Long Duration Contract) ได้ เช่น ประกันที่คุ้มครองมะเร็ง เป็นต้น

ตอนที่เริ่มคำนวณและทำครั้งแรกต้องทำอะไร?

หลายคนคงสงสัยว่าในเมื่อหลักการของมาตรฐานใหม่ มันเปลี่ยนไปมากอย่างนี้แล้ว ในวันแรกที่ต้องนำมาตรฐาน TFRS 17 มาปฏิบัติใช้นั้นจะต้องทำอะไร คำนวณอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับเรื่อง Contractual Service Margin (CSM) ที่ต้องฝังไปกับกรรมธรรม์แต่ละตัวนั้นจะอย่างไร

ในเมื่อบริษัทประกันภัยได้ขายกรรมธรรม์ไปแล้ว อยู่ดี ๆ เราจะประเมินมูลค่าสัญญาประกันภัยพร้อมกับ Contractual Service Margin (CSM) ที่ว่านั้น ภายใต้มาตรฐานใหม่ได้ ก็ควรจะมองย้อนเวลากลับไปเสมือนหนึ่งตั้งแต่วันแรกที่เราเริ่มขายแล้วหมุนเวลากลับมาเป็นตอนนี้ว่าประเมินเป็นมูลค่าได้เท่าไร

วิธีการแรกนี้เรียกว่า Full Retrospective Approach (FRA) (ย้อนเวลากลับไป) ซึ่งในทางปฏิบัติแล้ว เราคงไม่ได้เก็บข้อมูลย้อนหลังเอาไว้ได้ทั้งหมด วิธีการนี้จึงนำมาปฏิบัติได้ยากมาก ซึ่งมาตรฐาน TFRS 17 นี้สามารถยอมให้ใช้วิธีการประมาณการจากอดีตโดยใช้ตัวแปรประมาณการ (ไม่ต้องเก็บข้อมูลจริง) มาได้ ซึ่งวิธีที่สองนี้เรียกว่า Modified Retrospective Approach (MRA)

วิธีการดังกล่าวนี้ก็เหมือนกับตอนที่บริษัทประกันชีวิตต้องการเปลี่ยนวิธีการคำนวณเงินปันผลสำหรับผู้ถือกรรมธรรม์ซึ่งจะประเมินใหม่ว่าเป็นเท่าไร ก็ต้องทำเสมือนหนึ่งย้อนเวลากลับไปศึกษาประสบการณ์ (Experience Study) ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันของแต่ละกรรมธรรม์นั่นเอง ซึ่งบางครั้งก็ใช้วิธีการประมาณการจากอดีตโดยใช้ตัวแปรประมาณการเอา จึงเหมือนกับเป็นการ Modified จากวิธี Full Retrospective Approach (FRA) อย่างหนึ่งนั่นเอง

ขำดีก็คือ ถ้าเราไม่อยากใช้วิธีการ Full Retrospective Approach (FRA) ก็สามารถทำได้ด้วยวิธีการมองไปข้างหน้าแบบ Prospective วิธีการที่สามนี้จะเรียกว่า Fair Value Approach (FVA) ซึ่งทำได้โดยการคำนวณหา Contractual Service Margin (CSM) มาจากมูลค่ายุติธรรม (Fair Value) หักออกด้วย มูลค่าปัจจุบันของ Fulfilment Cash Flow (กระแสเงินสดเพื่อภาระผูกพันของกรรมธรรม์) ทั้งนี้ สามารถศึกษารายละเอียดได้จากวิธีการคำนวณแบบ General Measurement Model (GMM) ของ TFRS 17 ที่ได้กล่าวมาข้างต้น

สิ่งน่ากลัวที่ไม่ควรมองข้าม...

