

Artikkel II – skadeforsikring:

# Regnskapsføring i forsikringsforetak

Denne artikkelen bygger på artikkelen i Revisjon & Regnskap nr. 6 og 7 2021 om regnskapsføring i livsforsikringsforetak. Artikkelen redegjør kort for virksomhetsreglene og deretter gjeldende regnskapsregler for skadeforsikringsforetak. Vi fokuserer i denne artikkelen på praktisk anvendelse av reglene og hvordan regnskapene skal forstås.



Statsautorisert revisor/  
MSc in Business  
Jonas Røise  
Ernst & Young



Statsautorisert revisor/AFA/  
MSc in Economics and Business  
Administration  
Karoline Toften  
Ernst & Young



Statsautorisert revisor/AFA MBA  
Finn Espen Sellæg  
Ernst & Young

Innholdet i artikkelen står for forfatterens egen regning, og representerer ikke nødvendigvis Ernst & Youngs offisielle syn.

## Skadeforsikring

Mens livsforsikring handler om å dekke en persons inntektsbortfall, handler skadeforsikring i hovedsak om å dekke tap knyttet til ting og materielle verdier. Forsikringsvirksomhet innebærer at man går sammen om å fordele risiko for uønskede hendelser som medfører økonomisk tap for kundene. Forsikringsselskapet overtar økonomisk risiko for negative hendelser i fremtiden mot løpende betaling av en premie. Premien beregnes på grunnlag av risikoen for den forsikrede hendelsen og kostnaden som vil påløpe om hendelsen skjer. Premieinnbetalingene skal dekke de forventede fremtidige utbetalingene til forsikringsselskapets kunder i tillegg til administrative kostnader, eventuelle finanskostnader samt en fortjeneste for forsikringsselskapet.

### Virksomhetsinndeling og forsikringsprodukter

Et forsikringsforetak kan spesialisere seg innen ulike typer forsikringer, eller inndele sin virksomhet i ulike avdelinger. Inndelingen i virksomhetsområder foretas ofte basert på typen av kunder

og objekter som forsikres. Eksempelvis skiller man ofte mellom bedrifts- og privatkunder, og sjørelaterte forsikringer og andre forsikringer.

Deretter inndeles skadeforsikringsvirksomheten i ulike produkttyper. Typiske forsikringsobjekter for privatpersoner er for eksempel hus, hytte, innbo, bil eller båt. Tilsvarende for bedrifter kan eksempelvis være eiendom, kjøretøy, fabrikker eller installasjoner. I tillegg til skade på ting, omfatter skadeforsikring også forsikringsdekninger som i sin natur ligner mer på livsforsikring. Noen eksempler på dette er forsikringer knyttet til personskader i arbeidsforhold (yrkesskadeforsikring – som i Norge er pålagte forsikringer) eller ulykkes- og helseforsikringer.

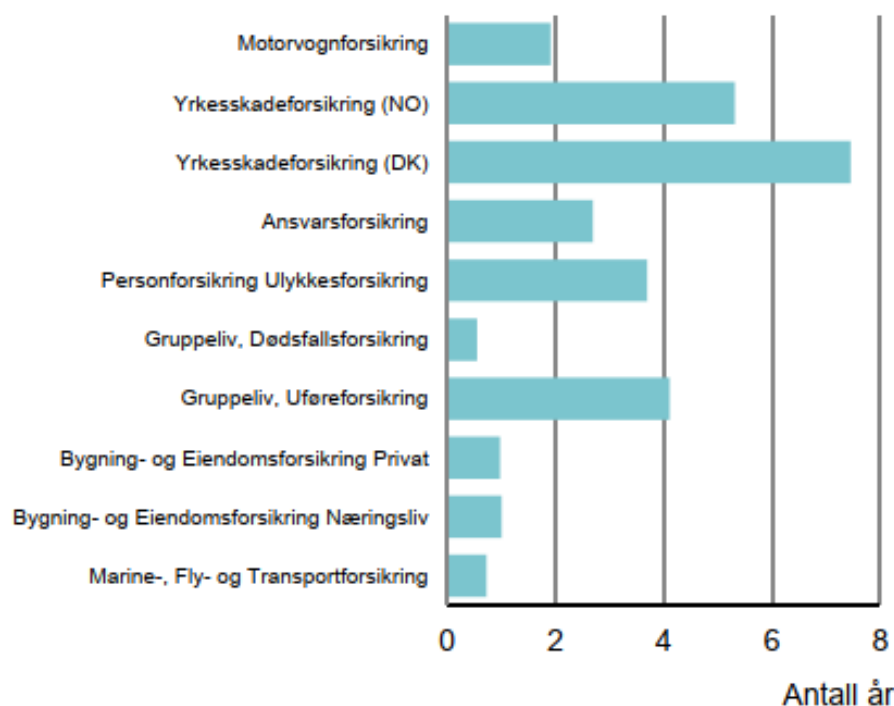
Innenfor de ulike forsikringsobjektene tilbys også ulike deknninger og deknningstyper. Forsikringskunden kan påvirke hva som dekkes av mindre skader gjennom størrelsen på egenandelen, og det settes normalt en øvre grense for hvor mye som dekkes ved en skade (dekningsnivå).

Enkelte forsikringer er pålagt. For kjøretøy er man for eksempel pålagt å ha en forsikringsdekning for skade som forvoldes mot andres eiendeler og personer involvert i ulykken (ansvarsforsikring). Slike ansvarsforsikringer har ubegrenset beløp for personskader. I tillegg kan man velge i hvilken grad man ønsker å forsikre sitt eget kjøretøy – omtalt som kasko.

### Forsikringsrisiko og risikostyring

I et forsikringsforetak er risikoen i hovedsak knyttet til at faktiske skadeutbetalinger blir høyere enn de forventede skadeutbetalingene som ligger til grunn for prissettingen og avsetningene i regnskapet. De ulike produktene som selges av skadeforsikringsforetakene kan inneha svært ulike risikoprofiler. For eksempel vil en bilskade typisk innebære en korthalet risiko fordi det går kort tid fra hendelsen skjer til pengene blir utbetalt og forholdet er endelig oppgjort. For andre produkttyper vil risikoen være langhalet fordi det går lang tid fra hendelsen skjer til det oppdages og/eller utbetales. Dette vil typisk gjelde for personskader knyttet til kjøretøy, yrkesskade eller uføredetek-

ninger. For slike forsikringer vil det være behov for større avsetninger i regnskapet for hendelser som ikke er meldt eller endelig oppgjort. Figuren under viser gjennomsnittlig tid fra hendelse til endelig oppgjør for ulike produktgrupper.



Figur 1: Gjennomsnittlig durasjon for forsikringsprodukter  
Kilde: Gjensidige Forsikring ASA – Årsrapport 2019

Videre er selskapene i mer eller mindre grad utsatt for periodiske systematiske skader (for eksempel knyttet til naturkatastrofer, uvær, perioder med spesielt glatte veier etc.) eller knyttet til spesielt store enkelthendelser som for eksempel en skade på en borerigg, en satellitt eller et kraftverk.

