

Marzo 2018



AGENDA

- Introduzione
- Cenni storici
- Principali novità
- Classificazione dei contratti
- Modelli di valutazione e nuove componenti
- Esempio per l'approccio General Model
- Esempio per il Variable Fee Approach
- Level of aggregation
- Transition
- Disclosure e simulazioni
- Conclusioni

Introduzione

Nel mese di maggio 2017, l'*International Accounting Standards Board* ("IASB") ha emanato il nuovo principio contabile "**IFRS 17 – Insurance Contracts**", che a partire **dal primo gennaio 2021** dovrà essere applicato a tutti i contratti assicurativi, in sostituzione dell'attuale standard contabile IFRS 4 – Insurance contracts.

È importante notare che ad oggi lo standard contabile IFRS 17 non è ancora stato sottoposto ad endorsement da parte dell'EFRAG e a successiva pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea. Di conseguenza alcuni elementi riportati nella presente potranno essere soggetti a modifiche o interpretazioni.

Il presente documento ha lo scopo di illustrare ed evidenziare i principali temi caratterizzanti il nuovo principio con particolare attenzione alle principali novità derivanti dall'introduzione del principio IFRS 17, non solo a livello contabile, ma anche a livello applicativo.

Cenni storici

La pubblicazione del principio IFRS 17 è frutto di un processo cominciato circa 20 anni fa. I primi passi verso l'attuale principio vengono mossi già nel 1997, quando l'International Accounting Standards Committee ("IASC") avvia un progetto di riforma della contabilizzazione relativa ai contratti assicurativi. Nel 2007 è stato pubblicato un "Discussion Paper" che ha evidenziato tematiche preliminari relative alla classificazione dei contratti assicurativi, a cui hanno fatto seguito due *Exposure Draft*, rispettivamente nel 2010 e nel 2013.

Al termine di questo percorso si è giunti nel maggio del 2017 alla pubblicazione del nuovo principio IFRS 17, che contiene significative novità in merito alla contabilizzazione dei contratti assicurativi e alle relative metodologie applicative. Su tali novità sono in corso attività di analisi ed interpretazione presso gruppi di lavoro nazionali, tra i quali OIC (Organismo Italiano Contabilità) ed internazionali tra i quali l'europeo EFRAG (*European Financial Reporting Advisory Group*).

Principali novità

Il settore assicurativo sarà interessato nei prossimi anni da importanti cambiamenti normativi, in particolar modo per l'introduzione dei nuovi principi contabili IFRS 9 – *Financial Instruments* e IFRS 17 – *Insurance Contracts*, a sostituzione dei principi esistenti IAS 39 - *Financial Instruments* e IFRS 4 - *Insurance Contracts* (alle imprese assicurative è stata data la possibilità di adottare il principio IFRS 9 in concomitanza con l'applicazione dell'IFRS 17 a partire dal primo gennaio 2021, tramite il cosiddetto "Deferral Approach"). Nel caso in cui l'impresa decidesse di non adottare l'approccio posticipato, l'IFRS 9 deve essere applicato a partire dal 1° gennaio 2018 (con modalità standard oppure con il cosiddetto "Overlay Approach"). I nuovi principi non comporteranno solamente impatti contabili ma modificheranno sensibilmente la comunicazione finanziaria interna e quella verso i principali stakeholder, anche in conseguenza dell'utilizzo di nuovi parametri quantitativi come il **Contractual Service Margin (CSM)** e nuovi indicatori di analisi finanziaria ad essi correlati.

È quindi fondamentale comprendere gli effetti derivanti dall'introduzione del nuovo principio con congruo anticipo rispetto all'effettiva data di applicazione.

Il principio IFRS 17 manterrà sostanzialmente lo stesso perimetro di applicazione dell'attuale IFRS 4, con alcune eccezioni:

- in continuità con IFRS 4, un contratto si considera **assicurativo** quando vi è la presenza di un significativo rischio assicurativo definito come il rischio, diverso da quello finanziario, trasferito dal sottoscrittore all'assicuratore. Di conseguenza un contratto assicurativo sotto IFRS 4 lo sarà anche sotto IFRS 17, mentre contratti differenti (aventi per esempio caratteristiche di contratti finanziari), andranno contabilizzati secondo il principio IFRS 9 (come definito nei paragrafi B2 e B7-B23 dell'Appendice B al principio Standard IFRS17);
- per quanto riguarda la contabilizzazione dei contratti di riassicurazione l'IFRS 17 è in continuità con l'IFRS 4;
- il nuovo principio IFRS 17 si applica anche a contratti finanziari con «*discretionary participation features*» se emessi da entità assicurative.

L'introduzione del nuovo principio persegue principalmente due obiettivi:

- migliorare la **qualità delle informazioni** per gli stakeholders, con inserimento in bilancio di informazioni chiare in termini di trasparenza e utilità;
- migliorare la relativa contabilizzazione utilizzando il nuovo principio ed **eliminando i diversi principi contabili** attualmente in uso per i contratti assicurativi. L'IFRS 17 subentra infatti all'IFRS 4, diffuso come standard provvisorio nel 2004. L'utilizzo di quest'ultimo principio si esplicitava attraverso una serie di principi nazionali differenti, dando luogo a non poche complicazioni nel confrontare le performance finanziarie delle società. Da qui l'esigenza di uniformare e rendere più agevole la comparabilità dei contratti di assicurazione, nonché la contabilizzazione degli stessi, in modo da creare una certa coerenza, a vantaggio non solo degli investitori, ma anche delle compagnie assicurative e degli altri stakeholders utilizzatori del bilancio assicurativo.

I benefici attesi dall'introduzione del nuovo principio possono essere identificati come:

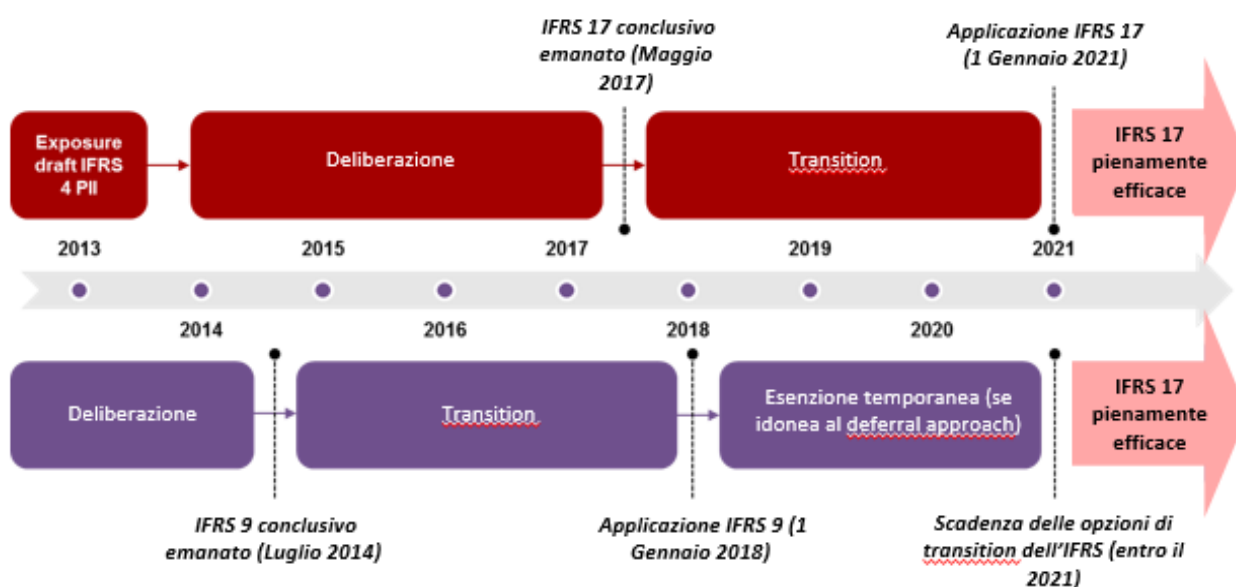
- contratti assicurativi riportati in bilancio al **valore attuale**, includendo opzioni e garanzie;
- profitti riportati a conto economico con **quota annuale** in funzione del servizio reso;
- **unico modello contabile** per tutti i contratti assicurativi e stesse logiche a livello internazionale per permettere la comparabilità tra società assicurative aventi sedi in nazioni diversi;
- ricavi che riflettono il **servizio reso** e escludono la componente di deposito, in analogia agli altri settori (per es. settore bancario).

Come evidenziato in precedenza, il nuovo principio IFRS 17 entrerà in vigore obbligatoriamente a partire dall'1° gennaio **2021** per tutti i contratti assicurativi (vedi fig.1).

L'impatto determinato dal nuovo standard è particolarmente rilevante in merito alla valutazione, alla contabilizzazione e alla presentazione dei contenuti di profittabilità del business assicurativo, rispetto a ciò che è attualmente proposto dallo IFRS 4.

Nei capitoli successivi saranno illustrate le principali novità introdotte dal nuovo principio e i relativi possibili impatti sul business assicurativo.

Fig. 1 – linea temporale IFRS 17



È importante sottolineare che, con l'introduzione del nuovo principio IFRS 17, la metodologia contabile relativa ai contratti assicurativi passerà da una visione "statica" in cui nel bilancio sono riportati i risultati relativi all'anno contabile ad una **visione prospettica**, dove, come già accadde per la normativa Solvency II, i risultati dell'esercizio saranno influenzati anche dai flussi futuri, positivi e negativi, legati al contratto assicurativo in portafoglio (vedi fig.2).