ในมาตรฐานใหม่นี้ มีจุดหนึ่งที่ไม่เหมือนเดิม คือไม่มี Balancing Items หรือช่องที่เรียกว่า “อื่น ๆ (Others)” ในหมายเหตุประกอบงบ (Disclosure) อีกต่อไป แสดงว่าเวลาที่คำนวณแล้วได้ตัวเลขไม่ลงตัว ก็จะไม่มีการชองให้หยอดลง ซึ่งนั่นก็นับว่าเป็นปัญหาใหญ่อยู่ไม่น้อยสำหรับคนในระดับปฏิบัติงาน เพราะใครที่เคยคำนวณและกระทบยอดจะรู้ว่า มันอาจจะมีความแตกต่างที่ไม่กระทบยอดอยู่บ้าง แม้ว่าค่าที่แตกต่างมันจะเป็น 0.1% ก็ตาม

ทั้งนี้ เราคงต้องรอลุ้นกันต่อไปว่า ถ้ามันกระทบยอดไม่ได้จริง ๆ แล้วมันจะไปใส่ลงในที่ไหน สำหรับเรื่องนี้ ทางที่ดีก็ควรปรึกษาหรือแจ้งผู้สอบบัญชีไว้แต่เนิ่น ๆ ครับ

ประกัน Universal Life กับ Unit Linked นั้นสามารถใช้วิธี General Measurement Model (GMM) ได้หรือไม่?

คำตอบคือมันมีวิธีการคำนวณอีกแบบหนึ่งสำหรับบริษัทที่ขายแบบประกันพวกนี้ครับ วิธีนี้เรียกว่า Variable Fee Approach (VFA) ซึ่งหลักการก็คล้ายกับวิธี General Measurement Model (GMM) เพียงแต่จะมีคุณลักษณะเพิ่มเติมจากการเป็น Participating Contracts (แบบประกันที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับผลประโยชน์การด้วย) โดยตรง ซึ่งแบบประกันแบบมีส่วนร่วมในเงินปันผล (Participating Product) ของธุรกิจประกันชีวิตนั้น ถึงแม้ชื่อจะคล้ายแต่ใสนั้นยังไม่ได้มีกลไกในการผูกสูตรการจ่ายเงินปันผลแบบนี้ (หรืออีกนัยหนึ่งคือ ยังไม่ได้มีลักษณะเป็น Profit Sharing อย่างแท้จริง จึงยังต้องใช้ General Measurement Model (GMM) เหมือนเดิม จะมีก็แต่พวก Universal Life กับ Unit Linked ที่สามารถคำนวณโดยใช้วิธีการนี้ได้ ถ้าเข้าเงื่อนไขดังกล่าวและมีการแยก fund ของสินทรัพย์ออกมาอย่างชัดเจน เนื่องจาก Universal Life ที่ขายในประเทศไทยในปัจจุบันนี้ ยังไม่ได้มีการแยก fund ของสินทรัพย์ออกมาอย่างชัดเจน จึงยังทำให้ไม่สามารถใช้วิธี Variable Fee Approach (VFA) ได้

เมื่อเปลี่ยนไปแล้ว ผู้คนจะเข้าใจหรือ?

อันนี้เป็นเรื่องที่ยากเข้าไปไม่ได้เลย เพราะงบการเงินของธุรกิจประกันนั้นจะเปลี่ยนไปอย่างมากจากการใช้มาตรฐานใหม่นี้ และอาจทำให้คนที่คุ้นเคยกับการอ่านงบการเงินเดิมนั้นสับสนหรือตีความผิดได้ โดยเฉพาะคนที่ยังไม่เข้าใจดีพอเกี่ยวกับวิธีการอ่านงบการเงินตามมาตรฐานใหม่ ดังนั้น ก่อนการนำมาตรฐาน TFRS 17 นี้มาใช้ ก็จำเป็นต้องเตรียมความพร้อมให้พนักงานเจ้าของกิจการ พนักงาน ผู้ถือกรรมธรรม์ รวมถึงสื่อต่าง ๆ ให้เข้าใจเป็นภาพเดียวกันก่อนว่าจะมีอะไรที่เปลี่ยนแปลงไปบ้าง แม้ว่าตอนแรกจะดูเหมือนซับซ้อนและเข้าใจยากไปบ้างแต่มาตรฐานใหม่นี้จะแยกส่วนประกอบของการพิจารณาประกันกับการลงทุนออกอย่างชัดเจน อีกทั้งยังนิยามการรับรู้รายได้/รายรับจากค่าธรรมเนียม (ไม่ใช่เบี้ยประกันภัย) อีกต่อไป ทำให้ประกันชีวิตและประกันวินาศภัยเปรียบเทียบกันเองได้ และเปรียบเทียบกับธุรกิจอื่นได้ นอกจากนี้ ยังต้องสร้างความเข้าใจเรื่องของการรับรู้กำไรและขาดทุนว่ามันจะสะท้อนออกมาแบบไม่สมมาตรอีกต่างหาก หัวใจหลักจึงอยู่ที่หลักการของเรื่อง Onerous Contract (เวลาขาดทุน) กับ Contractual Service Margin (CSM) (เวลากำไร) อีกด้วย