Risikostyring er en del av kjernevirksomheten i et skadeforsikringsforetak, og skiller gode og dårlige selskaper på kort og lang sikt. Selskapet vil kunne påvirke forsikringsrisikoen det påtar seg på ulike måter. Risikostyringen vil kunne gjennomføres som en del av inngåelsen av forsikringskontrakten («underwriting»), og etter at kontraktene er inngått. «Underwriting» handler om utvalg og utforming av produkttyper, valg av kunder/markeder og ikke minst riktig prissetting. Etter at kontrakten er inngått, må selskapene løpende følge opp resultatene i virksomheten og forsøke å motvirke effekter av moralsk hasard gjennom for eksempel aktiv rådgivning, skadefore-

byggende tiltak hos kundene, holdningskampanjer, utdeling av røykvarslere osv.

Utover forsikringsrisiko har skadeforsikringsforetakene også en betydelig risiko knyttet til finansavkastning. For å finansiere fremtidige forsikringsutbetalinger har selskapene en betydelig portefølje med midler til forvaltning. Mens livsforsikrings-selskapenes finansavkastning i stor grad tilfaller kundene (og dermed motsvares av endringer i forsikringstekniske avsetninger), tilfaller all avkastning i skadeforsikringsforetaket egenkapitalen. Det innebærer at de i utgangspunktet har større eksponering mot finansiell risiko til eierne. Selskapene må derfor styre sin virksomhet på en slik måte at forsikringsrisikoen og den finansielle risikoen motvirker hverandre – i den grad det er mulig. Utført på en god måte kan kapitalforvaltningen bidra til å stabilisere og dempe variasjoner i forsikringsvirksomheten.

### Gjenforsikring og forsikringspool innenfor skadeforsikring

For skadeforsikringsforetak er aktiv bruk av gjenforsikring (eller reassuranse) en svært viktig del av strategien og risikostyringen. Gjenforsikring innebærer at forsikringsforetaket overfører en del av erstatningsrisikoen til ett eller flere andre selskaper, slik at flere selskaper i realiteten går sammen om å dekke en risiko. Gjenforsikring bidrar til lavere risiko knyttet til store engasjementer eller spesielle risikoer som selskapet ikke ønsker eller kan bære på egen bok. Forsikringsforetaket står imidlertid fortsatt ansvarlig overfor forsikringstakeren i henhold til forsikringsavtalen, uavhengig av om risikoen er helt eller delvis avlastet gjennom gjenforsikringen. Internasjonalt er det en rekke selskaper som har spesialisert seg på salg av gjenforsikring (har ofte «Re-» i navnet, f.eks. Swiss Re, Munich Re), men gjenforsikring kan også selges av ordinære forsikringsforetak. For forsikringsforetak som selger gjenforsikring, er denne kontrakten i prinsippet akkurat det samme som en ordinær forsikringskontrakt, selv om den normalt har andre betingelser.

Gjenforsikring bidrar til avlastning av risiko og utjevning av årsresultater, noe som medfører at premier og resultater kan holdes relativt stabile. I tillegg sikrer selskapene seg mot betydelige effekter ved omfattende enkelthendelser som for eksempel naturskader eller tap av store enkelteideler som for eksempel et kraftverk. Uten gjenforsikringsdekning ville selskapet i slike tilfeller risikere å ikke være i stand til å gjøre opp sine erstatningsforpliktelser. Siden gjenforsikring avlaster risikoen, vil det også kunne være et viktig element i solvenskravene, og bidrar til å redusere egenkapitalbehovet for forsikringsforetaket.

Det finnes en rekke ulike varianter av gjenforsikring som benyttes i ulik grad av selskapene. Det viktigste for regnskapsavleggelsen er imidlertid å kartlegge hvilke avgitte gjenforsikringsavtaler selskapet har, da disse presenteres på en spesiell måte i regnskapet.

Når forsikringsforetak finner det hensiktsmessig med en felles opptreden for

å redusere risiko og/eller administrasjonskostnader, kan de sammen delta i en forsikringspool. Dette kan ofte være risikoer som forsikringsforetakene har til felles som for eksempel store naturskader. Deltakelse i en slik forsikringspool er derfor en annen måte det enkelte forsikringsforetaket kan redusere sin risikoeksponering på. Selskaper som deltar i en forsikringspool, forplikter seg til å overta en viss andel av risikoen inntil en øvre terskelgrense (grensen knytter seg ofte til markedsandel innenfor aktuelt risiko-område). Videre utøves koordinering og saksbehandling av poolordningen normalt av en selskapsnøytral administrasjon.<sup>1</sup>

Forsikringsforetak benytter ofte seg av en kombinasjon av reassuranse og poolordninger.

### Virksomhetsreglene i skadeforsikring

Både for samfunnet, det enkelte foretaket og forbrukerne bidrar skadeforsikringsforetak til stabilitet i økonomien. For at det skal være et velfungerende marked er det viktig at det foreligger et rammeverk som gjør at skadeforsikringsprodukter imøtekommer foretakenes og befolkningens behov for forsikring. I likhet med livsforsikring er skadeforsikring regulert av virksomhetsregler som følger av forsikringsvirksomhetsloven (virksomhetsreglene). Loven med tilhørende forskrifter danner rammeverket for hvordan forsikringsforetakene må forholde seg til alt fra forsikringsprodukter, opplysninger, kanselleringer av avtaler, kapitalforhold og rapporteringer til myndigheter.

Virksomhetsreglene regulerer informasjonsplikten selskapene har overfor sine kunder, og hvilken informasjonsplikt kundene har overfor forsikringsforetaket. Forsikringstakeren skal gi riktige og fullstendige opplysninger omkring faktiske forhold som er forsikret. Forsikring er et særpreget produkt, og kan være vanskelig å forstå for kunder som ikke har spesielle

kunnskaper om forsikring. Forsikringsavtaleloven regulerer hvilken informasjon kunden skal få, herunder opplysninger om vilkår og premie. Informasjonen skal også gi en orientering om forventede dekninger for forsikringen som er kjøpt.

### Premieberegning

Mens det for livsforsikringsforetak er angitt konkrete regler for premieberegning og oppfølging av dette fra Finanstilsynet, er det for skadeforsikringsforetak angitt mer generelle bestemmelser om premiefastsettingen. Selskapene er pålagt å ha premietariffer som tar hensyn til den risikoen selskapet påtar seg, og disse skal være tilgjengelige på en slik måte at kundene kan få informasjonen fra selskapet. Selskapet har ikke anledning til å forskjellsbehandle ulike kundegrupper, men de har lov til å benytte ulik premie for ulike kundegrupper når det er et objektivt grunnlag for dette basert på aktuarberegninger eller skadestatistikk. For eksempel kan selskapet skille på premier for bilforsikringer avhengig av biltype, bosted og alder. Kjønn er imidlertid ikke tillatt å ta inn som en faktor for premien til skadeforsikring.

