

Актуарний звіт

за 2020 рік

Я, Федорова Світлана Вікторівна, актуарій, свідоцтво №1365 (реєстраційний номер 01-034) від 02.08.2018, видане відповідно до розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, (далі - актуарій), щодо страхових резервів страховика

Товариство з додатковою відповідальністю "Страхова компанія УНІК" (далі - Страховик):

(далі в одному із тверджень ставиться позначка "")

підтверджую адекватність зобов'язань станом на 31.12.2020 (звітна дата);

зазначаю про необхідність доформування страхових резервів для забезпечення адекватності зобов'язань у розмірі _____ тис. грн.

Під адекватністю зобов'язань Страховика передбачаю достатність визнаних страхових зобов'язань для здійснення майбутніх страхових виплат та/або виплат викупних сум за укладеними договорами страхування, та витрат, пов'язаних з виконанням таких договорів.

Детальна інформація щодо адекватності зобов'язань Страховика надається у формі 1 для страховика, що здійснює страхування, інше, ніж страхування життя.

Також надаю рекомендації Страховику щодо:

1) стресостійкості та оцінки достатності капіталу з точки зору очікуваної платоспроможності страховика.

✓ Відповідно до звітних даних Страховика його активи є достатніми для виконання поточних та потенційних зобов'язань перед страхувальниками. Страховик виконує вимоги платоспроможності страховика. Відповідно до звітних даних Страховика величина фактичного запасу платоспроможності суттєво перевищує нормативний запас платоспроможності, що робить Страховика стресостійким до несприятливих подій.

2) методів оцінки страховиком своїх зобов'язань
відсутні

3) страхових тарифів страховика
відсутні

4) витрат на ведення справи страховика

✓ Рекомендується відобразити в обліковій політиці склад витрат, які Страховик відносить до непрямих витрат на врегулювання збитків і до витрат на супровід діючих договорів страхування, для подальшого врахування кожного виду витрат при перевірці адекватності резервів.

5) витрат, пов'язаних з укладанням та пролонгацією договорів страхування (аквізиційних витрат)
відсутні

6) інших обставин, що можуть мати значний вплив на страховика з актуарної точки зору.

✓ Неповнота та неточність вхідних даних, виявленні після складання цього Звіту.

✓ Непередбачені несприятливі умови в середовищі здійснення медичного страхування та страхування медичних витрат, наприклад, епідемії захворювань, можуть вплинути на результати оцінки зобов'язань.

Інформація щодо врахування страховиком рекомендацій актуарія (актуаріїв), наведених у актуарному звіті за попередній звітний період (попередні звітні періоди)

Страховик вперше проводить актуарне оцінювання у форматі Актуарного звіту.

Форма 1. Інформація про адекватність зобов'язань страховика, що здійснює страхування, інше, ніж страхування життя

Таблиця 1. Результат перевірки адекватності зобов'язань страховика щодо сформованих страховиком резерву незароблених премій та резерву заявлених, але не виплачених збитків, збільшеного на розмір резерву збитків, які виникли, але не заявлені, якщо такий резерв формується страховиком (далі - резерв збитків)

| Вид страхування* | Розмір сформованого страховиком резерву незароблених премій, тис. грн | Різниця між оцінкою адекватності зобов'язань, здійсненої актуарієм щодо резерву незароблених премій, та розміром сформованого страховиком резерву незароблених премій, тис. грн, що визначається відповідно до колонки 8 таблиці 2 форми 1 | Розмір сформованого резерву збитків, тис. грн | Різниця між оцінкою адекватності зобов'язань, здійсненої актуарієм щодо резерву збитків, та розміром сформованого страховиком резерву збитків, тис. грн, що визначається відповідно до колонки 6 таблиці 3 форми 1 | Сукупний розмір дефіцитів резерву незароблених премій та резерву збитків, тис. грн, що визначається як $\max\{0; (3)\} + \max\{0; (5)\}$ | Різниця між сумою оцінок адекватності зобов'язань, здійсненої актуарієм щодо резерву незароблених премій та резерву збитків, та сумою сформованих страховиком резерву незароблених премій та резерву збитків, тис. грн, що визначається як $(3) + (5)$ |
|--|---|--|---|--|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) | 39,3 | (24,7) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | (24,7) |
| Інші види страхування** | 0,4 | (0,4) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | (0,4) |
| Разом за всіма видами | 39,7 | (25,1) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | (25,1) |

* В таблицях 1-4 за видами страхування, розмір страхових резервів за якими становить менше 5 відсотків загального розміру страхових резервів за всіма видами, але не більше 10 відсотків сумарно за такими видами від страхових резервів за всіма видами, сума, на яку необхідно збільшити страхові резерви за результатом перевірки адекватності зобов'язань страховика, наводиться сукупно, при цьому у наведених таблицях поєднуються відповідні рядки колонок.

