

Indberetning af regnskabs- og solvensoplysninger for skadesforsikringselskaber – vejledning til elektronisk udfyldelse af skemaer

Dette er en vejledning til at udfylde de årlige skemasæt FSA, FSB og FTB og det kvartalsvise skemasæt FSH.

Oversigt over elektroniske indberetningsskemaer til Finanstilsynet og de tilhørende frister

Årsindberetninger

Skemasæt til indberetning af solvensoplysninger og årsregnskabsoplysninger for skadesforsikringselskaber består af:

- Skemaerne FSA: Specifikationer fra årsregnskabet.
- Skemaerne FSB: Afvikling af erstatningshensættelser.
- Skemaerne FTB: Solvensindberetning.

Frister:

- FSA og FSB: De udfyldte skemaer sendes til Finanstilsynet senest den 15. marts.
- FTB: Fristen for indberetning er 20 arbejdsdage efter årets udløb.

Kvartalsindberetninger

Skemasæt til indberetning af kvartalsvise regnskabsoplysninger for skadesforsikringselskaber består af:

- Skemaerne FSH: Kvartalsregnskab.

Frist:

- FSH: Fristen for indberetning er 20 arbejdsdage efter kvartalets udløb.

Generelt om skemaerne FSA, FSB og FSH

Skemaerne skal udfyldes i overensstemmelse med reglerne i Finanstilsynets gældende bekendtgørelse om finansielle rapporter for forsikringselskaber og tværgående pensionskasser (herefter bekendtgørelsen), medmindre andet er angivet i vejledningen.

Bekendtgørelsen er hermed den væsentligste vejledning til udfyldelse af skemaerne. Denne vejledning sammenkobler kravene til skema-indberetningerne med bekendtgørelsens krav til årsrapporten via paragrafhenvvisninger.

Alle beløb skal indberettes i 1.000 kr.

Regler for brug af fortegn

Beløb, der påvirker resultatet negativt, opføres med negativt fortegn. Beløb, der påvirker resultatet positivt, opføres uden fortegn, idet positivt fortegn er underforstået.

I balanceskemaer opføres alle beløb som udgangspunkt uden fortegn.

Vejledningen indeholder dog supplerende retningslinjer for brug af fortegn for enkelte skemaer og skemasider.

Ændringer i det indberettede materiale

I tilfælde af, at der ikke er afholdt generalforsamling inden frist for indberetning af elektroniske kvartals- og årsregnskaber, er det muligt efterfølgende at rette i indberetningen.

Eventuelle ændringer indberettes senest samtidig med den reviderede og godkendte årsrapport, så det elektroniske regnskab er i overensstemmelse med årsrapporten¹.

Hvis I har mange rettelser til et skemasæt, skal det indberettes på ny. I disse tilfælde beder vi jer orientere os på finanstilsynet@ftnet.dk inden selve genindberetningen.

Vejledning til de enkelte skemaer

Skemasæt FSA: Resultatopgørelse, balance og specifikationer

Skemasæt til elektronisk indberetning af FSA består af skemaerne **BpiB, SftR, AN og Fopl**.

Bekendtgørelsen deler skadesforsikringskontrakter op i forsikringsklasser, mens FSA-indberetningen opdeler skadesforsikringskontrakter i brancher, der er anderledes end forsikringsklasserne. Følgende principper for opdeling af skadesforsikringskontrakter i brancher gælder:

- Skadesforsikringskontrakter, der henhører under flere brancher, opdeles i de relevante brancher, når det er muligt. Motorkøretøjsforsikring opdeles altid i ansvarsforsikring og kaskoforsikring.
- Er det ikke muligt at opdele en forsikringskontrakt, der henhører under flere brancher, opføres forsikringskontrakten under den branche, hvorunder den væsentligste del af risikoen henhører, jf. analog brug af bekendtgørelsens § 121, stk. 3.
- Forretning, hvor selskabet er direkte forpligtet overfor forsikringstageren, opføres som direkte forretning. Co-assurance er omfattet af begrebet direkte forretning, hvad angår den del, som selskabet dækker.
- Indirekte forsikring skal fordeles på skadesforsikring og livsforsikring, jf. bekendtgørelsens § 121, stk. 7. Den indirekte skadesforsikring skal underopdeles på proportional og ikkeproportional forsikring.
- Den proportionale indirekte forsikring fordeles på brancher og er altså ikke inkluderet i den direkte forsikring. Det er en afvigelse fra bekendtgørelsens krav til årsrapporten, jf. bekendtgørelsens § 121, stk. 2.