### Kapitalforvaltning

Kapitalforvaltningen i et forsikringsforetak reguleres av finansforetakslovens kapittel 13. Eiendelene skal forvaltes på en forsvarlig måte og det skal vektlegges forsvarlig likviditet, sikkerhet, risikospredning og inntjening. Videre skal retningslinjer for kapitalforvaltningen (kapitalforvaltningsstrategien) og likviditetsstyringen fastsettes av styret og regelmessig gjennomgås.<sup>2</sup> Målet med kapitalforvaltningsstrategien er å sikre at kapitalforvaltningen utøves slik at kapitalen forvaltes forsvarlig i forhold til den risikoen selskapet er eksponert for. For å oppnå dette skal strategien omfatte selskapets overordnede retningslinjer for forvaltningen av selskapets midler som organisering, ansvarsforhold, styre- og ledelsesrapportering og uavhengig kontroll.

For skadeforsikringsforetak vil omfanget av midler til dekning av fremtidige

skadeutbetalinger avhenge av graden av langhalede forsikringer. Generelt vil omfanget av kapitalforvaltning være mindre i et skadeforsikringsforetak enn i et livsforsikringsforetak. I motsetning til et livselskap vil imidlertid et skadeforsikringsforetak være eksponert for hele resultatet av kapitalforvaltningen mot sin egenkapital.

### Solvensregler

Forsikringsforetakene er underlagt kapital- og soliditetskrav gjennom solvensreglene. Dette er regler som følger av EUs Solvens II-direktiv, og som skal sikre at selskapet ikke påtar seg for stor risiko og/eller har egenkapital som ikke er stor nok til å dekke sine forpliktelser i en stresset situasjon. Dette er nærmere omtalt i finansforetakslovens kapittel 14. Hovedprinsippet følger av § 14-7 som sier at forsikringsforetakene skal ha forsikringstekniske avsetninger til dekning av samtlige foreliggende forsikringsforpliktelser, og at de skal ha eiendeler til dekning av disse forpliktelsene. Etter § 14-10 skal solvenskapitalkravet dekke risikoen for tap av foretakets ansvarlige kapital, og dette skal beregnes slik at det er 99,5 % sannsynlig at det ikke oppstår forsikringsmessige og finansielle tap innenfor en periode på 12 måneder som går utover den kapitalen selskapet sitter på. Det skal derfor være mindre enn 0,5 % sannsynlighet for at et forsikringsforetak ikke klarer å dekke sine forpliktelser innenfor en periode på 12 måneder. En nærmere redegjørelse for solvensreglene faller utenfor formålet med denne artikkelen og omtales ikke nærmere her.

### Regnskapsføring i skadeforsikringsforetak

Regnskapsføringen i skadeforsikringsforetak er i likhet med livsforsikringsforetak regulert i egen forskrift, «forskraft om årsregnskap for skadeforsikringsforetak». Forskriften regulerer oppstillingsplanen som benyttes, og skiller seg fra «vanlige regnskaper» gjennom oppdelingen i (forsikrings) teknisk og ikke-(forsikrings)teknisk regnskap. Norske finanskonsern som

1 Forsikringspooler og reassuranse | Finans Norge.

2 Finansforetaksloven §13-10.

rapporterer konsernregnskap etter IFRS, presenterer også årsregnskapet for selskapsregnskapene til forsikringsforetakene som inngår i konsernet etter oppstillingsplanen regulert i årsregnskapsforskriften. Dette innebærer at disse selskapene er pålagt å ha ulike regnskapsspråk i konsernregnskapet og i selskapsregnskapene. Imidlertid er årsregnskapsforskriften tilpasset IFRS i stor grad, og forskjellen vil derfor ikke være så stor.

Årsregnskapsforskriften angir en rekke notekrav. Mange av disse er direkte henvisninger til notekravene i IFRS (for eksempel IFRS 13, IFRS 4, IFRS 9/IAS 39 IAS 37, IAS 38 og IAS 40), men det er i tillegg en rekke direkte særnorske notekrav i forskriften. Viktige områder er opplysninger om forsikringstekniske avsetninger og solvenskapitalkrav, resultat fordelt på bransjer og en resultatanalyse i henhold til de ulike elementene angitt i virksomhetsreglene. Det er gitt vesentlige lettelser i notekravene for selskaper som ikke inngår i IFRS rapporterende konsern, og som ikke har børsnoterte aksjer eller egenkapital.

IFRS 4 regulerer regnskapsføring av forsikringskontrakter i konsernregnskapet. I hovedsak innebærer den at det enkelte selskapet anvender praksis i tråd med lokal lovgivning, med enkelte minimumskrav. IASB har imidlertid publisert IFRS 17 *Forsikringskontrakter* som vil erstatte nåværende IFRS 4. Ikrafttreden av IFRS 17 er for regnskapsåret 2023. En nærmere redegjørelse av effektene av den nye standarden omtales ikke nærmere her. Regnskapsføring i selskapsregnskapet vil fortsatt følge årsregnskapsforskriften, og det er foreløpig uavklart hvordan den eventuelt vil tilpasses IFRS 17.

### Resultatregnskapet

Elementene som inngår i det forsikringstekniske resultatet, relaterer seg til forsikringsvirksomheten. Disse postene er premieinntekter for egen regning, erstatningskostnader for egen regning, forsikringsrelaterte driftskostnader og andre forsikringsrelaterte driftskostna-

der. Resultatet av de tekniske postene representerer avkastningen selskapet har som følge av den forsikringsrisikoen man har påtatt seg i perioden.

Skadeforsikringsforetakets ikke-tekniske resultat viser resultatet av investeringsaktivitetene og eventuelle andre inntekter og kostnader som ikke

direkte vedrører forsikringsvirksomheten.

Som gjennomgående eksempler for å illustrere fremstillingen, har vi tatt utgangspunkt i selskapsregnskapet til Gjensidige Forsikring ASA for 2019.

### Resultatregnskap Gjensidige Forsikring ASA

Millioner kroner	Noter	1.1.-31.12.2019	1.1.-31.12.2018
<b>Premieinntekter mv.</b>			
Opptjente bruttopremier	4	24.236,4	23.105,9
Gjenforsikringsandel av opptjente bruttopremier		(712,9)	(715,9)
<b>Sum premieinntekter for egen regning</b>		<b>23.523,5</b>	<b>22.389,9</b>
<b>Erstatningskostnader</b>			
Brutto erstatningskostnader	4	(16.662,5)	(15.973,9)
Gjenforsikringsandel av brutto erstatningskostnader		412,6	324,5
<b>Sum erstatningskostnader for egen regning</b>		<b>(16.249,9)</b>	<b>(15.649,4)</b>
<b>Forsikringsrelaterte driftskostnader</b>			
Forsikringsrelaterte adm.kostnader inkl. provisjoner for mottatt gjenforsikring og salgskostnader	7	(3.544,5)	(3.558,6)
Mottatte provisjoner for avgitt gjenforsikring og gevinstandeler		45,2	51,0
<b>Sum forsikringsrelaterte driftskostnader</b>		<b>(3.499,3)</b>	<b>(3.507,6)</b>
Andre forsikringsrelaterte driftskostnader		(12,7)	
<b>Resultat av teknisk regnskap</b>		<b>3.761,7</b>	<b>3.233,0</b>

### Premieinntekter for egen regning

Her presenteres selskapets totale omsetning fra forsikringskontrakter selskapet bærer risikoen for.