สิ่งที่ได้เห็นชัดหลังจากการใช้มาตรฐาน TFRS 17 นี้ ก็คือการรับรู้รายได้ของเบี้ยประกันชีวิตจะลดฮวบลงอย่างมาก เพราะเปรียบเหมือนการคิดจากค่าธรรมเนียมเท่านั้น (ไม่สามารถนำเบี้ยประกันชีวิตมารู้เป็นรายได้อีกต่อไป) ส่วนธุรกิจประกันวินาศภัยก็จะเห็นการเปลี่ยนแปลงในการรับรู้รายได้ และการแตกงบการเงินหลายรายการที่ซับซ้อนขึ้นเช่นกัน หลายคนอาจเข้าใจผิดคิดว่าธุรกิจประกันภัยรายได้หดหาย และอาจทำให้ตลาดหุ้นผันผวนไปได้ ถ้านักลงทุนไม่ได้เข้าใจมาตรฐาน TFRS 17 นี้เสียก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับแบบประกันสะสมทรัพย์ที่ขายผ่านธนาคารจะได้รับผลกระทบกับความเข้าใจผิดนี้มาก เนื่องจากจะไม่สามารถรับรู้เบี้ยประกันภัยได้อีกต่อไป เช่น เบี้ยประกันภัย 1 แสนบาท อาจจรับรู้เป็นเหมือนเพียงค่าธรรมเนียมได้แค่ 1 พันบาทเป็นรายได้เท่านั้น

สำหรับธุรกิจประกันชีวิตยังมีเรื่องการรับรู้กำไรและขาดทุนที่ไม่เหมือนกัน ถ้าขาดทุนก็ต้องรับรู้ทั้งหมดเลย แต่ถ้ากำไรต้องทยอยรับรู้จนกว่าจะหมดสัญญา แปลว่า มาตรฐาน TFRS 17 นี้จะทำให้บริษัทประกันชีวิตรับรู้กำไรได้ช้าลงกว่ามาตรฐานเดิมที่เคยใช้อยู่ อย่างไรก็ตาม มันทำให้หลายคนเข้าใจผิดไปใหญ่ว่า มาตรฐานใหม่นี้จะทำให้กำไรลดลง ซึ่งไม่เป็นความจริงแต่อย่างไร

นอกจากนี้แล้ว TFRS 17 ยังจะช่วยทำให้ธุรกิจประกันภัยนั้น สามารถรับรู้กำไรได้อย่างสม่ำเสมอ (Smooth Profit) และไม่เหวี่ยงขึ้นลงเหมือน TFRS 4

ขอย้ำอีกครั้งครับว่า มาตรฐาน TFRS 17 นี้ ไม่ได้ทำให้การรับรู้กำไรของธุรกิจประกันชีวิตและธุรกิจประกันวินาศภัยลดลงแต่อย่างไร มีเพียงธุรกิจประกันชีวิตที่จะรับรู้กำไรได้ช้าลง (เป็นเพียงแค่ profit pattern ในแต่ละปีเปลี่ยนไป) แต่เมื่อนับกำไรรวม (Total Profit) แล้วก็จะยังคงเท่าเดิม ไม่ว่าจะป็นมาตรฐานฉบับเดิม (TFRS 4) หรือ มาตรฐานฉบับใหม่ (TFRS 17) ก็ตาม

มี TFRS 17 แล้วต้องมี RBC อีกหรือไม่?