¹ Bortset fra manglende overensstemmelse som følge af, at årsrapporten er aflagt efter IFRS.

- Ved indirekte dansk forretning forstås forretning, hvor et forsikringselskab genforsikrer et andet dansk forsikringselskab.
- Ved indirekte udenlandsk forretning forstås forretning, hvor et forsikringselskab genforsikrer andre forsikringselskaber, der er hjemmehørende udenfor Danmark.
- Sumlinjer skal altid udfyldes, når en eller flere af de linjer, som sumlinjen opsummerer, indeholder beløb. Det gælder også, når sumlinjen alene gentager beløb fra en enkelt ovenstående linje.

BpiB Bruttopræmieindtægter fordelt på brancher

I kolonne 1 på **BpiB** opføres antallet af forsikringskontrakter, der var i kraft eller udløb ved regnskabsårets udgang.

I kolonne 2 på **BpiB** specificeres resultatposten *Bruttopræmier*. Summen på linje 30 i kolonne 2 på **BpiB** skal altså svare til selskabets samlede *bruttopræmier* i resultatopgørelsen i årsrapporten.

De ændringer i præmiehensættelserne, der kan henføres til valutaomregningsforskelle, og ændringer i den anvendte diskonteringsrate, opføres i kolonne 6 på **BpiB**. Det er også muligt at opføre ændringer i præmiehensættelserne som følge af overdragelser.

Beløbet på linje 30 i kolonne 7 på **BpiB** skal svare til selskabets *præmiehensættelser* i balancen i årsrapporten.

I kolonne 10 på **BpiB** opføres summen af beløbene i kolonne 2-9 på **BpiB**.

I kolonne 11 og 12 på **BpiB** opføres den del af *bruttopræmieindtægterne* (**BpiB**, kolonne 10), der kommer fra udenlandsk forretning.

Den udenlandske forretning fordeles på forretning tegnet af selskabets filialer i udlandet (kolonne 11) og forretning tegnet direkte af selskabet i Danmark (tjenesteydelsesforretning, kolonne 12).

SftR Specifikation af forsikringsteknisk rente

Skemaet udfyldes i overensstemmelse med bekendtgørelsens § 36.

SftR Specifikation af forsikringsmæssige driftsomkostninger

Skemaet specificerer posten *I alt forsikringsmæssige driftsomkostninger f.e.r.* i resultatopgørelsen, jf. bekendtgørelsens § 24.

Summen på linje 15 skal svare til selskabets *i alt forsikringsmæssige driftsomkostninger f.e.r.* i resultatopgørelsen i årsrapporten.

SftR Udgifter til besigtigelse, vurdering, bekæmpelse, begrænsning og behandling af skader

I feltet opføres interne og eksterne udgifter til besigtigelse og vurdering af skader, udgifter til bekæmpelse og begrænsning af indtrufne skader samt øvrige direkte og indirekte omkostninger forbundet med behandlingen af indtrufne skader, jf. bekendtgørelsens § 37, stk. 1.

Beløbet er indeholdt i *udbetalte erstatninger* i resultatopgørelsen i årsrapporten.

AN Afløbsresultat

I dette skema oplyses afløbsresultat brutto og f.e.r., jf. bekendtgørelsens § 110.

AN Nøgletal

Nøgletallene svarer til de nøgletal, som skal fremgå i årsrapporten, jf. bekendtgørelsens § 97 og bilag 10, med tilføjelse af solvensdækning. Solvensdækningen er forholdet mellem kapitalgrundlag og solvenskapitalkrav angivet i pct., jf. bekendtgørelsens § 136, stk. 2.

Nøgletallene skal kun indberettes for regnskabsåret.

Fopl Følsomhedsoplysninger (kun for gruppe 2-skadesforsikringselskaber)

Selskabet skal angive, hvordan forskellige hændelser påvirker egenkapitalen. Hændelserne er defineret som:

	Hændelse
1	Rentestigning på 0,7 procentpoint
2	Rentefald på 0,7 procentpoint
3	Aktiekursfald på 12 pct.
4	Ejendomsprisfald på 8 pct.
5	Valutakursrisiko (VaR 99,9 pct.)
6	Tab på modparter på 8 pct.

Skemasæt FSB: Afvikling af erstatningshensættelser – gruppe 2-forsikringselskaber

Skadesforsikringselskaber, der er gruppe 2-forsikringselskaber, skal hvert år elektronisk indberette afvikling af erstatningshensættelser til Finanstilsynet.

Skemasæt til indberetning af solvens består af skemaerne **AfBB**, **AfGB**, **AfBd**, **AfBa** og **AfBL**.