Som følge av at forsikringspremier inntektsføres i takt med forsikringsperioden, beregnes opptjente bruttopremier på følgende måte: Først tar man utgangspunkt i årets forfalte premie (beløp selskapet har mottatt/har til gode for forsikringsperiode som har påbegynt før periodens avslutning), før man deretter foretar en tidsavgrensning og periodiserer forfalt premie som gjelder kommende periode(r). For den andelen av årets forfalte bruttopremier som ikke er opptjent, gjøres det derfor en avsetning for ikke-opptjent premie (se beskrivelse under).

De fleste skadeforsikringsproduktene er basert på en forsikrings- og premieperiode på ett års varighet. Forsikringsavtalelovens (FAL) utgangspunkt er riktignok at forsikringstiden skal fastsettes ved avtale, men loven inneholder utførlige regler om fornying av forsikringer som gjelder for perioder på ett år eller mer. Etter FAL § 3-2 blir slike

forsikringer automatisk fornyet for en ny periode på ett år, med mindre en av partene velger å avslutte forsikringsforholdet ved varsel om oppsigelse. I praksis fremtrer derfor de fleste forsikringer som ettårige forsikringer i et løpende forsikringsforhold med oppsigelsesrett.

Som vi ser av eksempelregnskapet over, har selskapet avgitt en gjenforsikringsandel av opptjente premier. Dette presenteres på en egen linje med negativt fortegn, og representerer en periodisering av betalt premie til gjenforsikringsselskapet. Summen av disse to postene gir premieinntekter for egen regning. Ettersom avgitt gjenforsikringspremie presenteres på egen linje, er det lett å se selskapets gjenforsikringsomfang, og det gir regnskapsbrukeren innblikk i hvilken risiko selskapet tar for egen regning. Den prosentvise andel av selskapenes bruttopremier som avgis til gjenforsikring, er et mål for omfanget av skadeforsikringsforetakets gjenforsikringer.





*De fleste skadeforsikringsproduktene er basert på en forsikrings- og premieperiode på ett års varighet.*

### Erstatningskostnader

Under erstatningskostnader presenteres årets brutto erstatningskostnader, med fradrag for gjenforsikringsandel av brutto erstatningskostnader

Brutto erstatningskostnader omfatter betalte bruttoerstatninger, samt endring i brutto erstatningsavsetning (se under). Erstatningsutbetalinger omfatter alle utbetalinger til forsikringsforetakets kunder på skadeoppgjør, samt direkte og indirekte skadebehandlingskostnader. Dette omfatter både eksterne og interne kostnader som for eksempel lønn til medarbeidere i skadeoppgjørsavdelingen. Mottatte erstatninger fra gjenforsikringselskaper trekkes her ut som mottatte gjenforsikringer.

En nyttig kilde for å måle de faktiske erstatningskostnadene inneværende år er å se på selskapets avviklingsgevinster eller tap fra tidligere årganger. Fra notene til selskapet ser vi at avviklingsgevinstene var på henholdsvis MNOK 1 246 og MNOK 2 295 i 2019 og 2018. Dette betyr at avsetningene i tidligere år var for høye i forhold til

faktisk utfall og at disse avvikene tas til inntekt i 2018 og 2019. Disse tallene inngår i brutto erstatningskostnader i de respektive regnskapsårene.

### Forsikringsrelaterte driftskostnader

De forsikringsrelaterte driftskostnadene for et skadeforsikringsforetak knytter seg til forsikringsrelaterte administrasjonskostnader og omfatter ordinære kostnader som lønn, husleie og andre ordinære driftskostnader. Videre inkluderer posten provisjoner for mottatt gjenforsikring og salgskostnader redusert med mottatte provisjoner for avgitt gjenforsikring og gevinstandeler. Kostnader som direkte eller indirekte er relatert til skadeoppgjør, skal imidlertid klassifiseres som erstatningsutbetalinger. Som vi ser av resultatregnskapet, utgjør de forsikringsrelaterte driftskostnadene en relativt liten del av kostnadene i forhold til erstatningsutbetalingene. I tillegg fremkommer det en mindre post knyttet til Andre forsikringsrelaterte driftskostnader.

Etter regnskapsforskriften er det anledning til å balanseføre vesentlige direkte variable salgskostnader (ofte omtalt som DAC<sup>3</sup>), for eksempel honorarer til salgsgenter. Som for øvrige eiendeler må det gjøres en nedskrivningsvurdering. Ved balanseføring skal DAC kostnadsføres i takt med inntektsføring av premien, og over maksimalt fem år. Praxis i Norge er imidlertid å kostnadsføre disse løpende.

### Resultat av teknisk regnskap

Summen av postene over utgjør det tekniske resultatet og viser resultatet av den forsikringsrelaterte delen av virksomheten før skatt.

I eksemplet ser vi at det tekniske regnskapet for 2019 var noe høyere enn i 2018 (3 762 MNOK mot 3 233 MNOK). Den viktigste forklaringsfaktoren for endringen er at premieinntektene har økt mer enn erstatningskostnadene i 2019.

<sup>3</sup> Deferred Acquisition Costs.

**Ikke-teknisk regnskap**

I den ikke tekniske delen av regnskapet fremkommer poster som ikke er direkte knyttet til forsikringskontraktene. For et skadeforsikringsforetak er dette i hovedsak inntekter fra investeringer. Som vi ser av resultatet til selskapet, er det få andre inntekter og kostnader som inngår i det ikke-tekniske resultatet. Etter resultat av ikke-teknisk regnskap og samlet netto resultat (teknisk pluss ikke-teknisk resultat), kommer skattekostnad. Skattekostnaden er relatert til både den tekniske og ikke-tekniske delen av regnskapet.

Til slutt presenteres andre inntekter og kostnader som inngår i totalresultatet, samt skatteeffekten av disse postene. Andre resultatkomponenter kan være knyttet til enkelte verdiendringer på finansielle instrumenter tilgjengelig for salg, konstantstrømsikringer eller estimatavvik på selskapets pensjonsforpliktelse.

**Netto inntekter fra investeringer**

Inntekter fra investeringer i datterforetak, tilknyttede foretak og felleskontrollerte foretak	3.093,3	374,0
Nedskrivning av investeringer i datterforetak, tilknyttede foretak og felleskontrollerte foretak	(153,2)	(76,0)
Renteinntekt og utbytte mv. på finansielle eiendeler	1.000,8	1.043,1
Verdiendringer på investeringer	1.451,6	(494,7)
Realisert gevinst og tap på investeringer	(312,8)	143,2
Administrasjonskostnader knyttet til investeringer, herunder rentekostnader	(201,6)	(166,2)
<b>Sum netto inntekter fra investeringer</b>	<b>6</b>	<b>4.878,1</b>
Andre inntekter	12,7	10,3
Andre kostnader	(38,5)	(37,1)
<b>Resultat av ikke-teknisk regnskap</b>	<b>4.852,3</b>	<b>796,6</b>
<b>Resultat før skattekostnad</b>	<b>8.613,9</b>	<b>4.029,5</b>
Skattekostnad	9	(995,0)
<b>Resultat før andre inntekter og kostnader</b>	<b>7.460,3</b>	<b>3.034,5</b>