เราอย่าเพิ่งสับสนระหว่าง TFRS 17 (International Financial Reporting Standard 17) กับ RBC (Risk Based Capital) เพราะวัตถุประสงค์ของแต่ละตัวนั้นแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง โดย TFRS 17 นั้นเป็นมาตรฐานรายงานทางการเงินที่เอาไว้ใช้กับการเงิน ซึ่งจะกระทบกับงบกำไรขาดทุนและงบดุล รวมถึงหมายเหตุประกอบงบด้วย แต่สำหรับ RBC แล้วเป็นการคำนวณความสามารถในการชำระหนี้ได้ในอนาคต ซึ่งภาษาทั่วไปเรียกกันว่า Solvency Ratio และถ้าให้เจาะจงสำหรับ RBC แล้วจะถูกเรียกว่า Capital Adequacy Ratio (CAR) นั่นเอง ซึ่งการคำนวณ RBC นั้นจะมุ่งเน้นไปที่งบดุลเป็นหลัก TFRS 17 ต้องการที่จะสะท้อนผลประกอบการบริษัทลงในงบการเงิน ส่วน RBC ต้องการสะท้อนความสามารถในการชำระหนี้ของบริษัท (มีเงินจ่ายผลประโยชน์คืนให้กับผู้ถือกรมธรรม์)

ผลลัพธ์ที่ได้ของ TFRS 17 คือ งบการเงินตามมาตรฐานบัญชีสากล ส่วนผลลัพธ์ของ RBC คือ Capital Adequacy Ratio (CAR) ตามพรบ.ประกันชีวิตและพรบ.ประกันวินาศภัย

ผู้ที่อยู่ในคณะทำงานหลักของ TFRS 17 จะมาจาก สภาวิชาชีพบัญชี ส่วนผู้ที่อยู่ในคณะทำงานหลักของ RBC คือ คปภ. อย่างไรก็ตาม ทางคปภ. ก็ไม่ได้ตั้งใจนอนใจ และกำลังจะตั้งคณะทำงานขึ้นมาศึกษาผลกระทบของ TFRS 17 เช่นกัน

ข้อเปรียบเทียบ	TFRS	RBC
มุ่งเน้นไปที่ไหน	งบกำไรขาดทุน งบแสดงฐานะการเงิน และ หมายเหตุประกอบงบ	งบแสดงฐานะการเงินแบบราคาประเมิน
สะท้อนอะไร	สะท้อนผลประกอบการบริษัทลงในงบการเงิน	สะท้อนความสามารถในการชำระหนี้ของบริษัท (มีเงินจ่ายคืนให้กับผู้ถือกรมธรรม์)
ผลลัพธ์ที่ได้	งบการเงินตามมาตรฐานบัญชีสากล	Capital Adequacy Ratio (CAR) ตาม พรบ. ประกันชีวิต และ พรบ. ประกันวินาศภัย
ผู้กำกับดูแลหลัก	สภาวิชาชีพบัญชี	สำนักงานคปภ.

ถึงแม้วัตถุประสงค์ของ TFRS 17 กับ RBC จะแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง แต่ทั้งคู่ก็เป็นมาตรฐานวัดที่ทั่วโลกนิยมเอามาใช้คู่กัน เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เห็นภาพในมุมมองที่แตกต่างกัน ซึ่งนักบัญชี นักคณิตศาสตร์ประกันภัย และผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องนั้น จำเป็นจะต้องศึกษาและนำมาประยุกต์ใช้กับองค์กรและภาคธุรกิจให้เชื่อมต่อและผลักดันให้ธุรกิจเติบโตอย่างยั่งยืนด้วยแพลตฟอร์ม (Platform) ที่จะพลิกโฉมธุรกิจประกันภัยในไม่ช้า