Skemasættet sendes til Finanstilsynet senest den 15. marts.

AfBB Afvikling af de fra sidste år overførte bruttoerstatningshensættelser fordelt på brancher - Brutto

Skemaerne specificerer afløbsresultatet i regnskabsåret fordelt på brancher.

Summen på linje 30 i kolonne 6 (Saldo*) skal svare til afløbsresultatet på bruttobasis i årsrapporten, jf. bekendtgørelsens § 110.

I kolonne 1 opføres *Erstatningshensættelser primo*.

I kolonne 2 opføres de beløb, der i løbet af regnskabsåret er betalt til dækning af skader, der er indtruffet før regnskabsårets begyndelse. Beløb, der i regnskabsåret er betalt for skader indtruffet i samme regnskabsår, må ikke indgå.

Kolonne 3 er kun relevant for selskaber med forsikringsmæssige forpligtelser i fremmed valuta. I kolonnen opføres de beløb, som forpligtelsen er ændret med i løbet af regnskabsåret som følge af ændringer i valutakurserne. For beløb, der er hensat primo regnskabsåret, og som fortsat er hensat ved dets udløb, opføres forskellen mellem beløbet opgjort til hhv. primo og ultimo valutakurs. For erstatninger, der er udbetalt i regnskabsåret, opføres forskellen mellem beløbet opgjort til hhv. primo og ultimo valutakurs anvendt ved betalingen.

I kolonne 4 opføres de beløb, som erstatningshensættelserne som følge af diskonteringen er ændret med fra primo til ultimo regnskabsåret eller fra primo til betalingstidspunkt.

I kolonne 5 opføres erstatningshensættelserne ved regnskabsårets slutning – dog kun den del af selskabets samlede erstatningshensættelser, der vedrører skader indtruffet før regnskabsårets begyndelse. Beløbet på linje 1 (*Arbejdsskadeforsikring*) skal indbefatte hensættelser for løbende ydelser.

I kolonne 6 opføres afløbsresultatet på bruttobasis for hver enkelt branche. Afløbsresultatet er beløbet i kolonne 1 minus beløbet i kolonne 2 og 5 med tillæg af beløbene i kolonne 3 og 4.

Linjerne 27-29 er kun relevante for selskaber, der driver indirekte forsikringsforretning. Afløbsresultatet indbefatter afløbsresultatet for de resultatførte præmieindtægter og provisioner fra tidligere år. Skemaerne indeholder ikke kolonner til den del af afløbsresultatet, der kommer fra præmier og provisioner i indirekte forsikring. Selskaber, der driver indirekte forsikring, skal derfor regulere beløbet i kolonne 2, så det indbefatter effekten af afløbet på præmier og provisioner, og så beløbet i kolonne 6 svarer til det afløbsresultat på bruttobasis, der er oplyst i årsrapporten efter § 110 i bekendtgørelsen.

AfGB Afvikling af de fra sidste år overførte genforsikringsandele af erstatningshensættelser fordelt på brancher - Genforsikringsandel

I skemaet opføres de genforsikringsbeløb, der svarer til tallene på **AfBB**, så afløbsresultatet f.e.r. for de enkelte brancher og totalt fremkommer ved at trække tallene i kolonne 6 på **AfGB** fra tallene i kolonne 6 på **AfBB**.

Det beregnede afløbsresultat f.e.r. for alle brancher skal svare til afløbsresultatet f.e.r., der er oplyst i årsrapporten efter bekendtgørelsens § 110.

AfBd Afvikling af sidste års bruttoerstatningshensættelser, direkte forretning

AfBd er en årgangsoptdeling af afløbsresultatet i de enkelte brancher. Der skal udfyldes et skema for hver branche, som selskabet har drevet direkte forretning indenfor. Det vil sige, at der skal udfyldes et årgangsoptdelt afviklingsskema med tilsvarende branchebetegnelse for hver branchelinje, der er udfyldt på skemaet **BpiB** i FSA-indberetningen.

For branchen Arbejdsskadeforsikring findes særlige skemaer til årgangsoptdeling af afløbsresultatet.

På skemaerne fordeles afløbsresultatet på 10 år tilbage i tiden efter de år, hvori skaderne indtraf. På linje 11 er regnskabsåret, linje 10 er året forud for regnskabsåret, etc.

I kolonne 1 opføres antallet af skader, der er anmeldt i regnskabsåret. Skader, der var ukendte før regnskabsårets begyndelse, medregnes ikke. Antallet fordeles på de år, hvori skaderne indtraf. På linje 11 opføres antallet af skader, der både er indtruffet og anmeldt i regnskabsåret. Linje 12 angiver dermed den samlede sum af skader, der er anmeldt i regnskabsåret – uanset, hvornår de indtraf.