Враховуючи вищезазначену Примітку *, результати перевірки адекватності зобов'язань Страховика наводяться сукупно за наступними резервними групами (далі – групи) із зазначенням сумарної частки страхових резервів від страхових резервів за всіма видами:

** Сумарна частка – 0,96%, добровільні види: Страхування майна; Страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ;

Страхування відповідальності перед третіми особами

Пояснення щодо результатів перевірки адекватності зобов'язань страховика щодо сформованих страховиком страхових резервів (заповнюється на розсуд актуарія в разі необхідності):

Перевірка адекватності зобов'язань Страховика проведена за кожним видом страхування окремо на базі продовження діяльності; майбутні грошові потоки не дисконтувались, оскільки відсутні значні довгострокові напрямки діяльності. За поточний рік, в цілому, виплати за страховими випадками були відсутні. Перевіркою адекватності резервів незароблених премій та резерву збитків встановлено профіцит резервів, тобто, сформовані Страховиком страхові резерви перевищують найкращу поточну оцінку. Результати перевірки відповідності визнаних страхових зобов'язань свідчать про достатність величини сформованих резервів для покриття майбутніх витрат та збитків за діючими на звітну дату договорами страхування. Актуарій вважає, що *страхові резерви сформовані в достатній мірі і адекватні прийнятим страховим зобов'язанням, і на звітну дату не потребують доформування.*

Таблиця 2. Результати перевірки адекватності зобов'язань страховика щодо резерву незароблених премій

| Вид страхування* | Розмір сформованого страховиком резерву незароблених премій, тис. грн | Відстрочені аквізиційні витрати, тис. грн | Поточна вартість майбутніх грошових потоків за договорами страхування, тис. грн | Поточна вартість майбутніх страхових виплат за договорами страхування, тис. грн | Поточна вартість майбутніх витрат на врегулювання збитків за договорами страхування, тис. грн | Поточна вартість майбутніх доходів від реалізації регресних вимог, тис. грн | Різниця між оцінкою адекватності зобов'язань, здійсненої актуарієм щодо резерву незароблених премій, та розміром сформованого страховиком резерву незароблених премій, тис. грн |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) | 39,3 | 0,0 | 14,6 | 14,1 | 0,5 | 0,0 | (24,7) |
| Інші види страхування** | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | (0,4) |
| Разом за всіма видами | 39,7 | 0,0 | 14,6 | 14,1 | 0,5 | 0,0 | (25,1) |

Порядок розрахунку (методики та формули, застосовані актуарієм, а також в разі необхідності пояснення) величин, наведених у графах 3 – 7.

Для проведення перевірки адекватності зобов'язань Страховика щодо резерву незароблених премій (РНП) застосовувались припущення:

- щодо збитковості вже укладеного, але ще не заробленого портфелю договорів страхування (за статистикою ринка);
- щодо рівня витрат на регулювання збитків (за статистикою ринка);
- щодо рівня інших витрат на підтримання діяльності (адміністративне обслуговування) за укладеними договорами;
- щодо рівня доходів від збитків (відсутні).

Також використовувались фактичні дані розміру РНП.

Відповідно до Внутрішньої політики з формування технічних резервів Страховика резерв незароблених премій розраховується методом «1/24» ("паушальний" метод) з урахуванням 100% суми страхових платежів. Величина резерву, отримана за допомогою даного методу не є найкращою оцінкою майбутніх страхових зобов'язань. Для отримання найкращої оцінки майбутніх страхових зобов'язань величина резерву була перерахована актуарієм методом «1/365» з урахуванням 100% суми страхових платежів, яка в подальшому використовувалась для отримання оцінок поточних вартостей майбутніх грошових потоків за договорами страхування.

У Страховика відсутні аквізиційні витрати, тому відстрочені аквізиційні витрати приймають нульове значення.