ความเหมือนและความแตกต่างระหว่าง TFRS 17 กับ VoNB/VIF

VoNB (Value of New Business) และ VIF (Value of Inforce) เป็นค่าที่คุ้นเคยกันดีทั้งภาคธุรกิจประกันชีวิตและธุรกิจประกันวินาศภัย ในเวลาที่ต้องการประเมินราคาหุ้นหรือมูลค่ากิจการของบริษัท โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะเป็นวิธีที่ใช้กันในตอนที่ต้องมีการควบรวมกิจการ

Contractual Service Margin (CSM) ในวันที่ออกกรมธรรม์นั้นเปรียบเทียบกับ Value of New Business (VoNB)

Contractual Service Margin (CSM) ในเวลาต่อมาหลังจากที่ออกกรมธรรม์ไปแล้วนั้น เปรียบเทียบกับ Value of Inforce (VIF) โดย Contractual Service Margin (CSM) จะมองจากอดีตจนถึงวันนี้ (Retrospective) แต่ Value of Inforce (VIF) จะเป็นการมองจากอนาคตข้างหน้ามาเป็นวันนี้ (Prospective)

ทั้งนี้ จะเห็นว่า Contractual Service Margin (CSM) ในมาตรฐาน TFRS 17 จะไปลดความสำคัญของการคำนวณแบบ VoNB/VIF ลง และการตั้ง Key Performance Index (KPI) ของบริษัทประกันในอนาคตก็มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนจากการใช้ VoNB/VIF มาเป็น Contractual Service Margin (CSM) ของมาตรฐาน TFRS 17 แทน

บทส่งท้าย

เนื่องจากมาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับที่ 17 เรื่อง สัญญาประกันภัย เป็นมาตรฐานรายงานทางการเงินที่มีผลกระทบต่อการจัดประเภทและวัดมูลค่า ตลอดจนการแสดงรายการและการเปิดเผยข้อมูลอย่างมีสาระสำคัญต่อธุรกิจประกันชีวิตและประกันวินาศภัย อีกทั้งยังเป็นมาตรฐานที่ต้องร่วมมือจากหลายหน่วยงาน เช่น คณะศาสตร์ประกันภัย การบัญชี หรือแม้กระทั่งการลงทุน หลายหน่วยงานในธุรกิจประกันภัยได้ตระหนักถึงความสำคัญและเตรียมติดอาวุธทางความรู้ให้พร้อมเพื่อการปฏิบัติตามมาตรฐานดังกล่าว และได้ทำงานกันอย่างหนัก เพื่อที่จะได้นำมาตรฐานนี้ไปใช้และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อภาคธุรกิจ จากที่อ่านมาตรฐานฉบับนี้แล้ว สิ่งหลัก ๆ ที่เปลี่ยนโฉมธุรกิจประกันภัย มีดังนี้

1. วิธีการรับรู้รายได้ ที่เปลี่ยนจากเบี้ยประกันภัย (Premium) ให้เป็นเหมือนค่าธรรมเนียม (Service Fee)
2. วิธีการรับรู้กำไร/ขาดทุนตั้งแต่วันแรกแบบอสมมาตร (Asymmetry) ซึ่งเมื่อเวลาขาดทุน (Onerous Contract) ก็จะทำให้บันทึกขาดทุนลงทันที แต่เวลาที่กำไรก็จะให้ทยอยรับรู้ (แบบ Contractual Service Margin)
3. วิธีการรับรู้กำไร/ขาดทุนหลังจากที่ได้ขายกรมธรรม์แล้ว ซึ่งต้องเก็บบันทึก (Keep Record) สิ่งที่เคยลงกำไรหรือขาดทุนไปแล้วตลอดเวลา เนื่องจากความเป็นอสมมาตร (Asymmetry) ในการรับรู้ทั้งสองขาที่แตกต่างกัน
4. กำไรจะถูกนิยามให้ละเอียดขึ้นโดยแบ่งเป็น Underwriting Performance และ Investment Performance
5. การคำนวณสำรองกรมธรรม์ประกันภัยแบบ Building Block Approach (BBA) ซึ่งในมาตรฐานนี้เรียกว่า General Measurement Model (GMM) และวิธีการคำนวณแบบเฉพาะเจาะจงไม่ว่าจะเป็น Premium Allocation Approach (PAA) ที่ธุรกิจประกันวินาศภัยจะใช้เป็นหลัก และ Variable Fee Approach (VFA) ที่บริษัทประกันชีวิตที่ขาย Universal Life (มีการแยก fund ของสินทรัพย์ออกมาอย่างชัดเจน ซึ่งที่ขายในประเทศไทยอยู่ ยังไม่เข้าเงื่อนไข) หรือ Unit Linked ต้องนำมาใช้