I kolonne 2 opføres de samlede erstatningshensættelser ved regnskabsårets begyndelse fordelt på de regnskabsår, hvori skaderne, som hensættelserne skal dække, indtraf. Summen på linje 12 skal svare til de samlede erstatningshensættelser for branchen ved regnskabsårets begyndelse

I kolonne 3 opføres de erstatningsbeløb, der er betalt i regnskabsåret. Beløbene fordeles på de regnskabsår, hvori skaderne indtraf. Summen på linje 12 udgør det samlede beløb, der er betalt i erstatninger indenfor pågældende branche i regnskabsåret.

Kolonne 4 er alene relevant for selskaber med erstatningsforpligtelser i fremmed valuta. I kolonnen opføres ændring som følge af valutakursregulering fordelt på årgange.

I kolonne 5 opføres det beløb, som erstatningshensættelserne er ændret med i løbet af regnskabsåret som følge af diskonteringen.

I kolonne 6 opføres de samlede erstatningshensættelser for den pågældende branche fordelt på de regnskabsår, hvori skaderne indtraf.

I kolonne 7 opføres saldoen, altså afløbsresultatet for branchen i regnskabsåret fordelt på årgangene. Linje 12 er summen af alle saldi på linjerne 1-10. Summen i kolonne 7 skal svare til beløbet i den relevante branchelinje i **AfBB**.

I kolonne 8 opføres antallet af anmeldte skader, som ved regnskabsårets slutning endnu ikke var betalt, fordelt på de regnskabsår, hvori de indtraf.

AfBa Afvikling af sidste års bruttoerstatningshensættelser, direkte forretning Erhvervsforsikring. Anden erstatningshensættelse Branche: Arbejdsskadeforsikring
Skemaerne bruges til anden erstatningshensættelse for arbejdsskader.

På skemaet fordeles afløbsresultatet på 10 år tilbage i tiden efter de år, hvori skaderne indtraf. På linje 11 er regnskabsåret, linje 10 er året forud for regnskabsåret, etc.

I kolonne 1 opføres antallet af anmeldte skader i regnskabsåret. Skader, der var ukendte før regnskabsårets begyndelse, medregnes ikke. Antallet fordeles på de år, hvori skaderne indtraf. På linje 11 opføres antallet af skader, der både er indtruffet og anmeldt i regnskabsåret. Linje 12 angiver dermed den samlede sum af skader anmeldt i regnskabsåret, uanset hvornår de indtraf – bortset fra skader, til hvilke selskabet har hensat til løbende ydelser.

I kolonne 2 opføres de samlede erstatningshensættelser ved regnskabsårets begyndelse fordelt på de regnskabsår, hvori skaderne, som hensættelserne skal dække, indtraf. Summen på linje 12 skal svare til de samlede erstatningshensættelser for branchen ved regnskabsårets begyndelse – bortset fra skader, til hvilke selskabet har hensat til løbende ydelser.

I kolonne 3 opføres de beløb, der i regnskabsåret er overført til anden erstatningshensættelse fra hensættelser for løbende ydelser.

I kolonne 4 opføres de beløb, der i regnskabsåret er overført fra anden erstatningshensættelse til hensættelser for løbende ydelser.

I kolonne 5 opføres de erstatningsbeløb, der er udbetalt i regnskabsåret, fordelt på de regnskabsår, hvori skaderne indtraf. Summen på linje 12 udgør det samlede beløb, der i regnskabsåret er betalt i erstatninger for arbejdsskader, bortset fra løbende ydelser.

Kolonne 6 er alene relevant for selskaber med erstatningsforpligtelser i fremmed valuta. I kolonnen opføres ændring som følge af valutakursregulering opdelt på årgange.

I kolonne 7 opføres det beløb, som erstatningshensættelserne er ændret med i løbet af regnskabsåret som følge af diskonteringen.

I kolonne 8 opføres den samlede anden erstatningshensættelse (brutto) for arbejdsskader fordelt på de regnskabsår, hvori skaderne indtraf.

I kolonne 9 opføres saldoen, dvs. afløbsresultatet i regnskabsåret for anden erstatningshensættelse for arbejdsskader fordelt på årgange.

I kolonne 10 opføres antallet af de anmeldte arbejdsskader, som ved regnskabsårets slutning endnu ikke var udbetalt, fordelt på de regnskabsår, hvori de indtraf.