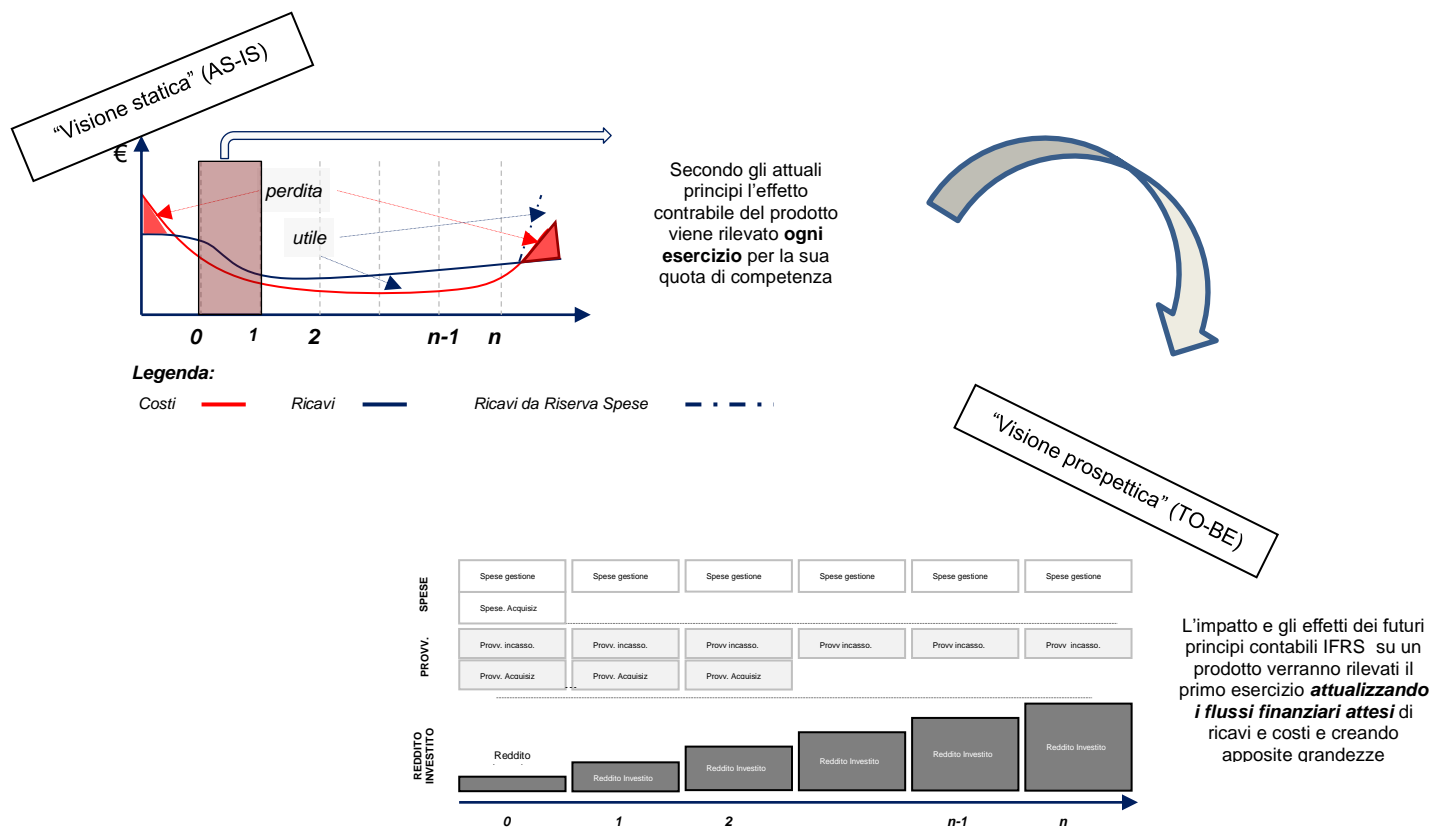


Fig. 2 – nuove logiche contabili IFRS 17

Classificazione dei contratti

L'IFRS 17 definisce contratto assicurativo quel contratto in cui un soggetto (emittente) accetta un significativo rischio assicurativo da un altro soggetto (assicurato) al fine di corrispondere un indennizzo se accade uno specifico evento futuro incerto (evento assicurato), avverso all'assicurato.

Nell'Appendice B dello Standard, ai paragrafi B26-B30, sono riportati una serie di esempi di contratti che incontrano, o meno, le caratteristiche appena elencate e quindi sono considerati contratti assicurativi.

Lo Standard Internazionale richiede, prima della scelta del modello di valutazione, una importante divisione tra la tipologia di contratto assicurativo:

- **con partecipazione diretta agli utili futuri:** l'assicurato partecipa (in quota) al rendimento di uno specifico pool di attività sottostanti e una variazione del valore di tali attività si riflette sull'importo da corrispondere all'assicurato;
- **senza partecipazione diretta agli utili futuri:** l'assicurato non ad alcun tipo di rendimento finanziario;
- **contratti di investimento:** sono i contratti contenuti in polizze vita (es. *Unit Linked*) in cui non è presente, o non è significativa, la componente assicurativa. Non rientrano nel perimetro di valutazione dell'IFRS 17, ma devono essere valutati in base all'IFRS 9.

Inoltre, lo Standard definisce contratto di riassicurazione quel contratto assicurativo emesso da una entità (il riassicuratore) per compensare un'altra impresa per i crediti derivanti da uno o più contratti assicurativi emessi da tale seconda impresa (contratti sottostanti).

Modelli di valutazione e nuove componenti

Il nuovo principio contabile IFRS 17 prevede la classificazione a bilancio dei contratti assicurativi secondo tre possibili categorie (vedi figg. 3-4):

- ***Building Block Approach (BBA) / General Model***
- ***Building Block Approach (BBA) / Variable Fee Approach (VFA)***
- ***Premium Allocation Approach (PAA);***

Il principio prevede regole specifiche per la classificazione dei contratti nei suddetti gruppi.

Le Compagnie hanno la possibilità (opzionale) di utilizzare il PAA per valutare tutti quei contratti assicurativi di durata pari o inferiore a un anno e tutti quei contratti per i quali l'applicazione del PAA o del General Model non genera sostanziali differenze al momento della rilevazione iniziale.

In ogni caso, il PAA non è applicabile a tutti quei contratti che prevedano la partecipazione dell'assicurato all'utile derivante dal contratto.

Nel caso in cui si verifichi quest'ultima condizione il contratto dovrà essere contabilizzato secondo le regole del Building Block Approach.

Se all'interno del proprio portafoglio è possibile identificare un ulteriore gruppo di contratti con le seguenti caratteristiche:

- l'assicurato partecipa ad un pool chiaramente identificato di elementi sottostanti il contratto;
- la società retrocede all'assicurato una quota considerevole dei rendimenti derivanti dagli elementi sottostanti;
- gran parte dei flussi di cassa che la società paga al contraente varia al variare dei flussi di cassa degli elementi sottostanti

per questi contratti sarà possibile applicare il modello *Variable Fee Approach (VFA)*, approccio che permette, come di seguito indicato, di tenere conto delle commissioni («fees») per la gestione degli attivi sottostanti riconosciute all'assicurazione.

In tutti i restanti casi sarà necessario applicare ai contratti il General Model, a sua volta suddiviso tra '*non participating contracts*' nel caso in cui i flussi di cassa siano indipendenti dagli attivi sottostanti e '*indirect participating contracts*' per quei contratti i cui flussi di cassa siano dipendenti dagli attivi sottostanti, ma per i quali non è prevista l'applicazione del VFA.