สิ่งที่ต้องย้ำอีกครั้งคือ มาตรฐานฉบับนี้ ถึงแม้จะทำให้การรับรู้รายรับ/รายได้ (Revenue / Income) เปลี่ยนไป แต่ก็ไม่ได้ทำให้กำไรทั้งหมดเปลี่ยน (No change in Total Profit) สิ่งที่จะเปลี่ยนไปคือการทยอยรับรู้กำไร (Change in Profit Pattern / Profit Emergence) ในแต่ละปีเท่านั้น ที่อาจจะทยอยรับรู้ได้ช้าลง

และสิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับการเตรียมตัวให้พร้อมกับมาตรฐานบัญชีฉบับนี้ คือ เรื่องการเตรียมข้อมูล (Data) การเตรียมระบบ (System) การเตรียมกระบวนการ (Process) และที่ขาดไม่ได้เลยก็คือ การเตรียมความรู้ให้กับบุคลากร ผู้บริหาร รวมถึงนักลงทุนทั่วไปมีคนบอกว่าใครเข้าใจมาตรฐานฉบับนี้แล้ว รับรองว่าสามารถเกษียณได้เร็วขึ้น เพราะงานนี้พอจะได้ศึกษามากเท่าไรแล้ว ก็ยิ่งรู้ว่ามันซับซ้อนมากแค่ไหน และก็ยังอยากเกษียณเร็วขึ้นเท่านั้น

สุดท้ายแล้ว ในฐานะอดีตนายกสมาคมนักคณิตศาสตร์ประกันภัยแห่งประเทศไทย ผมคิดว่าการนำมาตรฐานรายงานทางการเงิน TFRS 17 มาใช้นี้ จะทำให้งบการเงินโปร่งใส เข้าใจง่าย และเปรียบเทียบกับธุรกิจอื่นได้ง่ายขึ้น ซึ่งเป็นผลดีกับทุกฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะทำให้งบการเงินของธุรกิจประกันภัยเป็นที่น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น หากแต่การนำมาปฏิบัติใช้และต้นทุนในการจัดทำรายงานงบการเงินตามมาตรฐานสากลนี้ ยังคงต้องวางแผนอย่างละเอียดและจัดทำให้เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากร การสร้างความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงขอบเขตและความรับผิดชอบในแต่ละส่วนงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับนักคณิตศาสตร์ประกันภัยที่คงจะเปลี่ยนไปอย่างสิ้นเชิง รวมไปถึงความพร้อมของการจัดทำแบบจำลองทางคณิตศาสตร์ประกันภัย ระบบซอฟต์แวร์ ระบบดำเนินงาน และการเชื่อมโยงกับระบบที่มีอยู่เดิมของบริษัทประกันภัย เพื่อให้ประโยชน์เกิดขึ้นสูงสุดกับภาคธุรกิจและส่วนรวม ด้วยต้นทุนและระยะเวลาในการจัดทำที่ควบคุมได้ จึงจะเรียกได้ว่าเกิดประโยชน์กับทุกฝ่ายอย่างแท้จริง



ACTUARIAL BUSINESS SOLUTIONS

