新旧会计准则切换 保险资产负债亟须调整

本报记者 陈晶晶 北京报道

新保险合同会计准则执行正 在有序推进中。

早在三年前,国际会计准则理事会发布了修订版《国际财务报告准则第17号——保险合同》,规定生效日期为2023年1月1日。随

后,中国财政部修订印发《企业会计准则第25号——保险合同》(注:两份准则趋同,以下统一称为"新会计准则"),要求在境内外同时上市以及在境外上市并采用国际财务报告准则或企业会计准则编制财务报表的保险企业从2023年1月1日起执行新会计准则。

根据最新上市险企财务数据,A股五大上市险企中国人寿(601628.SH)、中国平安(601318.SH)、中国人保(601319.SH)、中国太保(601601.SH)和新华保险(601336.SH)2022年归母净利润总额合计共1746.93亿元,虽然日均"进账"约4.79亿元,但是同比来看,

减少了近两成。在此情况下,执行新会计准则后将给上市险企带来哪些影响成为市场关注的重点。

近日,多位上市险企高管在 业绩发布会对此做出了相关回 应。中国太保财务负责人兼总精 算师张远瀚表示,在新会计准则 下,预期保费收入会有明显下降, 利润和净资产的不确定性将加强。毕马威发布的《2022年上市保险集团寿险业务报告》也指出,新会计准则的实施对整个保险业而言是一次"大变革",将极大提升保险业的信息披露质量,增强险企之间以及保险业与其他行业财务报表的可比性。

业内财务人士对《中国经营报》记者表示,新会计准则下,从会计事项、计量方法、数据汇总层级到报表格式、披露内容等方面与以往相比都会有非常大的改变,特别是对保险公司财务数据质量的要求提升至非常高的水平,因此挑战也比较大。

消费型保险

定期寿险

终身寿险

终身重大疾病保险

养老年金保险

据公开资料整理

新会计准则下保险合同的分析

IFRS17准则下保

脸合同的分析

财报将出现重大变化

"新会计准则下,险企保险合同收入的重大变化主要是将保障类和投资类进行拆分,这样便于投资人、股东对险企保险产品盈利状况、 投资端能力等业务结构、经营情况及战略方向等看得更加清楚。"

对于修订完善保险合同准则的背景及原因,此前财政部会计司有关负责人答记者问时曾表示,随着我国保险市场的较快增长和金融创新的不断深化,原准则在实施中暴露出一些突出问题。例如,收入提前确认导致收入与费用确认期间不配比、收入中包含投资成分导致保险公司与其他金融机构的收入信息不可比、精算假设调整对未来利润的影响计入当期损益导致个别保险公司粉饰业绩等。针对这些问题,有必要通过修订原准则加以规范。

根据财政部披露的文件,新会 计准则在保险服务收入确认、保险 合同负债计量等方面做了较大修 改,包括完善保险合同定义和合同 合并分拆、引入保险合同组概念、 完善保险合同计量模型、调整保险服务收入确认原则、改进合同服务边际计量方式、新增具有直接参与分红特征的保险合同计量方法、规范分出再保险合同的会计处理、优化财务报表列报等。

据记者了解,在诸多修改内容中,业内普遍认为,对保险公司经营影响较大的核心变化之一是保费收入确认计量的调整。

新会计准则要求,保险公司必须分拆保险合同中可明确区分的投资成分和其他非保险服务成分,对于不可分拆的投资成分,其对应的保费不得计入保险服务收入。新会计准则关于保险服务收入确认原则的调整将更真实反映保险公司的经营成果,更好地体现"保

险姓保",同时也与银行等其他金融机构确认收入的原则保持一致。

一家小型寿险公司精算部人士对记者表示,"新会计准则下,险企保险合同收入的重大变化主要是将保障类和投资类进行拆分,这样便于投资人、股东对险企保险产品盈利状况、投资端能力等业务结构、经营情况及战略方向等看得更加清楚。"

在改进合同服务边际计量方式上,原准则未明确合同服务边际在初始确认后如何反映未来提供服务的变化,实务中绝大多数保险公司将当期作出的有利精算假设调整确认为当期利润,导致当期利润确认不合理,甚至存在通过滥用调整假设操纵利润的风险。新会计准则要求,保险公司在保险合同