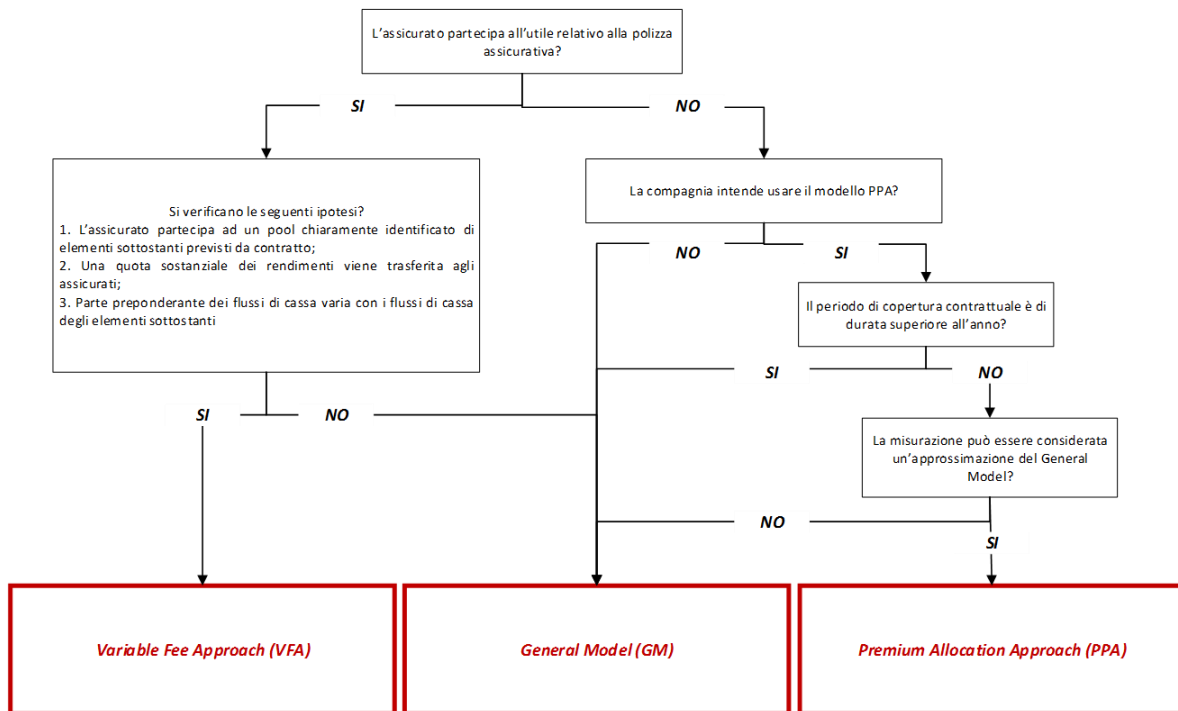


Fig. 3 - Griglia definizione modello da utilizzare per singolo contratto

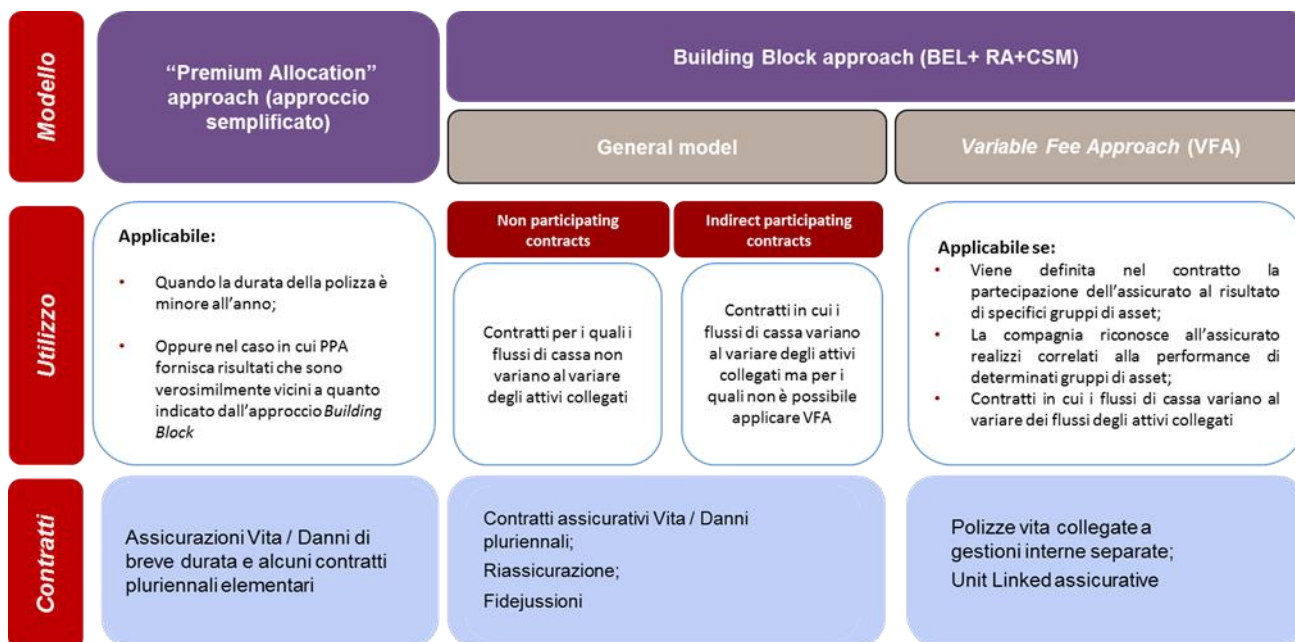
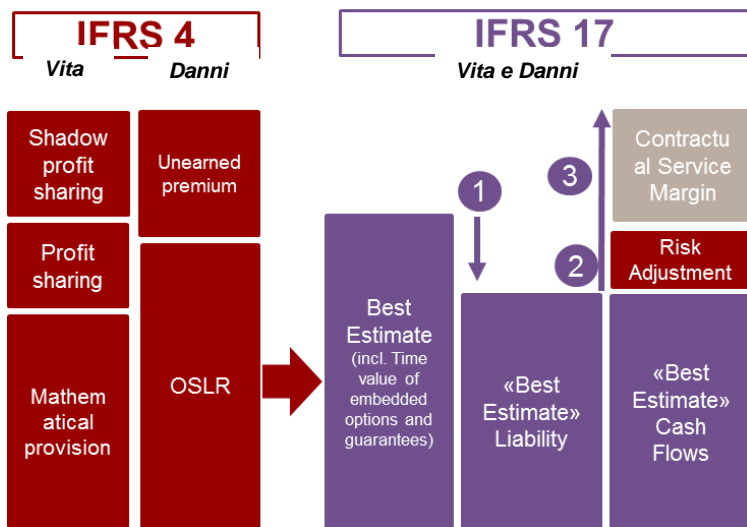


Fig. 4 - Schema riassuntivo caratteristiche modelli ed esempi di contratto assicurativi nel mercato italiano

Una volta definiti i principali criteri di classificazione dei contratti assicurativi passiamo ora ad analizzare le principali caratteristiche dei singoli metodi.

Il **Building Block Approach** (fig. 5) rappresenta il modello di riferimento per tutti i contratti assicurativi del nuovo principio. Il modello introduce una logica contabile basata su flussi di cassa (*inflows e outflows*) attualizzati a cui viene aggiunto un correttivo per il rischio, con tassi di sconto dei cash flow attesi che devono rappresentare le caratteristiche dei prodotti sottostanti e tramite una valutazione *market consistent* delle garanzie e delle opzioni caratterizzanti i diversi contratti. I ricavi verranno definiti secondo la nuova accezione di natura prospettica e saranno riconosciuti a conto economico per mezzo della dilazione temporale (smontamento) di una nuova misura introdotta dal principio: il **Contractual Service Margin** (CSM). Il Contractual Service Margin è la componente introdotta dal principio al fine di rappresentare la sommatoria dei profitti attesi dalla società in futuro per i contratti assicurativi presenti in portafoglio. Il Contractual Service Margin viene quindi allocato su tutta la durata attesa del contratto e, al termine di ogni esercizio contabile, una quota dello stesso viene ammortizzata e imputata in conto economico così da riconoscere gli utili derivanti dal periodo analizzato. La misura del CSM non può essere negativa: se il contratto è **oneroso** (è cioè attesa una perdita derivante dai flussi di cassa futuri), l'importo negativo viene registrato immediatamente in Conto Economico.



1. Le passività assicurative saranno misurate al «present value» in base ad alcuni parametri definiti dalla compagnia
2. Le passività assicurative includeranno una valutazione del «risk adjustment» per misurare gli effetti dell'incertezza. Gli «adjustment» saranno misurati all'inizio di ogni periodo contabile e diminuiranno ad ogni riduzione del rischio
3. Non verranno riconosciuti utili in bilancio nel momento della sottoscrizione ma sarà valorizzato il Contractual Service Margin (CSM)

Fig. 5 – Building Block Approach

La logica sottostante il modello può quindi essere riassunta identificando quattro blocchi principali che rappresentano graficamente le regole introdotte dal principio:



CONTRACTUAL SERVICE MARGIN

Nuova componente introdotta da IFRS 17 al fine di rappresentare l'**utile** futuro che la Compagnia si aspetta di ottenere da un gruppo di contratti assicurativi; tale profitto è **gradualmente rilasciato** a conto economico durante la vita dei contratti, in linea con l'erogazione dei servizi assicurativi. Qualora la compagnia riscontrasse quindi un **CSM negativo** (contratti onerosi derivanti da previsioni di perdite future) la perdita sarà registrata immediatamente a conto economico.

Il CSM deve essere modificato per tener conto delle variazioni dei fulfilment cash flows legate ai servizi futuri (solo per le variabili non economiche) e nel caso di inserimento di contratti di nuova emissione. Nel calcolo degli interessi maturati dalla componente del CSM, questi sono basati sui tassi **locked-in** al momento della sottoscrizione del contratto.

Tramite l'utilizzo del CSM il profitto viene ammortizzato su tutto il periodo di copertura in base alle coverage units (basate sull'expected duration dei contratti e sull'ammontare delle prestazioni fornite).

RISK ADJUSTMENT

Il Risk Adjustment misura il compenso richiesto per essere indifferenti/neutrali ad una passività che:

- presenta un range di possibili risultati derivanti da un rischio non finanziario;
- genererà flussi di cassa fissi con lo stesso valore atteso dei contratti di assicurazione

Il RA si riflette sulla diversificazione dei rischi che l'assicuratore detiene. Per la definizione del margine **non è prescritta una metodologia di calcolo** ma solo principi generali.

Nel calcolo del margine deve essere data **disclosure dell'intervallo di confidenza** rispetto alla distribuzione della migliore stima dei flussi di cassa futuri attualizzata utilizzata. L'impresa dovrà inoltre valutare se la tecnica utilizzata fornisce un risultato conciso e paragonabile in modo che gli shareholders possano valutare e paragonare le performance dell'impresa.