**Andre inntekter og kostnader****Andre inntekter og kostnader som ikke blir omklassifisert til resultatet**

Estimatendringer knyttet til ytelsesbaserte pensjonsordninger	10	(116,4)	(49,4)
Skatt på andre inntekter og kostnader som ikke blir omklassifisert til resultatet	9	29,1	12,3
<b>Sum andre inntekter og kostnader som ikke blir omklassifisert til resultatet</b>	<b>(87,3)</b>	<b>(37,0)</b>	

**Andre inntekter og kostnader som kan bli omklassifisert til resultatet**

Valutakursdifferanser fra utenlandsk virksomhet		(65,1)	3,2
Skatt på andre inntekter og kostnader som kan bli omklassifisert til resultatet	9	17,1	(0,7)
<b>Sum andre inntekter og kostnader som kan bli omklassifisert til resultatet</b>	<b>(48,0)</b>	<b>2,5</b>	
<b>Totalresultat</b>	<b>7.325,1</b>	<b>3.000,0</b>	

Som vi ser av resultat før skatt over, utgjør resultat fra ikke-teknisk regnskap over halvparten av overskuddet i 2019, noe som i hovedsak skyldes god avkastning på investeringene. Investeringsavkastningen er også den store driveren bak økningen i resultat før skatt fra 2018 til 2019.

Skadeforsikringsforetak er omfattet av finansskatten som ble innført fra og med 2017, slik at skattesatsen er 25 %. Som følge av fritaksmetoden vil normalt store deler av inntektene fra investeringene være fritatt fra beskatning, mens overskuddet fra den ordinære forsikringsvirksomheten vil komme til beskatning. Over tid vil derfor deler av inntektene være skattefrie, noe som gjør at den effektive skattesatsen i et forsikringsforetak normalt er lavere enn for mange andre

selskaper. I perioder med høy avkastning på investeringer vil følgelig skattekostnaden i prosent av resultat før skatt være lavere enn i perioder med svakere investeringsavkastning. Dette er også tilfellet i resultatet ovenfor, hvor skattekostnad i prosent av resultat før skatt utgjør 13,3 % og 24,7 % i hhv. 2019 og 2018.

**Balansen**

Store deler av eiendelssiden til et skadeforsikringsforetak består av investeringer, i form av obligasjoner og aksjer. I tillegg foreligger relativt store fordringer mot kunder og gjenforsikrings-selskaper. På gjeldssiden er det store avsetningsposter knyttet til selskapets forsikringsforpliktelse. Dette består av avsetning for ikke-opptjent bruttopremie og brutto erstatningsavsetning.

**Eiendeler**

Eiendelssiden av balansen i et skadeforsikringsforetak følger av oppstillingsplanen i årsregnskapsforskriften. Hoveddelen av eiendelssiden av balansen består av finansielle instrumenter som presenteres i tråd med de ulike kategoriene definert i IAS 39. Dette omtales ikke nærmere her.

En særskilt forsikringsrelatert post er gjenforsikringsandelen av brutto forsikringsforpliktelse. Dette er en fordring på reassurandørene knyttet til den delen av forsikringsforpliktelsene reassurandørene skal dekke. Gjenforsikring presenteres brutto i balansen slik at selskapets forpliktelse overfor forsikringstakerne og forsikringsforetakets fordring på reassurandørene presenteres hver for seg som henholdsvis en gjeld og en eiendel. Fordring på reassurandørene beregnes på samme måte som de forsikringstekniske avsetningene gjenforsikringen relateres til, hensyntatt betingelsene i gjenforsikringsavtalen. Vi ser under at selskapet også har øvrige eiendeler som «rett til bruk eiendel», goodwill, og andre immaterielle eiendeler. Disse er ikke nødvendigvis relatert til forsikringsvirksomheten og omtales derfor ikke ytterligere.

## Balanse – Gjensidige Forsikring ASA

Millioner kroner	Noter	31.12.2019	31.12.2018
<b>Eiendeler</b>			
Goodwill		2.950,1	1.846,6
Andre immaterielle eiendeler		1.026,0	1.013,0
Sum immaterielle eiendeler	11	3.976,2	2.859,5
<b>Investeringer</b>			
<i>Bygninger og andre faste eiendommer</i>			
Eierbenyttet eiendom	12	28,5	28,5
Rett-til-bruk eiendel	12	966,7	
<i>Datterforetak og tilknyttede foretak</i>			
Aksjer i datterforetak	5	2.063,8	3.832,7
Aksjer i datterforetak, holdt for salg	5		2.461,5
Aksjer i tilknyttede foretak og felleskontrollerte foretak	5	1.086,9	1.086,9
Rentebærende fordringer på datterforetak og felleskontrollerte foretak	13, 20	2.401,4	2.513,1
<i>Finansielle eiendeler som måles til amortisert kost</i>			
Obligasjoner som holdes til forfall	13		105,8
Utlån og fordringer	13, 15	14.714,8	15.471,3
<i>Finansielle eiendeler som måles til virkelig verdi</i>			
Aksjer og andeler (inkl. aksjer og andeler målt til kost)	13, 14	6.545,3	5.061,4
Obligasjoner og andre verdipapirer med fast avkastning	13	28.446,3	22.152,3
Ansvarlig lån	13	2,2	44,3
Finansielle derivater	13	934,1	577,9
Andre finansielle eiendeler	13	111,0	111,0
Gjenforsikringsdepoter			1.094,7
Sum investeringer		57.301,0	54.541,4
<b>Gjenforsikringsandel av brutto forsikringsforpliktelser i skadeforsikring</b>			
Gjenforsikringsandel av ikke opptjent bruttopremie	16	42,3	39,6
Gjenforsikringsandel av brutto erstatningsavsetning	16	554,5	473,6
Sum gjenforsikringsandel av brutto forsikringsforpliktelser i skadeforsikring		596,8	513,2
<b>Fordringer</b>			
Fordringer i forbindelse med direkte forretninger	13	6.843,3	6.323,5
Fordringer i forbindelse med gjenforsikring	13	23,7	75,5
Fordringer innen konsernet	20	7,1	339,6
Andre fordringer	13, 15	864,4	820,2
Sum fordringer		7.738,4	7.558,9
<b>Andre eiendeler</b>			
Anlegg og utstyr	12	189,8	203,7
Kontanter og kontantekvivalenter	13	1.796,1	1.656,4
Pensjonsmidler	10	241,8	155,2
Sum andre eiendeler		2.227,6	2.015,2
<b>Forskuddsbetalte kostnader og opptjente ikke mottatte inntekter</b>			
Andre forskuddsbetalte kostnader og opptjente ikke mottatte inntekter		37,7	46,2
Sum forskuddsbetalte kostnader og opptjente ikke mottatte inntekter		37,7	46,2
Sum eiendeler		71.877,7	67.534,4

## Forpliktelser og gjeld

På gjeldssiden av balansen er forsikringsforpliktelsene den klart vesentligste posten. Forsikringsforpliktelsene er de midlene selskapet har avsatt til dekning av selskapets forpliktelser mot forsikringstakerne.