组初始确认时确定合同服务边际, 且合同服务边际应在每个资产负 债表日根据未来提供服务的变化 进行调整,在后续提供服务的期间 内摊销。

另一大重要变化是优化财务报表列报。新会计准则简化了资产负债表项目,要求保险公司按照保险合同组合的余额分别列示保险合同负债和保险合同资产、分出再保险合同资产和分出再保险合同负债,更好地体现了保险合同的权利和义务。根据利润驱动因素区分保险公司的保险服务业绩和投资业绩,并在利润表中予以反映。显然,新会计准则进一步强化了披露要求,使得保险公司的风险敞口、盈利能力和利润来源等信息更加清晰透明。

三方联动缓解影响

其他返还型保险

退休前就开始返

还的年金保险

两全保险

"从我们经营管理层角度来说,如何展现更加适合公司的财务结果,我们要从前端经营角度入手,从资产、负债、资产负债匹配等一系列的经营活动逐渐调整。"

新华保险副总裁兼首席财务官杨征表示,新准则与旧准则有

着实质性的差别,不是简单的演 化或者推进。新旧准则体系之间 的差异,需要专业且正确看待。 "从我们经营管理层角度来 说,如何展现更加适合公司的财 务结果,我们要从前端经营角度

务结果,我们要从前端经营角度 人手,从资产、负债、资产负债匹配等一系列的经营活动逐渐调整。"杨征说。 对于如何减缓会计准则变换

影响,国泰君安非银研究团队研报分析称,保险公司将通过优化资产、负债结构以及资负联动三方面举措入手。

"会计准则之所以会对保险公司的经营产生影响,主要来自两方面:一是大股东/董事会基于考核的一致性,采用收入和利润作为管理层的考核目标,进而影响公司经营行为;二是资本市场投资者更偏好稳定分红的权益资产,而以利润为基础的分红方式,使得管理层承受来自投资者对利润确定性的要求。为了完成考核目标,国内保险公司管理层主要进行资负两端商业模式的调整:负债端改变保单结构,降低会计准则对保险业务收入下滑以及净资产波动的负面影响;资产端改

变大类资产配置结构,增加长期 股权投资或高股息资产占比,降 低新会计准则对利润不确定性的 影响。"国泰君安非银研究团队研 报显示。

毕马威上述报告亦提出了新

会计准则下险企经营的具体应对 建议:一是随着新会计准则下收 入确认原则和利润释放模式的改 变,需要考虑收入贡献、规模贡 献、价值和利润释放模式等多维 度的平衡。因此,需尽快梳理并 更新绩效指标体系,在现有资本 消耗、保费规模、价值贡献等指标 基础上增加保险服务收入、利润 释放等因素,基于不同阶段发展 需要对绩效考核指标进行排序和 赋权,并据此制定产品策略细 则。二是结合情景测试等量化分 析方式,在战略资产配置中考虑 与财务会计处理的联动,并在资 产绩效考核体系中增加会计利润 稳定性等指标。三是加强财务报 表管理,借助自动化工具实现动 态预测等量化分析,前瞻性地对 主要财务指标以及整体财务表现 进行管理。四是借助新会计准则 实施的契机,对数据、系统和流程 进行全面诊断和改革,从数据同 源、报表效率提升、可视化管理等

挤出保费收入"水分"

新会计准则对保险公司收入确认原则的调整,合理挤出了保费收入中含有的较大"水分",将有效抑制保险公司盲目扩大收入规模的短期冲动。

"新会计准则给保险机构带来的影响将是深远的,它不仅是目前各家境内外上市保险公司都在忙碌的多项'技术'问题,更多的还是经营理念。"一家寿险公司副总经理对记者如是表示。

此前财政部会计司有关负责 人在答记者问时曾表示,新会计准 则实施将对保险行业产生积极影响。比如新会计准则要求保费收 入分期确认并剔除投资成分,将导 致保险公司特别是寿险公司的收 人出现较大幅度下降,但可以更真 实地反映保险公司的实际收入水 平。新会计准则对保险公司收入 确认原则的调整,合理挤出了保费 收入中含有的较大"水分",将有效 抑制保险公司盲目扩大收入规模 的短期冲动,有助于保险公司重新 聚焦可带来长期收益的保障型保险产品,更加谨慎地研发具有合理利润率的投资型保险产品,促进保险行业高质量发展。