Також адміністративні витрати, пов'язані із виконанням договорів страхування, дорівнюють нулю.

Оскільки за поточний та попередні звітні періоди відсутні страхові випадки, тобто не має бази поточних значень та історичних показників для оцінки поточної вартості майбутніх страхових виплат та витрат на врегулювання збитків, розрахунок останніх базується на статистиці ринку для однорідних видів страхування.

Таблиця 3. Результати перевірки адекватності зобов'язань страховика щодо резерву збитків

| Вид страхування* | Розмір сформованого страховиком резерву заявлених, але не виплачених збитків, тис. грн | Розмір сформованого страховиком резерву збитків, що виникли, але не заявлені, тис. грн. (Якщо такий резерв не формується, зазначається "0") | Сума резерву збитків, розрахована актуарієм ланцюговим методом (згідно з пунктом 2 додатка до Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя), тис. грн | Сума резерву збитків, розрахована актуарієм методом іншим, ніж ланцюговий, тис. грн. (Якщо актуарій не вважає доцільним здійснювати перевірку суми резерву збитків методом іншим, ніж ланцюговий, зазначається величина згідно з колонкою 4) | Різниця між оцінкою адекватності зобов'язань, здійсненої актуарієм щодо резерву збитків, та розміром сформованого страховиком резерву збитків, тис. грн. |
|--|--|---|--|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Інші види страхування** | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Разом за всіма видами | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

Пояснення щодо статистики та методів, використаних при розрахунку величин, наведених у графах 4, 5:

Резерв заявлених, але не виплачених збитків, розраховано на підставі Журналу збитків (Бази даних бухгалтерської (фінансової) звітності) у припущенні, що ці дані є найкращою експертною оцінкою величин цих збитків.

Відповідно до Внутрішньої політики з формування технічних резервів Страховик здійснює формування та облік резерву збитків, що включають зарезервовані несплачені страхові суми та страхові відшкодування за відомими вимогами страхувальників, з яких не прийнято рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхової суми чи страхового відшкодування. За поточний та попередні звітні періоди заявлені збитки за зазначеними видами страхування були відсутні.

Відповідно до [Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя](#), затвердженої розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 17 грудня 2004 року № 3104, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 10 січня 2005 року за №19/10299 (у редакції розпорядження Нацкомфінпослуг від 18 вересня 2018 року №1638), формування резерву збитків, що виникли, але не заявлені (IBNR), не є обов'язковим для Страховика, який формує РНП методом «1/24».

Відсутність статистики та фактична нульова збитковість в цілому за зазначеними видами страхування, оскільки страхові виплати не здійснювались, унеможлиблює актуарну оцінку зазначеного резерву, тому загальна сума резерву збитків приймається рівною сумі резерву заявлених, але не сплачених збитків.

Таблиця 4. Результати перевірки достатності резерву збитків, сформованого на попередню звітну дату (run-off test)

| Вид страхування* | Розмір сформованого страховиком резерву збитків станом на попередню звітну дату, тис. грн | Сума страхових виплат, здійснених у звітному періоді за страховими випадками, що сталися до попередньої звітної дати, тис. грн | Розмір сформованого резерву збитків на звітну дату за страховими випадками, що сталися до попередньої звітної дати, тис. грн | Дефіцит резерву збитків, сформованого на попередню звітну дату, (визначається як (4) + (3) - (2)), тис. грн |
|--|---|--|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Інші види страхування** | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Разом за всіма видами | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

Для цілей представлення результатів Run-off аналізу використовувалась оцінка резерву збитків поточного та попереднього звітних років, розмір яких було взято із даних звітності Страховика. Від'ємна величина свідчить про завищену оцінку резерву, позитивна - про недорезервування. За поточний рік, як і за попередній рік, про страхові випадки за зазначеними видами страхування не було заявлено, виплати не здійснювались. Ретроспективний аналіз адекватності резерву збитків, сформованого за всім портфелем на попередню звітну дату в нульовому розмірі, на підставі зіставлення відсутності виплат за фактичними даними за поточний період і розрахункових оцінок резерву збитків на поточну звітну дату, свідчить про достатність резерву збитків, сформованого на попередню звітну дату.

Актуарій



(підпис)

С.В.Федорова

27.01.2021 (Дата складання актуарного звіту)