## Avsetning for ikke-opptjent bruttopremie

Avsetning for ikke-opptjent premie (premieavsetning) er en avsetning for den delen av betalt premie som i prinsippet skal motsvare selskapets forventede fremtidige erstatningsansvar for ikke-inntruffne skadetilfeller og et marginpåslag. Det legges normalt til grunn at premien opptjenes jevnt over forsikringsperioden. Premien inntektsføres derfor normalt lineært. Gitt at selskapets premier er forsvarlige, vil den delen av premien som ikke er opptjent på beregningstidspunktet, gi et riktig

bilde av selskapets risiko og ansvar for skader som forventes å inntreffe i løpet av den gjensidige forsikringsperioden.

I tillegg til premieavsetningen krever årsregnskapsforskriften at det skal avsettes for ikke-avløpt risiko. Ikke-avløpt risiko er i forskriften definert som «selskapets forventede brutto erstatningskostnader skadeutbetalinger og forventede direkte og indirekte skadebehandlingskostnader for skadetilfeller som på balansedagen ikke er inntruffet, men som forventes å inntreffe i perioden frem til første hovedforfall, i den grad disse kostnader ikke kan anses å være dekket av avsetningen for ikke opptjent bruttopremie som forventes å inntreffe i perioden frem til neste hovedforfall, utover det som dekkes av premieavsetningen». Dette inne-

bærer at avsetningen for ikke-avløpt risiko er en ekstraavsetning dersom premienivået vurderes til ikke å være tilstrekkelig for å dekke gjenværende utbetalinger. Normalt vil det forventes ikke å være behov for en slik avsetning, men bestemmelsen kan anses å være en sikkerhetsventil for at avsetningene er tilstrekkelige. Bestemmelsen ble innført i forbindelse med nye virksomhetsregler, men innebar i realiteten ingen endring fra tidligere praksis. Gjensidige har ikke en slik avsetning og denne risikoen er da dekket inn gjennom premieavsetningen.

## Brutto erstatningsavsetning

Brutto erstatningsavsetning skal «tilsvare de forventede fremtidige brutto erstatningskostnader for alle skadetilfeller som på balansedagen er inntruffet, men ikke oppgjort». Videre skal avsetningen «omfatte forventede direkte og indirekte skadebehandlingskostnader i forbindelse med slike skadetilfeller», og det skal tas hensyn til forventede kostnadsøkninger. Beregningen til erstatningsavsetningen skal omfatte erstatningsansvar for skadetilfeller som er meldt til selskapet på beregningstidspunktet, men der erstatningsoppgjøret ikke er avsluttet (RBNS<sup>4</sup>). Videre skal erstatningsavsetningen dekke selskapets forventede ansvar for skadetilfeller som må antas å ha inntruffet før beregningstidspunktet, men som ikke er rapportert til selskapet av forsikringstakeren (IBNR<sup>5</sup>). Dette kan være skader som forsikringstakeren er klar over, men ikke har meldt inn til selskapet eller skader som er inntruffet, men som forsikringstakeren ennå ikke har oppdaget. Det må også tas høyde for skadetilfeller som er inntruffet i tidligere år og som det i og for seg er foretatt skadeoppgjør for, men som kan vise seg å innebære ytterligere erstatningsansvar for selskapet. Fordelingen mellom IBNR- og RBNS-avsetninger fremgår ikke av balansen, men blir nærmere presentert i noter til regnskapet.

<sup>4</sup> RBNS = Reported but not settled.

<sup>5</sup> IBNR = Incurred but not reported.



Beregningsmetoden for erstatningsavsetningene er ulik for RBNS- og IBNR-skader. RBNS-skader er kjente skadetilfeller hvor man lettere kan vurdere det totale skadeomfanget fra sak til sak. For beregning av IBNR-avsetninger benytter forsikringsforetakene seg av standard aktuarmodeller basert på selskapets og markedets skadehistorikk. Dette er skjønnsmessige estimater hvor forutsetningene som benyttes er helt sentrale for utfallet. Forsikringstekniske avsetninger diskonteres normalt ikke, og det er i forskriften angitt vilkår for når det er anledning til å diskontere.

IBNR-avsetningen for korthalet risiko er relativt liten, mens den for langhalet risiko kan utgjøre en stor andel av de totale erstatningsavsetningene. Beregningene foretas hovedsakelig på porteføljenivå, men også for enkeltkontrakter dersom det er store kontrakter med spesielle risikoer. Sentralt i prosessen for estimering av IBNR-avsetningen er justering av modellen med bakgrunn i erfaringstall og informasjon om porteføljeutviklingen. Dersom man ser endringer i skadeantall eller skadekostnader fra tidligere perioder, må modellen justeres. Det er ulike statistiske modeller som benyttes, og hvilken modell som velges, avhenger av hvilken skadehistorikk og informasjon omkring forsikringsproduktet som foreligger.

Med et presist estimat på IBNR-avsetningen er det enklere for selskapet å fastsette avsetningen knyttet til småskadene. Dette da man benytter gjennomsnittlig anslått utbetaling på en liten skade til å estimere den totale avsetningen. Det sentrale estimerings-spørsmålet for småskadene, også omtalt som frekvensskader, er antallet som legges til grunn i beregningen. For storskadene er det vanskeligere å estimere da storskader medfører større utslag når de først inntreffer, og tilsvarende lavere erstatninger hvis det blir færre storskader enn antatt.

Et skadeforsikringsforetaks evne til å treffe på sine erstatningsavsetninger kan måles gjennom selskapets avviklingsresultater. En avviklingsgevinst

innebærer at man har avsatt for mye på en skade eller en forsikringsårgang i tidligere år. Selskapene må opplyse i noter til regnskapet hvor stor andel av årets skadeutbetalinger som er knyttet til hendelser i regnskapsåret og hvor mye som er knyttet til tidligere år. Denne informasjonen vil over tid være interessant for å kunne analysere om selskapet over- eller undervurderer sine forsikringsavsetninger.

Forsikringstekniske avsetninger (også kalt «forsikringsforpliktelse»), skal som omtalt over beregnes og presenteres brutto. Deretter skal andelen av de fremtidige forsikringsutbetalingene som skal dekkes av de inngåtte gjenforsikringsavtalene, beregnes. Dette er en fordring som innregnes og presenteres som en eiendel i balansen.

Millioner kroner	Noter	31.12.2019	31.12.2018
<b>Forsikringsforpliktelser brutto i skadeforsikring</b>			
Avsetning for ikke opptjent bruttopremie	4, 16	10.003,0	9.399,6
Brutto erstatningsavsetning	4, 16	27.693,3	28.769,8
Avsetning for premierbatter og andre gevinstavtaler		77,3	75,4
<b>Sum forsikringsforpliktelser brutto i skadeforsikring</b>		<b>37.773,6</b>	<b>38.244,9</b>
<b>Avsetninger for forpliktelser</b>			
Pensjonsforpliktelser	10	608,1	559,9
Forpliktelser ved periodeskatt	9	984,6	591,3
Forpliktelser ved utsatt skatt	9	1.391,4	1.289,0
Andre avsetninger for forpliktelser	19	294,5	316,5
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>3.278,5</b>	<b>2.756,7</b>
<b>Forpliktelser</b>			
Forpliktelser i forbindelse med direkte forsikring	13	380,9	381,5
Forpliktelser i forbindelse med gjenforsikring	13	46,1	40,9
Finansielle derivater	13	641,0	869,9
Avsatt utbytte		6.125,0	3.550,0
Andre forpliktelser	12, 13, 19	3.711,2	2.766,0
Forpliktelser til datterforetak og tilknyttede foretak	13, 20	56,7	104,9
<b>Sum forpliktelser</b>		<b>10.960,9</b>	<b>7.713,3</b>
<b>Påløpte kostnader og mottatte ikke opptjente inntekter</b>			
Andre påløpte kostnader og mottatte ikke opptjente inntekter	13, 19	354,2	332,3
<b>Sum påløpte kostnader og mottatte ikke opptjente inntekter</b>		<b>354,2</b>	<b>332,3</b>
<b>Sum egenkapital og forpliktelser</b>		<b>71.877,7</b>	<b>67.534,4</b>