上述寿险公司精算部人士对记者表示,根据国内现行的保险会计准则中,寿险公司保费收入由三部分构成,即原保险保费收入、保户投资款新增交费和投连险独立账户新增交费,通过提供保险服务获得的收入计入原保险保费,提供投资和储蓄服务所获得的收入计入保户投资款新增交费或投连险独立账户新增交费。而新会计准则要求,保险公司必须分拆保险合同中可明确区分的投资成分和其他非保险服务成分,对于不可分拆的投资成分,其对应的保费也不得计人保险服务收入。这样一来能

更真实反映保险公司的保费结构、 经营成果,不过,确实也会导致财 务报表中保费收入的大幅减少。

张远瀚公开分析称,在保险收入方面,产寿险的影响将会不同。 在寿险业务中,新会计准则下,保险服务收入的确认首先需要剔除投资合同成分,并在合同期限内逐步确认,因此保险服务收入将有较大下降;而产险由于短期合同较多,因此保费下降的影响相对较小。

"由于各保险公司的产品结构不尽相同,新准则对于收入的影响难以一概而论。根据目前可获取模拟测算结果,保险行业整体的收入下降水平在40%~50%,其中寿险公司因产品结构特点,收入下降幅度甚至可能达到60%或更高;产险公司因业务结构以保障型为主,

受新准则冲击相对较小。"上述寿险公司精算人士也认为。

实际上,新会计准则带来的影响不只是人身险公司的会计口径 保费收入下降这一件事。

在利润表方面,新会计准则下将保险合同隐含的资金成本从准备金负债中剥离出来,作为投资收益的减项进行列示,从而实现了保险服务业绩与投资业绩的分拆。同时,营业收入剔除了投资成分,保险合同投资成分大多转至资产负债表保险合同负债科目列报。换言之,承保利润和投资利润的清晰化将会使得险企亏损情况更容易展露。新会计准则有利于抑制保险公司粉饰财务业绩,提高会计信息质量。保险合同的计量高度依赖精算假设和精算结果。

"炒停售"再起 险企无视利差损风险?

本报记者 杨菲 何莎莎 北京报道

近期,不少保险营销员在朋友圈中宣称,"3.5%预定利率增额终身寿险产品即将停售,建议

消费者抓紧'上车',赶上这一轮高收益。"

这是继去年11月保险营销员"炒停售"后,再度出现的炒停现象。

"营销人员把'炒停售'当 作一个盛宴,趁机会抓紧时间 又来一波。实际上,营销人员 的动机受到直接的利益驱动。 消费者很容易被这种行为蛊 惑,会很大程度上把消费者的情绪调动起来。"对外经济贸易大学保险学院风险管理与保险学系主任何小伟向《中国经营报》记者表示。

高收益意味着高风险

3月22日,银保监会对保险业协会及23家寿险公司下发了调研通知,通知明确将重点调研保险公司负债成本情况,包括普通险预定利率分布、分红险预定利率和分红水平、万能险最低保证利率和结算利率情况销售费用情况,以及降低责任准备金评估利率对公司的影响等。

公开资料显示,预定利率是指 寿险产品在计算保险费及责任准 备金时,预测收益率后所采用的利 率,实质是寿险经营者因使用了客户的资金,而承诺以年复利的方式 赋予客户的回报。预定利率就是 保险机构提供给客户的回报率,而 评估利率主要用于计算保险公司 的准备金负债金额,是保险公司需 要为保单准备多少钱,包括理赔、 运营、销售等各种费用。

湖南大学风险管理与保险精 算研究所所长张琳表示,评估利率 本来是用在准备金评估中的,不直 接约束定价,所以并不与定价直接 相关。但2013年原保监会《关于普通型人身保险费率政策改革有关事项的通知》(即62号文)按照"放开前端,管住后端"的思路,放开了定价利率,并用评估利率去管控定价利率,规定预定利率不高于评估利率上限的产品,采用备案制;超过评估利率上限的产品需要报审批。

一位寿险高管向记者表示,险 企通常会根据监管定价利率的上 限设计产品,保险产品是长周期产 品,其基本定价不能超过监管的指 导规定。比如监管上限定在 3.5%,保险公司基本上最高定在 3.49%左右。从监管角度来讲,下 调利率主要为避免保险公司面临 长期利差损风险。(注:利差损指保 险资金投资运用收益率低于有效 保险合同的平均预定利率而造成 的亏损。)