Rischi non direttamente attribuibili ai contratti (es. rischi operativi) non devono essere compresi nel Risk Margin.

DISCOUNTING

I tassi di sconto devono riflettere le caratteristiche dei cash flow in termini di timing, valuta, liquidità ed eventuale legame con i rendimenti degli asset a copertura. Al fine di considerare le caratteristiche di liquidità delle passività assicurative può essere applicato un premio di illiquidità.

Il principio permette di contabilizzare in **OCI la differenza tra i fulfilment cashflow calcolati a tassi correnti e quelli calcolati con i tassi locked-in**.

Per contratti senza partecipazione agli utili è possibile scegliere tra un approccio «**Top-down**» che implica l'utilizzo di una curva dei rendimenti di un portafoglio di riferimento corretta eliminando ogni fattore non riferibile ai contratti assicurativi, o un approccio «**Bottom-up**» che prevede l'utilizzo di tassi risk-free con l'aggiunta di un premio di illiquidità.

Per contratti con partecipazione agli utili, i tassi di attualizzazione applicati dovrebbero riflettere la volatilità dei cash flows assicurativi. A tal fine possono essere utilizzate, ad esempio, tecniche basate su approcci di tipo **real- world o risk-**

BEST ESTIMATE CASH FLOWS

Valore atteso dei flussi di cassa netti (differenza tra uscite ed entrate) relative alle obbligazioni previste dai contratti assicurativi sulla base delle ipotesi correnti, aggiornate alla data di valutazione ed alle stime correnti dei cash flow (in termini di importi, timing e grado di incertezza).

Per il calcolo devono essere utilizzate **variabili di mercato** coerenti a prezzi osservabili e stime basate sull'esperienza specifica della compagnia.

Le componenti considerate nella definizione dei cash flows rientrano: premi e sinistri, opzioni e garanzie, costi di liquidazione e costi di acquisizione, recuperi potenziali, movimentazione fiscale, spese di amministrazione e gestione, spese fisse e variabili legate al contratto

L'IFRS 17 ha previsto – per i contratti vita che posseggono i requisiti esposti in precedenza – la possibilità di applicare un ulteriore modello di valutazione denominato **Variable Fee Approach (VFA)**.

Le caratteristiche che accomunano o differiscono il VFA dal *General Model (GM)* sono le seguenti:

- il GM e il VFA valutano i *fulfilment cash flows (FCF)* nello stesso modo;
- alla sottoscrizione non c'è differenza nel valore del *Contractual Service Margin* determinato applicando l'uno o l'altro modello;
- nel VFA le variazioni dei cash flows, rispetto alle stime, relative ai servizi futuri modificano il CSM;
- nel VFA le variazioni, nei flussi di cassa relativi a servizi presenti o passati, sono registrate a conto economico;
- le differenze tra i due metodi emergono in relazione a cambiamenti nella stima dei FCF dovuti alle variazioni dei tassi di attualizzazione o di altre variabili finanziarie; tali variazioni sono registrate a conto economico o nella componente OCI nel *General Model*.
- nel *Variable Fee Approach*, invece, il CSM è aggiustato per riflettere le variazioni del margine finanziario.
- nel *General Model* l'interesse maturato sul CSM è calcolato utilizzando i tassi alla data di sottoscrizione dei contratti; invece, per i contratti con partecipazione diretta agli utili (VFA), gli interessi passivi del CSM sono impliciti nelle variazioni del margine finanziario dell'assicuratore che sono registrate nel CSM.

Il VFA si applica ai contratti che incontrano i requisiti di cui all'appendice A dell'IFRS 17 standard, dove si definiscono *investment contract with discretionary participation features* – e debbono essere valutati attraverso il modello *Variable Fee Approach* – quei contratti in cui sono verificate tutte e tre le seguenti affermazioni:

1. il contratto prevede la partecipazione ad un pool chiaramente identificato di elementi sottostanti;
2. una quota sostanziale dei rendimenti è trasferita agli assicurati;
3. una porzione sostanziale dei flussi di cassa varia con i flussi di cassa degli elementi sottostanti.

Il terzo modello previsto dal principio è il “**Premium Allocation Approach**” (*simplified approach*). Questo modello prevede importanti semplificazioni rispetto al Building Block Approach, per lo più legate a:

- assenza componente di Risk Adjustment;
- assenza componente Contractual Service Margin;
- applicazione del Retrospective Measurement totale o parziale.

La mancata applicazione delle componenti caratterizzanti il nuovo principio, implica in questo particolare modello, una certa continuità con il principio attualmente in vigore.

Tuttavia, come già specificato, questo modello è applicabile esclusivamente ai contratti con durata pari o inferiore all'anno e che non prevedono partecipazione degli assicurati ai risultati.

Per valutare se il PAA possa essere utilizzato o meno, è quindi necessario che gli assicuratori definiscano un '*boundary*' per il contratto e il relativo periodo di copertura. Molti contratti di assicurazione del ramo danni soddisfano tale condizione, proprio perché presentano una durata pari o inferiore all'anno. Sarà compito delle società dimostrare che, per determinati contratti aventi periodi di copertura più lunghi, l'applicazione del PAA non comporta alcuna sensibile differenza rispetto all'applicazione del General Model.

In caso contrario, occorrerà procedere con l'applicazione del modello Building Block Approach.

Esempio per l'approccio General Model

Con l'obiettivo di chiarire quanto illustrato in precedenza, si riportano di seguito, alcune tendenze applicative simulabili in modo semplificato, in accordo con i requisiti espressi dal principio e le linee guida emerse nei principali tavoli di lavoro internazionali, relative al General Model. Per simulare gli impatti sui contratti a cui si applica il General Model sono state considerate polizza assicurative relative a prodotti danni con durata pluriennale .

Il primo passo nel disegno di un **modello di simulazione** può essere riconducibile alla costruzione dei flussi di cassa attesi dai contratti sottostanti:

- per i cash-flow in si possono ipotizzare i volumi dei premi di competenza attesi negli anni futuri al netto dei relativi tassi di abbandono;

- per i cash-flow out si può partire dalla costruzione dei triangoli sinistri di simulazione prospettica, basati sul metodo della Chain-Ladder, al fine di identificare una stima realistica dello smontamento delle riserve sinistri. Per ottenere un valore pertinente al singolo prodotto analizzato, si rende necessario calibrare l'ammontare delle riserve ascrivibili a tale prodotto sul totale delle riserve passate. In questo modo è possibile ottenere una percentuale di smontamento delle riserve stimata, che, ai fini di una simulazione semplificata, può essere considerata una buona proxy per lo smontamento futuro (vedi fig.6). La percentuale ottenuta rapportata all'ammontare totale delle riserve previste per l'anno in analisi, consentirà di ottenere la stima dei flussi di cassa futuri. La scelta di questo metodo, richiede una buona qualità dei dati che permetta di utilizzare serie storiche di dati sufficientemente granulari e puntuali: a tal fine, nel contesto italiano, si potrebbero utilizzare serie dati ricavabili dalla modulistica obbligatoria prodotta per l'autorità di vigilanza.

2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Total
N-1	30,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
N-2	10,00%	13,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
N-3	3,00%	4,00%	4,50%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
N-4	1,50%	1,80%	2,00%	2,50%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
N-5	0,40%	1,50%	1,70%	1,90%	2,50%	0,00%	0,00%	0,00%	
N-6	0,15%	0,70%	1,30%	1,50%	1,90%	2,80%	0,00%	0,00%	
N-7	0,10%	0,12%	0,40%	1,00%	1,30%	1,45%	1,90%	0,00%	
N-8	0,07%	0,08%	0,15%	0,20%	0,80%	1,00%	1,30%	1,48%	
Total	45,22%	21,20%	10,05%	7,10%	6,50%	5,25%	3,20%	1,48%	100,00%

Fig. 6 - Percentuale smontamento delle riserve stimata

In un modello di simulazione semplificato, la componente relativa ai costi futuri si può ottenere tramite la costruzione di un indicatore di *expense ratio* basato sulla media quinquennale del segmento di business oggetto di analisi. In questo modo si possono simulare i dati dei flussi di cassa in uscita per i costi di gestione.

Una volta simulate tali dimensioni di flussi di cassa, un passo successivo da analizzare ed impostare riguarda il tasso di sconto da applicare ai flussi attesi. Il principio contabile così come emanato dallo IASB, non indica (come per esempio, la normativa Solvency II) il tasso di sconto da utilizzare, ma lascia alle singole compagnie la scelta di un tasso coerente con le caratteristiche dei flussi di cassa considerati. Un'ipotesi semplificata potrebbe essere quella di costruire un tasso di sconto per i prodotti danni pluriennali legato al tasso di inflazione atteso in Italia, o nell'area geografica nella quale ha oggetto l'assicurazione, per gli anni futuri (vedi fig.7).