Finansforetakslovens §14-7 krever at et skadeforsikringsforetak til enhver tid skal ha forsvarlige forsikringstekniske avsetninger til dekning av samtlige foreliggende forsikringsforpliktelser. Kravet til forsikringsmessige avsetninger er en grunnpilar i regelverket som skal sikre selskapenes soliditet og evne til å oppfylle de forsikringsforpliktelsene de har påtatt seg. Reglene for beregning av de forsikringstekniske avsetningene selskapet til enhver tid må ha, er derfor en meget viktig del av lov- og forskriftsverket for skadeforsikringsforetakene. Avsetningene kan aldri være under minstekravene fastsatt av Finanstilsynet.

De forsikringstekniske avsetningene, som redegjort for over, utgjør størstedelen av forpliktelsene for et forsikringsselskap. Av balansen til selskapet ser vi at disse utgjør over 71 % av selskapets totale gjeld i 2019 og 76 % i 2018. Brutto erstatningsavsetning

utgjør den klart største delen av avsetningene med 73 % av de forsikringstekniske avsetningene i 2019 og 75 % 2018. Premieavsetningen utgjør 26 % av de forsikringstekniske avsetningene i 2019 og 25 % 2018.

### Egenkapital

I tillegg til de ordinære egenkapitalpostene som følger av aksjeloven (eller tilsvarende for andre selskapsformer), har forsikringsforetakene enkelte spesielle avsetninger/fond som en del av egenkapitalen. Dette gjelder eksempelvis fond for vurderingsforskjeller, fond for urealiserte gevinster, avsetning til naturskadepkapital og avsetning til garantiordning. I regnskapsmessig forstand er disse postene å anse som opptjent egenkapital, men selskapsrettslig anses disse som avsetninger. For kapitaldekning og solvensberegning kan kun deler av disse egenkapitalpostene medtas etter nærmere angitte regler.



Tilsvarende gjelder for langsiktig gjeld klassifisert som ansvarlig lånekapital.

#### Naturskadepool

Alle selskaper har i forsikringskontraktene vanligvis ansvar for de naturskadene som rammer forsikringstakere. Norsk Naturskadepool sørger imidlertid hvert år for at de samlede erstatningene for naturskader på landsbasis blir fordelt mellom de selskapene som plikter å være medlem av poolen. Dette innebærer at det foreligger solidaritet i den interne fordelingen av kostnaden som påløper for slike skader mellom selskapene. Hvert selskap fortar avsetninger til naturskadefond, som klassifiseres som en del av selskapets egenkapital.

Poolordningen innebærer også at det skjer en geografisk utjevning av naturskadekostnadene mellom samtlige forsikringstakere. Naturskadepremien ligger på samme nivå for kunder som bor i områder med høy risiko for naturskade som for kunder i områder hvor naturskaderisikoen er vesentlig lavere. Premiesystemet medfører også at det skjer en utjevning av naturskadekostnadene mellom ulike bransjer og grupper som tegner brannforsikring, for eksempel mellom næringslivskunder og privatkunder.

Naturskadeavsetningen kan sees på som en sikkerhetsavsetning for naturskader. Dette er bakgrunnen for at avsetningen til naturskadefondet regnes som egenkapital. Størrelsen på naturskadeavsetningen er av betydning for vurdering av solvenskapitalen, og følgelig også ratingbyråenes vurdering av soliditeten til selskapet.

#### Garantiavsetning

Selskapene er pliktige til å foreta avsetninger til garantiordningen for skadeforsikringsforetak. Garantiordningen skal sikre at erstatningskrav til forsikrede og skadde tredjemenn faktisk blir utbetalt selv om selskapet som har forsikringen ikke er i stand til å utbetale erstatningen. Garantiordningen har adgang til å innkalle kapital fra selskapene ved behov. Selskapenes maksimale ansvar utgjør 1,5 prosent av siste tre års opptjente bruttopremie. Avsetning til garantifondet innregnes som en del av egenkapitalen.

Millioner kroner	Noter	31.12.2019	31.12.2018
<b>Egenkapital og forpliktelser</b>			
<i>Innskutt egenkapital</i>			
Aksjekapital		1.000,0	1.000,0
Egne aksjer		(0,0)	(0,1)
Overkurs		1.430,0	1.430,0
Fondsobligasjoner		1.002,3	1.000,5
Annen innskutt egenkapital		67,4	58,2
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>3.499,6</b>	<b>3.488,6</b>
<i>Opptjent egenkapital</i>			
<i>Fond mv.</i>			
Naturskadepool		2.676,3	2.491,1
Garantiavsetning		676,3	653,9
Annen opptjent egenkapital		11.459,6	10.655,3
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>14.812,2</b>	<b>13.800,3</b>
<b>Sum egenkapital</b>	<b>17</b>	<b>18.311,9</b>	<b>17.288,9</b>
Ansvarlig lån	13, 18	1.198,6	1.198,3

Vi ser fra balansen til Gjensidige at avsetningene som klassifiseres som egenkapital, utgjør ca. 18 % av den totale egenkapitalen. I tillegg har selskapet ansvarlig lån som kan inngå i selskapets ansvarlige kapital og solvensgrunnlag.

#### Nøkkeltall og regnskapsanalyse

For å analysere resultatene i et skadeforsikringsforetak er det en rekke ulike innfallsvinkler. For det første vil sentrale nøkkeltall knyttet til kapitaldekning og solvenskapital ha stor betydning for et forsikringsforetaks økonomiske stilling. Dersom et foretak nærmer seg grensene satt av Finanstilsynet, vil dette kunne begrense selskapets handlingsrom, og i gitte tilfeller risikere at selskapet må innhente ny kapital. Dette ønsker man å unngå og derfor er oppfølging på slike nøkkeltall sentralt. Tilsvarende er likviditetsbeholdninger viktige indikatorer på et forsikringsforetaks økonomiske stilling og mulighet for å stå gjennom en stor eller liten krise. Mål på likviditet fastsettes ofte som tilgjengelige betalingsmidler i forhold til forsikringstekniske avsetninger.

Videre vil resultatutviklingen ofte være forskjellig innenfor ulike forsikringsprodukter og innenfor ulike bransjer. Det gis derfor ofte resultatoppstillinger fordelt på denne måten.