"保险产品的价格不仅仅与预 定利率相关,实际上,最基本的定 价过程要考虑三个率,第一是利 率,第二是费用率,第三是死亡率,在此基础上才能得出一个基本定价。现在大家普遍更关注预定利率,其实保险公司对费用和死亡率的有效管理也可以降低成本。因此,一个保险产品不是只与它的预定利率相关,还要多关注公司的费率、死亡率管理情况,更高级的管理可能还要关注续保率、解约率等发生率。"张琳进一步表示。

何小伟指出,评估利率和预定利率之间是正相关的关系。评估利率下调,就是保险公司需要准备更多的负债。实际上,对保险公司产品的投资会产生一定影响,可以用来投资的钱也就是负债要准备更多。这也是出于审慎监管的考虑,监管认为在目前的经济环境下,投资风险包括行业增长方面给保险公司行业带来的压力会更大,主要是出于防范风险的考虑。

由于增额终身寿险产品具有 理财属性,预定利率较高,一度存 在噱头营销、减保规则设计不合理等问题,曾多次被监管点名。例如,银保监会《人身保险产品"负面清单"(2023版)》,较2022版负面清单相比,新增8条内容中多涉及增额终身寿险产品,主要指向增额终身寿险减保规则不明确、定价费用率显著低于实际费用率等问题。

2022年11月,银保监会发布《中国银保监会人身险部关于近期人身保险产品问题的通报》,给不合理高利率增额终身寿险"划红线",并要求人身险公司对在售产品进行排查整改。其中,银保监会指出,随着增额终身寿险产品市场关注不断攀升,个别公司激进经营,行业恶性竞争现象有所抬头。重点涵盖:增额比例超过产品定价利率;利润测试的投资收益假设超过公司近5年平均投资收益率水平;产品定价的附加费用率假设明显低于实际销售费用等。

防范销售误导

有业内人士表示,增额终身寿 险是相对容易出现"炒停售"的领域。它是目前行业主力销售产品, 大中小型保险公司都在卖,相关销售人员众多。在销售宣传中,销售人员往往将增额终身寿险产品类比理财产品,忽略其保障功能,诱导保险消费者中途退保。

实际上,"炒停售"一直是监管明令禁止的行为。2022年7月,银保监会起草了《保险销售行为管理办法(征求意见稿)》禁止炒作停售及价格变动。管理办法提出了对产品停售及价格调整进行公告,意在要求保险公司对产品是否停售"说话算话",也对销售人员的宣传口径进行了统一。

《人身保险销售误导行为认定指引》也明确规定,不得有以保险产品即将停售为由进行宣传销售、实际并未停售等欺骗行为。即使保险公司决定在部分区域停止使用保险条款和保险费率,根据《人身保险公司保险条款和保险费率管理办法》规定,保险公司也不得以停止使用保险条款和保险费率进行宣传和销售误导。

险货举进行宣传和销售误导。 增额终身寿险产品并非像一 些宣传语所说的"稳赚不赔"。去 年9月,中国精算师协会向消费者 提示增额终身寿险的风险时强 调,终身寿险前期退保损失大。 中国精算师协会还提示称,有的 保险营销员在销售增额终身寿险 产品过程中涉嫌误导性宣传,请消费者予以警惕。

角度推动高质量发展。

中国精算师协会曾表示,保险消费者如果中途退保,可以领取保单的现金价值,增额终身寿险的现金价值一般在前5年低于累计所交保费,之后才会逐渐超过累计所交保费。据不完全统计,若在投保后第1年退保,将会损失10%~60%的保费;若在第20年退保,收益在2%~2.5%之间,保险消费者要注意这是否与自身预期相符。

对于"炒停售"行为,一位寿险 行业资深人士向记者指出,比如某 产品本来是要停售,从业务员角度 来讲,如果告诉客户产品即将停售, 这是个正常合理的行为。然而,"炒 停售"是无中生有的,就是销售误 导。接下来的产品和当前产品可能 本质相同,营销员却欺骗消费者当 前产品最好,并没有相关的理论依 据,这就属于误导消费者。

"从监管的角度来看,主要是希望行业能够持续健康稳健运行,这样才能从根本上保护消费者利益。但是保险公司更多是为了获得业务、获得保费,对于长远的财务稳健,并不考虑太多。而对客户来说,主要是比较收益率。所以在这种情况下,保险公司会为了取悦消费者,在收益率上做功夫。这导致短期可能形成了一些增长,但是从长期来看,可能是一杯毒药。"何小伟进一步表示。