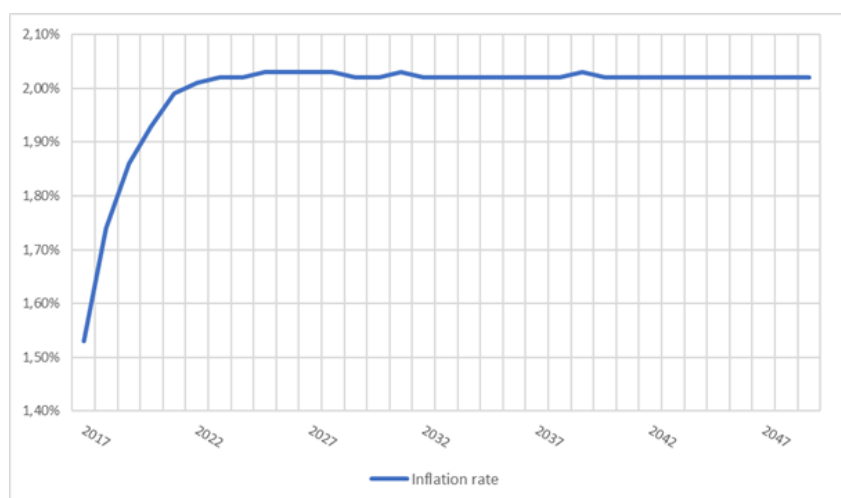


Fig.7 - Esempio di tasso di inflazione utilizzabile (dato OCSE)

Per l'individuazione, in un modello semplificato, della componente di Risk Adjustment, si potrebbe applicare un percentile, scelto sulla base del business e delle caratteristiche delle polizze in esame, alla componente di Risk Margin, in linea con quanto definito nell'ambito della normativa Solvency II.

Una volta ottenuti gli elementi sopra citati, sarà possibile giungere al calcolo delle componenti del CSM (*Contractual Service Margin*) in modo semplificato.

I valori ottenuti confluiranno in alcune scritture contabili che alimenteranno una nuova rappresentazione del prospetto di bilancio nella quale verranno evidenziati gli impatti nello stato patrimoniale e nel conto economico. A titolo illustrativo si riportano alcuni prospetti esemplificativi costruiti per la simulazione (vedi fig. 8)

Statement of comprehensive income	€/000	
	2020	2021
Underwriting Result		47.425
Allocation of CSM to P&L		41.323
changes in cashflows from new business		3.316
Release of the Provision		52.474
Release of the risk adjustment		2.786
Insurance Revenue		99.899
Payment of claims		-52.474
Investment Result		8.386
Interest Income - Asset returns		9.581
Interest Expense - liability future cash flows		-1.082
-Unwinding the discount rate for CSM		-
-Unwinding the discount rate for Risk adjustment		-
Payment of claims		-
Release of the Provision		-
Expected credit losses		-113
P&L		55.812
OCI		-
Changes in discount rates		-
Changes in FV of assets		-
Net Results		55.812

Balance sheet		€/000	
		2020	2021
Assets			
	Cash	56.884	62.280
	Investment Asset	382.870	419.189
Liabilities			
	Insurance Liability Future cash flows	266.994	290.254
	Insurance Liability CSM	157.219	174.581
	Insurance Liability Risk adjustment	15.539	16.634
Equity			
	P&L for the period		55.812
	Accumulated profit/losses		
Accumulated effects in OCI			
	Changes in discount rates - future cash flows and risk		
	Changes in fair value of Assets		
		-	55.812

Fig. 8 - Schema esemplificativo poste di bilancio nuovo principio IFRS 17

Esempio per il Variable Fee Approach

Parallelamente all'attività di simulazione svolta per il General Model, anche per il **Variable Fee Approach**, si possono simulare alcune tendenze applicative per la stima degli impatti a bilancio riconducibili all'introduzione del nuovo principio. Come detto il VFA si applica ai contratti assicurativi di tipo rivalutabile, come per esempio quelli italiani collegati ai rendimenti delle Gestioni Interne Separate.

Dopo aver definito il perimetro dei contratti che sono eleggibili per l'applicazione del modello in questione, lo step successivo riguarda la scelta del livello di aggregazione (come richiesto dal principio nei paragrafi dal 14 al 24), e la suddivisione in unit of account, del portafoglio selezionato.

Si potrebbe procedere costruendo un "albero di aggregazione" per il modello di VFA semplificato, sviluppato come segue:

- *livello 1*: Gestione Separata;
- *livello 2*: Minimo Garantito;
- *livello 3*: Tipo di Garanzia (es. *Cliquet, Best Of*);
- *livello 4*: Aliquota di retrocessione;
- *livello 5*: Rendimento Trattenuto;
- *livello 6*: Anno di stipula del contratto.

Come evidenziato nel capitolo successivo relativo alla *transition*, il nuovo principio contabile prevede che la valutazione sul portafoglio in vigore possa essere fatta attraverso 3 differenti metodologie:

- Full Retrospective Approach*: richiede la valutazione del contratto applicando in modo retroattivo i principi dettati dall'IFRS 17, ovvero dall'emissione del contratto;

se non applicabile

- Modified Retrospective Approach*: richiede la massimizzazione dell'uso delle informazioni disponibili; in ultima alternativa

- Fair Value Approach*: la valutazione fa riferimento all'IFRS 13.

In un approccio semplificato, si potrebbe applicare il Modified Retrospective Approach.

Nel caso del *Modified Retrospective Approach* si può utilizzare quale base di partenza per la valutazione di ogni *unit of account* i flussi Solvency II, depurandoli dagli effetti dei rendimenti finanziari.

Per la valutazione del primo “blocco” – ovvero la Best Estimate dei Cash flows in e out – ogni *unit of account* deve essere proiettato fino a completa estinzione.

Per quanto attiene la rischiosità finanziaria, al fine di simulare l’andamento degli attivi sottostanti, il modello di simulazione semplificato sviluppato, opera secondo un approccio simulativo stocastico basato sul metodo Monte Carlo. In particolare, per quanto attiene le dinamiche finanziarie della simulazione in questione, l’accumulo dei rendimenti può essere individuato tramite la seguente formula:

$$S(t) = S(t - 1) \cdot \exp\left(h(0, t - 1, t) - \frac{\sigma^2}{2} + \sigma\varepsilon\right)$$

dove il simbolo $S(t)$ indica il valore dell’asset in t che fornisce, tempo per tempo, il rendimento aleatorio $h(0, t - 1, t)$ e σ è la volatilità del portafoglio di attivi proprio del pool di attivi valutati; la variabile ε rappresenta il termine aleatorio che, come da prassi, segue una distribuzione Normale Standardizzata.

Il rendimento aleatorio $h(0, t - 1, t)$, di cui sopra, è la base per il calcolo di tutte le grandezze ad esso collegate nella simulazione proposta, quali la rivalutazione delle riserve, il rendimento retrocesso, il rendimento trattenuto, l’attivazione delle garanzie, ecc. Lo step di simulazione suggerito è uniperiodale e le grandezze $h(0, t - 1, t)$ e σ sono espresse coerentemente con lo step utilizzato.

Al fine di osservare la sensibilità della quantificazione delle poste tecniche IFRS 17, un modello semplificato potrebbe presentare una doppia valutazione, utilizzando due curve, di cui la prima coerente con una visione *risk neutral adjusted* (utilizzo del tasso risk free (IRS) con aggiunta di un componente correttivo di mercato e la seconda collegata a quelle che sono le stime dei rendimenti prevedibili delle Gestioni Separate (vedi fig.9).

La volatilità σ risente della composizione dei portafogli delle Gestioni Separate.

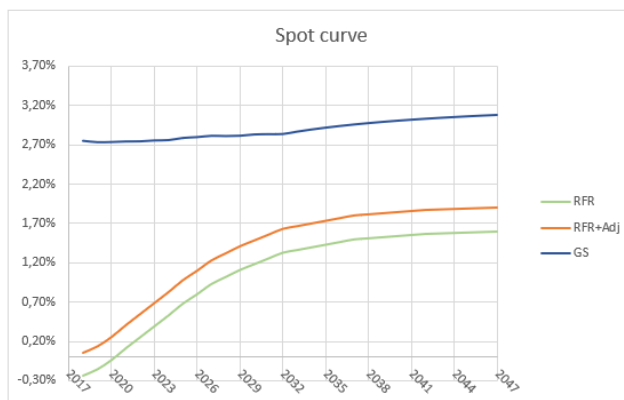


Fig.9 – Curve dei tassi applicate per simulazioni

La logica simulativa del modello permetterebbe di prezzare il costo implicito dell’opzione di rendimento minimo garantito tempo per tempo.

Ogni flusso verrebbe dunque attualizzato con l’utilizzo delle curve sopra esposte, ottenendo il valore attuale dei *Cash Flows* futuri ed il *TVOG (Time Value of Option and Guarantees)*.

Per quanto attiene la rischiosità tecnica in base alle logiche del principio IFRS 17, la stessa viene riflessa nella voce apposita ovvero nel *Risk Adjustment (RA)*.

Il *RA* misura, per tutti i periodi fino all’estinzione della posizione, lo scostamento (per il solo rischio tecnico e non finanziario) tra il valore atteso delle prestazioni e il possibile valore effettivo delle medesime.

Seppur in assenza di restrizioni sulle tecniche di calcolo, il *RA* deve avere, concordemente con il principio, le seguenti caratteristiche:

- i rischi a bassa frequenza e rilevante impatto economico comporteranno un risultato maggiore del *RA* rispetto ai rischi con alta frequenza e basso impatto;
- per rischi simili, il *RA* sarà maggiore per i contratti con la durata maggiore;

- i rischi con una distribuzione di probabilità più ampia comporteranno un maggiore *RA* rispetto ai rischi con una distribuzione più ridotta;
- la mancanza di conoscenza riguardo alla stima e al trend di un determinato rischio, comporterà un aumento del *RA*; ne deriva che l'esperienza ridurrà l'incertezza circa l'ammontare e il tempo dei flussi di cassa futuri, riducendo l'adeguamento del *RA*.