#### Sentrale nøkkeltall

Skadeforsikringsforetakenes økonomi og soliditet over tid avhenger først og fremst av de årlige resultatene fra selve forsikringsvirksomheten. Utviklingen analyseres ved å se på selskapets skadeprosent i det enkelte år sammenholdt med kostnadsprosenten. Summen av disse betegnes Combined Ratio (CR) og er et viktig nøkkeltall for analyse i forsikringsbransjen. CR er en total-kostnadsprosent beregnet i forhold til premieinntektene fra virksomhet for egen regning, hvilket medfører at jo lavere CR, desto bedre inntjening har selskapet fra forsikringsvirksomheten.

Skadeprosenten er årets erstatningskostnader for egen regning sett i forhold til premieinntekter for egen regning. Skadeprosent er et viktig nøkkeltall da det gir et godt grunnlag for å vurdere resultatet av forsikringsvirksomheten i det enkelte år og for å vurdere utviklingen over tid. Den viser hvor stor del av opptjent premie for egen regning selskapet må bruke til drift og til dekning av erstatningskostnader for skader for egen regning som

har inntruffet i løpet av premieperioden, dvs. om det økonomiske resultatet av selve forsikringsvirksomheten er positivt eller negativt.

Kostnadsprosenten er forsikringsrelaterte indirekte kostnader som inngår i det tekniske regnskapet, sett i forhold til premieinntekter for egen regning. Man ser her på forsikringsforetakets ordinære kostnader, dvs. ikke på erstatningsutbetalinger på forsikringskontraktene. Dette nøkkeltallet brukes for sammenligning mot andre forsikringsforetak, og kan gi indikatorer om hvor effektivt et forsikringsforetak drives.

**Historisk utvikling**

En CR på over 100 % tilsier at selskapet taper på sin forsikringsvirksomhet og et eventuelt positivt resultat vil da

ofte avhenge av avkastningen knyttet til investeringsaktiviteten. Vi ser av tabellen under at i perioden 2006–11 hadde norske skadeselskaper en gjennomsnittlig CR på over 90 %, mens det for perioden 2011–17 var en klar forbedring som resulterte i lavere CR. De siste årene har det imidlertid vært en økning i CR igjen. Dette kan muligens gjenspeile markedssituasjonen i dag hvor forsikringsobjekter ofte har økende grad av kompleksitet og teknologi, samtidig som forsikringsforetakene har mindre oppgjørshistorikk med disse produktene, hvilket igjen kan medføre at selskapene må tilpasse prissettingen i forsikringstilbudene. Det har eksempelvis vært en vesentlig økning i salg av el-biler de siste årene, hvor skadeomfang og erstatningsutbetalinger vil være annerledes enn for

tradisjonelle motorvogner. Et annet eksempel er økende grad av ekstremvær som på kort sikt vil ha negativ effekt på nøkkeltallet.

Av tabellen ser vi at resultatgraden varierer relativt mye fra år til år, noe som har sammenheng med resultatet fra selskapenes investeringsavkastning. Tider med dårlig utvikling i finansmarkedene gir lavere resultatgrader, og dette kommer særlig til synet i årene 2007–08 da det var en finanskrisen. Dette viser at skadeforsikringsforetakenes resultater er relativt korrelerte med utviklingen i finansmarkedet, noe som er naturlig da store deler av balansen består av investeringer.


	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020*
<b>Nøkkeltall / Key figures</b>															
Combined ratio / Combined ratio	90,9	93,4	93,8	95,7	92,2	91,7	87,1	86,0	84,4	85,1	85,4	86,7	90,5	93,1	91,3
Skadeprosent / Loss ratio	68,2	71,7	71,2	72,9	71,4	72,4	69,4	69,1	67,2	69,5	68,0	68,0	71,9	74,6	72,5
Kostnadsprosent / Cost ratio	22,7	21,7	22,6	22,8	20,8	19,3	17,7	16,9	17,2	15,5	17,5	18,7	18,6	18,4	18,8
Resultatgrad / Profit margin	20,9	9,0	3,9	19,2	20,2	12,3	26,1	24,0	26,5	23,1	24,3	24,3	12,3	24,5	19,5
Soliditetsgrad / Solvency ratio	146,7	149,5	131,5	138,4	148,8	131,5	136,1	127,6	130,9	134,0	124,6	127,2	117,8	117,1	114,9
Reservegrad / Reserves ratio	154,3	168,2	157,7	158,8	160,4	166,1	160,2	163,1	188,9	183,4	177,5	177,6	174,9	165,6	161,1
<b>Forvaltningskapital / Total assets</b>	<b>142 630</b>	<b>166 719</b>	<b>175 497</b>	<b>180 518</b>	<b>190 069</b>	<b>192 992</b>	<b>202 988</b>	<b>210 501</b>	<b>227 769</b>	<b>239 805</b>	<b>238 160</b>	<b>243 356</b>	<b>246 143</b>	<b>258 767</b>	<b>270 514</b>

\*2020 - foreløpige tall / \*2020 - provisional figures  
Kilde: Finans Norge

**Kilder:**

- Årsregnskap Gjensidige Forsikring ASA.
- [www.finansnorge.no/statistikk/skadeforsikring/bransjeregnskap/](http://www.finansnorge.no/statistikk/skadeforsikring/bransjeregnskap/)

**Løsning på kryssord s. 15.**



	HØVEDSTAD	FORBEREDES I DISSE DAGER	MIDLER TIL DEKNING	RA	LEIREN (SOL-TØRNET)	RA	OCEAN	ZH									
	→ P	Å	→ V	I	D	D	A	↓									
	A	→ R	I	S	SØNN AV (IRSK)	O	AVIS	V	G								
	KO. TEGN SVOVEL	S	KLESPLAGGET	E	ENTYPE INSTRUMENT	B	E	FISKEVÆR I LOFTET	→ Å								
	NAKEN MODEL	A	K	T	BLÅSER POPULÆRT	E	L	E	R								
FORRETNINGEN	AKSJE-GEVINST	REP	BLØTT-ERSTAND RUSSEK ELV	↓ A	IN-SOL-VENT	SKRAL-ROP-ING	K	V	I	N	→ I	N	G	INDISK LANDS-BY	↓		
↓	B	U	T	I	K	K	E	S	L	ROBERT TALL 500	N	LAND-TUNGE	E	I	D		
GRUPPE MED ORGANISMER	T	A	K	S	O	N	AIS (ENG-ELSK)	L	T	↓	S	S	P	E			
KIOSK	B	U	RA-DYR	SØR-AFRIK. FOR-FATTER	N	ARKADEFERNT BULDER	B	U	E	NETT-BRETT	A	GOLF-SLAG OVERSE	P	U	T		
SOARM	Y	PUBLISERT	U	T	K	O	BRI-TISK ØY	T	→ N	I	N	G	E	R	↓		
↓	I	T	EN "OLE" TIKKE INN	B	R	U	M	M	FROSS-ET VANN	PLATT-FORM	P	A	L	L	KJENT SVING I TRAFIKKEN		
FUNNSTED I CHILE	T	U	L	O	R	ELSK-VERDIG	A	I	M	A	B	E	L	BILKO. TEGN ØSTERRIKE	↓		
	R	E	T	U	K	S	Ø	N	S	←	D	E	M	←	A	←	N