AfBL Afvikling af sidste års bruttoerstatningshensættelser, direkte forretning Erhvervsforsikring. Løbende ydelser Branche: Arbejdsskadeforsikring
Skemaerne udfyldes på samme måde som skemaet **AfBa**.

I kolonne 9 opføres forskellen mellem de hensatte beløb og de beløb, der i regnskabsåret er udbetalt som kapitalerstatninger.

Skemasæt FTB: Solvensindberetning – gruppe 2-forsikringselskaber

Skadesforsikringselskaber, der er gruppe 2 -forsikringselskaber, skal hvert år elektronisk indberette solvens til Finanstilsynet.

Skemasæt til elektronisk indberetning af solvens består af skemaerne **BeSk** og **OpBk**.

Skemasættet sendes til Finanstilsynet senest 20 arbejdsdage efter årets udløb.

Vejledning

Skemasættet FTB er udarbejdet til beregning af solvenskrav og opgørelse af basiskapital efter Finanstilsynets gældende bekendtgørelse om driftsplaner, planer for genoprettelse, finansieringsplaner og individuelt solvensbehov for forsikringselskaber (herefter solvensbekendtgørelsen). Solvensbekendtgørelsen er samtidig den væsentligste vejledning til udfyldelse af skemasiden **BeSk**.

Virksomhedens opgjorte individuelle solvensbehov opføres på linje 2 i **BeSk**. Beløbet opgøres i overensstemmelse med § 16 i solvensbekendtgørelsen.

På linje 3 i **BeSk** indberettes det højere individuelle solvensbehov, som Finanstilsynet har fastsat efter § 156, stk. 5, i lov om forsikringsvirksomhed. Feltet skal ikke udfyldes, hvis Finanstilsynet ikke har fastsat et højere solvensbehov for den pågældende virksomhed.

Skemasæt FSH: Kvartalsregnskab

Skemasæt til elektronisk indberetning af kvartalsregnskab består af skemaerne **Res** og **Bal**.

Skemasættet sendes til Finanstilsynet senest 20 arbejdsdage efter kvartalets udløb

Res Resultatopgørelse

Skemaet svarer til resultatopgørelsesskemaet jf. bekendtgørelsens bilag 4, og bekendtgørelsens afsnit II, §§ 23-26 og §§ 35-38, der beskriver indholdet af visse af resultatopgørelsens enkelte poster.

I forhold til skemaet i bekendtgørelsens bilag 4 er følgende poster tilføjet:

Linje 17 – Refusion fra tilknyttede virksomheder

Har virksomheden udført erhvervs- eller administrative opgaver for tilknyttede virksomheder, som afregnes på omkostningsdækkende basis, kan virksomheden i denne særskilte underpost opføre sit vederlag som et fradrag til hovedposten Forsikringsmæssige driftsomkostninger f.e.r, jf. bekendtgørelsens § 24, stk. 3.

Linje 33 – Resultat af ophørte aktiviteter

Denne post omfatter resultatet af en del af en virksomhed, der enten er blevet afhændet eller er klassificeret som besiddelse med henblik på salg, jf. bekendtgørelsens § 11, og som opfylder mindst én af følgende:

- udgør et identificerbart, betydeligt forretningsområde
- er en del af en samlet, koordineret plan for at afhænde et identificerbart, betydeligt forretningsområde eller geografisk område
- er en dattervirksomhed, som udelukkende er anskaffet med henblik på videresalg.

På linje 33 opføres f.eks. resultatet af dattervirksomheder og associerede virksomheder, som virksomheden kun besidder midlertidigt, og som afventer salg indenfor kort tid, hvor et salg er meget sandsynligt, jf. bekendtgørelsens § 55.

Bal Balancen

Skemaet svarer til balanceskemaet jf. bekendtgørelsens bilag 2, og bekendtgørelsens afsnit II, §§ 7-15 og §§ 19-22, der beskriver indholdet af hhv. visse af aktivsiden og visse af passivsiden enkelte poster.

Skemaet i bekendtgørelsens bilag 2 indeholder poster, der alene er relevante for livsforsikringsvirksomhed. Disse poster indgår ikke i dette skema.

Beløbene opføres som udgangspunkt uden fortegn. Beløb, der påvirker passivernes sum negativt, opføres dog med negativt fortegn. Et overført underskud på linje 51 opføres f.eks. med negativt fortegn.

Regnskabsperiode og nye selskaber

Referencer til regnskabsår er angivet som "år" eller "12-månedersperiode". Som udgangspunkt regnes altid bagud fra opgørelsestidspunktet.