Seguendo l'esemplificazione qui presentata, l'impresa dovrà inoltre valutare se la tecnica utilizzata fornisce un risultato conciso e paragonabile in modo che gli shareholders possano valutare la performance dell'impresa rispetto all'andamento di altre imprese.

I metodi al momento maggiormente in uso sono:

- *Cost of Capital*;
- *Conditional Tail*;
- *Confidence Level (VaR)*.

In quest'ultimo caso l'impresa deve comunicare il livello di confidenza usato per determinare il *RA* per il rischio non finanziario.

Per un approccio semplificato, si potrebbe individuare nella logica del VaR un approccio significativo per la stima del Risk Adjustment, calcolando, ad esempio, la posta in questione quale somma dei valori attuali degli scarti, tempo per tempo, tra il 50° e il 75° percentile della distribuzione delle prestazioni.

Come definito dallo Standard nei paragrafi 43 e seguenti, il *Contractual Service Margin* è definito come il profitto, se esistente, di un gruppo di contratti assicurativi che non deve essere riconosciuto a Conto Economico dell'esercizio perché riferito al servizio futuro reso dai contratti del gruppo.

Il *CSM*, alla *FTA*, è quindi pari a:

$$CSM(t_0) = \max\{0, -[BEL(t_0) + Risk Adj(t_0)]\}$$

dove $BEL = \sum VA(CF_{OUT}) - \sum VA(CF_{IN})$ e comprende il *TVOG*.

Si riporta, a titolo di esempio, un calcolo del *CSM* alla First Time Application:

Calculation of CSM at inception	€/000
Present Value of cash inflows	15.925
Present Value of cash outflows	14.106
Risk adjustment	373
TVOG	289
Fulfilment cash flows	(1.157)
CSM	1.157

A un tempo qualsiasi t , con $t \geq 1$, il *CSM* sarà quindi pari al valore contabile all'inizio del periodo sommato al risultato delle rettifiche di cui ai par. 44 e 45 dello Standard e ai par. B101-B108 dell'Appendice B:

- a) l'effetto di eventuali nuovi contratti aggiunti al gruppo;
- b) interessi maturati sul *CSM* calcolati sui tassi di sconto precedentemente trattati;
- c) variazioni nei flussi di cassa;
- d) l'effetto di eventuali differenze dei tassi di cambio;
- e) variazione dell'effetto del valore temporale del denaro e dei rischi finanziari non derivanti dagli elementi sottostanti (es. garanzie finanziarie).

	€/000
Opening Balance	1.157
Change in the value of underlying assets	351
Change in the value of Fulfilment cash flows	(326)
Allocation of CSM in P&L	354
CSM Closing Balance	829
Loss component	0

L'allocazione della quota di CSM a Conto Economico (o dell'eventuale *Loss Component*) segue la logica del servizio reso nell'esercizio, come definito nel par. B119 dell'Appendice B dello Standard IFRS17.

Poiché il modello valutativo semplificato in questione è stocastico, la stima delle grandezze principali può essere arricchita delle corrispondenti distribuzioni di probabilità.

La figura successiva evidenzia una plausibile distribuzione di probabilità del CSM ed alcune statistiche descrittive dei possibili esiti (vedi fig.10) in accordo con il modello presentato.

Secondo l'approccio descritto, si giunge quindi ad un output del modello che può essere in grado di definire il range di probabili valori che può assumere il CSM in ogni esercizio. Nella figura successiva, ad esempio, a fronte di un valore atteso di 519 CU, il CSM ha una probabilità del 94% di risultare compreso (ex post) tra 0 e 948 CU; lo stesso assume una probabilità assolutamente residuale di essere negativo (0,9%) e quindi di comportare una perdita nell'esercizio.

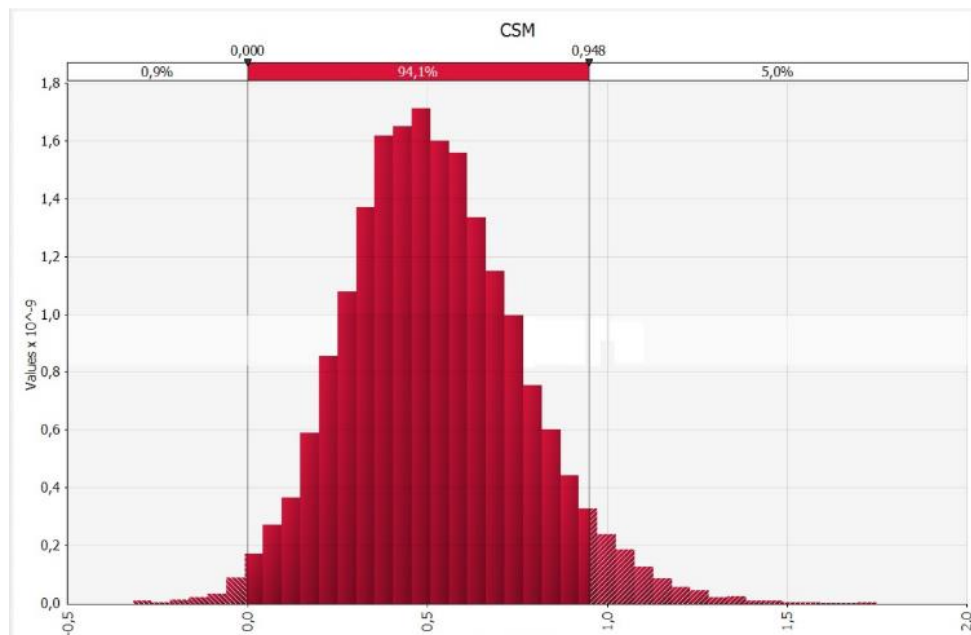


Fig.10 – Distribuzione probabilistica CSM

L'ultima sfida dell'IFRS 17 riguarda la contabilizzazione delle poste a bilancio. Segue, a titolo di esempio, un possibile schema di bilancio secondo la logica IFRS 17 (vedi fig.11):

Statement of comprehensive income	FTA	2021
		€/000
Underwriting Result		556
Allocation of CSM to P&L		354
Release of the risk adjustment + TVOG		202
Insurance Revenue		556
Loss component		-
Recovery of loss component		-
Experience adjustments - Changes in cash flows		-
Experience adjustments - Release of the provision		-
Investment Result		-
Change in FV of Assets		351
Interest Expense Fulfilment cash flows		(351)
- Unwinding the discount rate for future cash flows		(311)
- Unwinding the discount rate for Risk adjustment + TVOG		(15)
- Changes in discount rates		
- Entities share		(26)
Payment of claims		2.306
Release of the Provision		(2.306)
Expected credit losses		
Net Results		556
Balance sheet	FTA	2.021
Assets		
Investment Asset	15.925	13.974
Liabilities		
Insurance Liability Future cash flows	14.106	12.128
Insurance Liability CSM	1.157	829
CSM Onerous contracts at FTA	-	
Insurance Liability Risk adjustment + TVOG	662	474
Equity		
P&L for the period		556
Accumulated profit/losses		

Fig. 11 – Schema esemplificativo poste di bilancio nuovo principio IFRS 17

Level of aggregation

Il principio IFRS 17 prevede la segregazione dei contratti assicurativi in portafoglio di ciascuna compagnia assicurativa in specifici **pool di polizze** a cui applicare i modelli contabili esaminati. Il regolatore identifica, come linea guida per l'aggregazione dei contratti, l'analisi del profilo di rischio dei contratti e la gestione degli stessi: contratti che condividono lo stesso profilo di rischio e sono gestiti in maniera corale, devono essere analizzati insieme, all'interno della stessa **coorte** o **Unit of Account**.

Per ciascuno dei pool di polizze identificate come sottostanti allo stesso profilo di rischio e gestione comune, lo IASB richiede di identificare una suddivisione basata sull'onerosità dei contratti in questione. In particolare, viene richiesta una divisione dei portafogli nei seguenti gruppi di contratti:

- contratti da identificarsi come onerosi al momento della stima, che faranno parte del primo gruppo;
- contratti che alla data di valutazione divisione non mostrano concrete possibilità di diventare onerosi;
- una terza categoria, residuale, che comprende tutti gli altri contratti che rimangono nel portafoglio dell'assicuratore.

Partendo da questa prima macro-divisione, il regolatore ha individuato elementi aggiuntivi per la definizione dei pool: in particolare con riferimento alla creazione del contratto. Al fine di svolgere una corretta segregazione dei contratti è dunque necessario analizzare il momento in cui sono stati emessi. Il principio prevede che contratti emessi a distanza di un anno l'uno dall'altro non possano figurare nel medesimo gruppo.

È previsto infine, un ulteriore elemento di segregazione basato sulla profittabilità dei singoli contratti: nel caso in cui sia chiara una profittabilità sensibilmente diversa tra contratti appartenenti allo stesso gruppo è necessario procedere all'identificazione di specifici sottogruppi.

L'obiettivo è quindi quello di individuare *unit of account* puntuali con un alto grado di dettaglio. A tal proposito il regolatore specifica che un gruppo può anche essere composto da un singolo contratto qualora questo fosse l'unico a presentare le caratteristiche afferenti tale gruppo.

Una volta identificata chiaramente la suddivisione al momento della prima implementazione, questa non può essere modificata con rettifiche successive.

Nell'ambito dell'applicazione dell'IFRS17, la corretta identificazione dei singoli gruppi è di fondamentale importanza per la costruzione della componente di CSM, in quanto l'inclusione o meno di un contratto in un determinato gruppo, potrebbe influenzare l'onerosità dello stesso con relativi impatti differenti in bilancio.

Fine ultimo di tale suddivisione resta in ogni caso quello di fornire delle informazioni che risultino quanto più trasparenti possibile, in modo da garantire agli stakeholder la massima trasparenza e comparabilità.

Sulla base delle indicazioni fornite dal principio, si genera una problematica legata al principio della *mutualizzazione*, elemento fondante delle principali polizze vita diffuse nella maggior parte dei paesi dell'Europa continentale. Questo elemento viene identificato all'interno del principio con la definizione di *risk sharing*, ma è ancora in corso di discussione ai principali tavoli di lavoro, la metodologia da assumere affinché l'attuale principio di mutualizzazione possa mantenere i relativi benefici contabili.

In conclusione, la creazione delle *units of account* deve avvenire in base a tre principi fondamentali: l'identificazione di contratti aventi il medesimo profilo di rischio e la suddivisione degli stessi in base alla loro onerosità, la data di emissione del contratto stesso e il relativo grado di profittabilità.

Transition

La fase di transizione all'IFRS 17 prevede che si debba applicare l'IFRS 17 in modo **retrospettivo**. L'approccio "full retrospective" richiede la valutazione di tutti i contratti presenti in portafoglio come se le regole introdotte dal nuovo Standard fossero state presenti sin dalla stipula del contratto.

Un simile approccio, per quanto capace di garantire un passaggio puntuale al nuovo principio, risulta in molti casi impraticabile dalle imprese assicurative a causa soprattutto dell'indisponibilità di serie storiche adeguate e in generale della storicizzazione dell'ingente massa di dati richiesta dall'IFRS 17.

Per questo motivo, qualora un'impresa di assicurazioni sia in grado di dimostrare l'impraticabilità di tale approccio per un gruppo di contratti, lo IASB ha previsto due approcci alternativi da utilizzare nel processo di *transition* (vedi fig. 12):

- *Modified Retrospective approach*;
- *Fair Value approach*.

Il Modified Retrospective Approach è un approccio introdotto dal regolatore al fine di ottenere un risultato quanto più possibile vicino ad un approccio retrospettivo completo, ma che, grazie all'introduzione di alcune semplificazioni, può essere applicato più facilmente. In dettaglio:

- definizione dei CF: è ammessa la semplificazione secondo cui la stima effettuata precedentemente alla data di transition per i CF attesi (ma già verificati) corrisponde con i CF effettivi (perfect foresight), mentre la stima passata per i CF che si verificheranno in seguito alla data di transition corrisponde alla stima attuale. Tutti i CF noti che si sono verificati tra la data di creazione dei contratti e la data di transizione devono essere inclusi nella stima.
- definizione tasso di sconto passato: sono possibili due alternative:
 - identificazione di una curva dei tassi in grado di approssimare l'andamento passato in coerenza con quanto stimato alla data di transizione (il grado di approssimazione deve corrispondere ad almeno tre anni precedenti la transition date);
 - nel caso in cui l'opzione precedente non sia percorribile, è possibile identificare una curva che, con l'aggiunta di un correttivo, sia in grado di approssimare l'andamento effettivo dei tassi;
- Risk Adjustment: la stima del RA alla data di transition deve essere corretta per il rilascio del rischio atteso in precedenza alla Transition Date. Quest'ultimo può essere stimato osservando contratti assicurativi simili, originati alla Transition Date.
- CSM e Loss component: nel caso di contratti senza partecipazione diretta dell'assicurato all'utile, il CSM viene calcolato come risultato delle precedenti componenti con rilascio a conto economico calcolato secondo il servizio reso (metodo del "Coverage Unit"). Nel caso di contratti con partecipazione diretta dell'assicurato all'utile, il CSM alla *transition date* sarà definito come il valore di mercato degli attivi sottostanti la polizza meno i Fulfilment CFs stimati alla data, a cui viene aggiunto/sottratto un correttivo per costi e altri eventi che si sono verificati in precedenza della data di transizione.

Il Fair Value Approach prevede l'identificazione della componente di CSM / Loss Component alla data di transizione come la differenza tra il valore di mercato del gruppo di contratti in esame e il valore identificato per i relativi Fulfilment Cash Flow (con riferimento a IFRS 13).

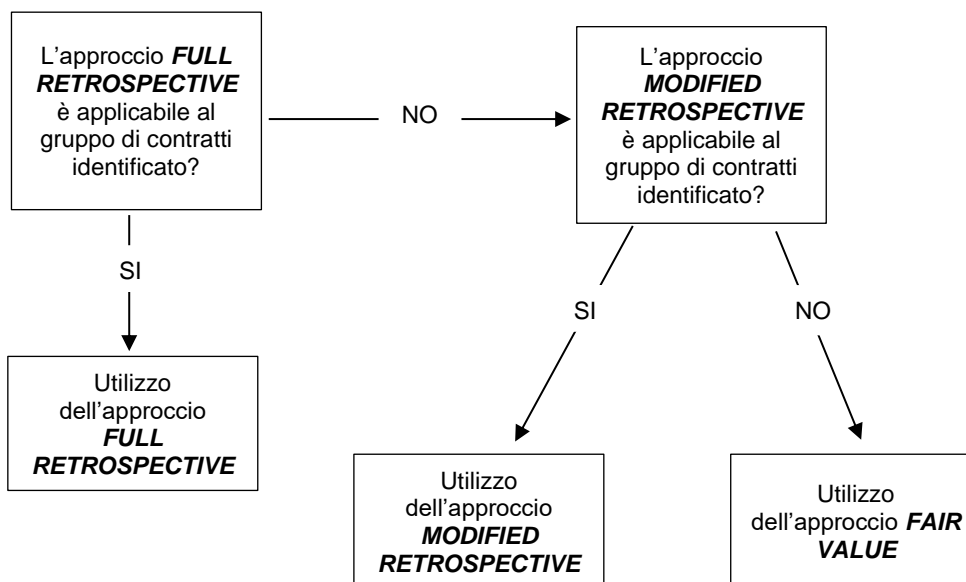


Figura 12 – processo definizione approccio da scegliere per attività di transition

Disclosures e simulazioni

Dal punto di vista normativo, il problema della presentazione dei nuovi dati IFRS 17 si porrà solo nel 2021 con obbligo di rappresentare anche i dati 2020, dove si avrà il solo anno 2020 con disclosure sia con il vecchio principio IFRS 4 che con il nuovo IFRS 17.

Dal punto di vista strategico e della comunicazione finanziaria, il problema è già attuale perché, nella valutazione delle assicurazioni, è prassi utilizzare dati pluriennali sia per il business danni che per quello vita. Questa modalità di osservare il business assicurativo richiede l'elaborazione di dati per serie storiche che talvolta superano anche i 10 anni, invece il principio ha previsto un parallelo di un solo anno, il 2020. Questo problema si evidenzia sia nella comunicazione interna, sia nell'ambito della comunicazione finanziaria verso gli stakeholders. (vedere figura 13)

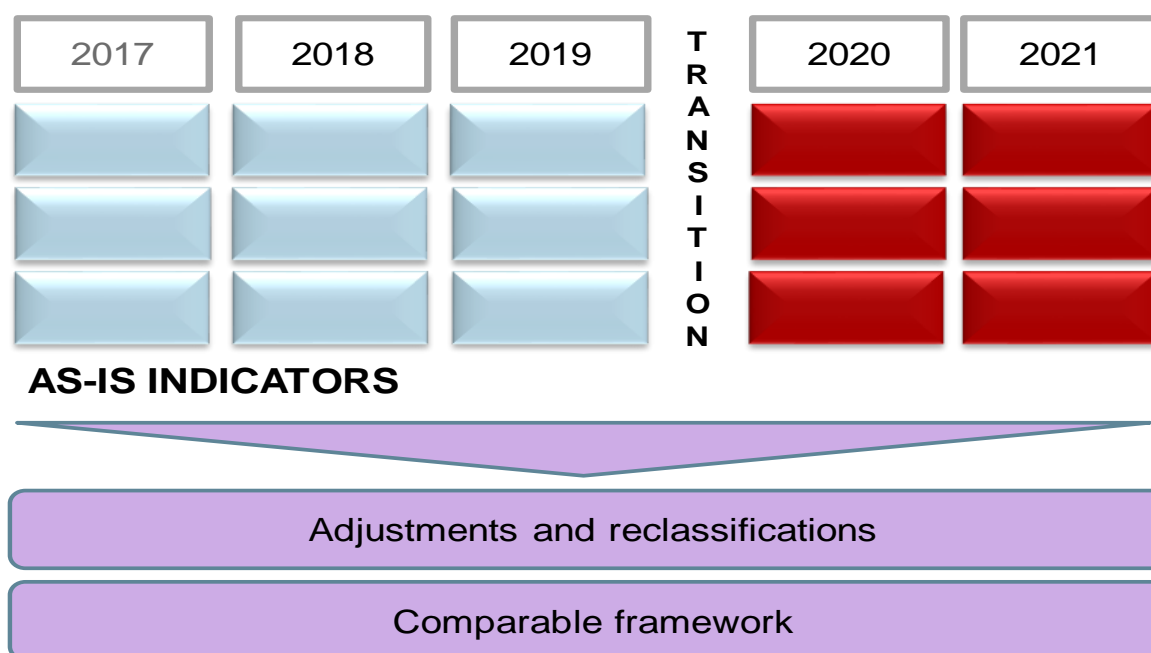


Figura 13 – Utilizzo di serie storiche di dati assicurativi

Per quanto concerne l'analisi finanziaria interna, le strutture assicurative preposte all'elaborazione di piani pluriennali dovrebbero iniziare già da ora a simulare gli impatti del business assicurativo dei prodotti in essere nel 2021 che verranno contabilizzati con IFRS 17 e predisporre un confronto con i budget attuali predisposti con il modello contabile IFRS 4. L'esercizio è particolarmente impegnativo perché richiede la predisposizione di modelli IFRS 17 adeguatamente granulari per poter confrontare sotto-insiemi di dati comparabili con i vecchi.

La simulazione con modelli IFRS 17 sarebbe utile per comprendere i possibili impatti del principio contabile sul business assicurativo ed alcuni presumibili riflessi sui prodotti in essere per le seguenti ragioni:

- possibile maggiore volatilità nei risultati rispetto ai principi attuali per i prodotti assicurativi per i quali la stima dei cash-flow futuri risulta più difficile e conseguentemente volatile con particolare attenzione alle attività inerenti i piani di business pluriennali;
- difficoltà nella gestione dei portafogli vita con minimi garantiti in tutte le situazioni nelle quali esiste un mismatch di duration tra attivi e passivi con potenziali riflessi per le aree di asset management;
- difficoltà nella gestione di prodotti assicurativi caratterizzati da bassi volumi annuali per gli impatti indotti dalla segmentazione del portafoglio richiesta dalla level of aggregation;
- potenziali riflessi delle variabili quantitative attuariali e macro economiche sui risultati di periodo contabile e conseguente volatilità dei dati di bilancio, indotte da alcune scelte che dovranno essere prese nella prima adozione del principio quali ad esempio il tasso d'interesse da utilizzare nelle ipotesi

di reinvestimento degli attivi assicurativi negli esercizi successivi a quello di chiusura contabile, con potenziali rilevanti impatti nei cash flow futuri;

- difficoltà nella riconciliazione tra dati di bilancio IFRS 17 e line of business Solvency II oppure gli attuali modelli di riclassificazione del business assicurativo italiano nei “rami ministeriali”.

Anche gli indicatori solitamente usati nella valutazione del business assicurativo subiranno sensibili variazioni rispetto ai dati elementari utilizzati attualmente. Si prenda ad esempio il Combined Ratio, attualmente utilizzato per la valutazione della redditività tecnica danni che utilizza attualmente i dati elementari di premi, sinistri, provvigioni e costi gestionali di competenza dell’anno, dovrà essere radicalmente rivisto sia a causa del venir meno dell’obbligo di rappresentazione dei premi, sia a causa di una valutazione basata sui cash-flow futuri attualizzati nel futuro IFRS 17, difficilmente comparabile con i dati di cash flow di competenza del solo anno di competenza, come attualmente in essere. Nel settore vita si assisterà probabilmente alla scomparsa dell’Embedded Value e delle sue evoluzioni per assistere a forme di analisi del CSM e delle sue componenti. Anche e soprattutto in questi casi, l’analisi finanziaria si renderà più complessa nel momento in cui l’analista vorrà comparare risultati di periodi contabili differenti e comprenderne le cause delle variazioni.

Conclusioni

Il presente documento è stato redatto al fine di illustrare gli elementi caratterizzanti del nuovo principio IFRS 17 che rivoluzionerà completamente la contabilizzazione dei contratti assicurativi. Come si evince dal documento, importanti novità verranno introdotte dal nuovo standard, quali ad esempio:

- necessità di stimare i flussi di cassa attesi per i contratti in portafoglio;
- introduzione di una nuova componente definita Contractual Service Margin (CSM);
- introduzione di una componente simile al Risk Margin Solvency II, che nel nuovo principio IFRS 17 prende il nome di Risk Adjustment.

La complessità interpretativa e operativa del nuovo principio, porrà le compagnie assicurative di fronte ad importanti scelte, con effetti non solo contabili ma anche di business. Alcune tematiche di particolare interesse, sulle quali a breve ciascuna impresa dovrà esprimersi sono:

- definizione del livello di aggregazione dei contratti per la costruzione dei **cluster operativi**;
- identificazione del **tasso di sconto** da applicare all’interno dei modelli previsti dalla norma per i flussi di cassa futuri (esempi per VFA, PAA, BBA);
- identificazione e misurazione dei **costi relativi** ai prodotti in portafoglio;
- trattamento dei **contratti onerosi** al momento della *transition date*.

Alla luce di questi elementi è quindi importante per le compagnie assicurative avvicinarsi al principio con largo anticipo, tramite, per esempio, assessment o case study su un sottogruppo significativo di polizze, in modo da poter comprendere gli impatti prodotti dall’introduzione del nuovo principio e come questi variano in base alle scelte prese (per es. definizione del tipo di atteso di sconto da applicare).

La sfida principale che dovranno affrontare le imprese di assicurazione sarà quella di adattare i sistemi informativi (contabilità, attuarialità, finanza..) alla nuova regolamentazione contabile.

Alla luce del cambiamento radicale introdotto dal nuovo principio contabile assicurativo IFRS 17, Mazars ha creato appositi team integrati tra consulenti assicurativi, esperti contabili assicurativi, attuari ed analisti finanziari, per fornire ai propri clienti un insieme di competenze e professionalità allineate al nuovo requisito normativo.

Mazars può supportare le compagnie assicurative in tutte le fasi progettuali del processo di adeguamento ad IFRS 17 nelle diverse fasi progettuali:

- assesment dei principali impatti e piano di lavoro pluriennale;
- formazione delle risorse umane suddivisa per livelli tra top management, esperti e cultura di base;
- gap analysis contabile con analisi dell’interazione con gli altri principi contabili e delle possibili interpretazioni ed opzioni;
- analisi di impatto sui prodotti assicurativi vita e danni, con particolare focus per i prodotti pluriennali;
- analisi degli impatti operativi sui sistemi informatici, attuariali e contabili, base dati, ...;

- stima degli impatti quantitativi sui bilanci e sui principali reports;
- supporto all'implementazione strategica nella definizione del "target operating model" (IT e processi);
- assistenza nella predisposizione dei processi di implementazione;
- supporto alle funzioni di business e a quelle IT nella fase di implementazione;
- attività di project management trasversale tra i vari progetti;
- supporto al change management;
- supporto alla revisione di processi di controllo, di compliance e di data quality correlati all'implementazione dell'IFRS 17.

Legenda

- BBA – Building Block Approach
- BEL – Best Estimate Liabilities
- CF – Cash Flows
- CSM – Contractual Service Margin
- EFRAG – European Financial Reporting Advisory Group
- FCF – Fulfilment Cash Flows
- FTA – First Time Application
- FV – Fair Value
- GM – General Model
- IAS – International Accounting Standards
- IASB – International Accounting Standards Board
- IASC – International Accounting Standards Committee
- IFRS – International Financial Reporting Standards
- IRS – Interest Rate Swap
- OIC – Organismo Italiano di Contabilità
- PAA – Premium Allocation Approach
- RA – Risk Adjustment
- TVOG – Time Value of Options and Guarantees
- VFA – Variable Fee Approach

MAZARS È UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE INDIPENDENTE E INTEGRATA, SPECIALIZZATA IN AUDIT, COMPLIANCE, ADVISORY, ACCOUNTANCY E TAX.

È PRESENTE IN 77 PAESI CON OLTRE 17.000 PROFESSIONISTI AL SERVIZIO DI GRANDI GRUPPI INTERNAZIONALI, PMI NAZIONALI, INVESTITORI PRIVATI E ISTITUZIONI PUBBLICHE.

Contacts

Sylvain Rousmant

Partner

+39 335 825 05 29

sylvain.rousmant@mazars.it

Luca D'Onofrio

Partner

+39 348 3959947

luca.donofrio@mazars.it

Prof. Marco Micocci

Partner

+39 339 463 96 78

marco.micocci@mazars.it

Silvia Carrara

Senior Manager

+39 345 843 2336

silvia.carrara@mazars.it

Mazars Insight è pubblicato da Mazars Italia. L'obiettivo di questa pubblicazione è quello di informare gli utilizzatori degli sviluppi in ambito contabile. Mazars Insight non può in alcun modo essere associato, in tutto o in parte, a un'opinione emessa da Mazars Italia. Nonostante l'attenzione meticolosa nella predisposizione di questa pubblicazione, Mazars Italia non può essere ritenuta responsabile di qualsiasi errore o emissione contenuto in Mazars Insight.

La redazione di questa edizione è stata completata il 30 Marzo 2018.

© Mazars – Marzo 2018 - Tutti i diritti riservati