

Актuarное заключение

по результатам актуарного оценивания деятельности

Общества с ограниченной ответственностью

«Страховая компания «Альянс-Мед»
(лицензия С 2699 63 от 04.12.2014)

по итогам 2014 года

(дата составления 27.04.2015)

Оглавление

1. Общие сведения.....	3
2. Выводы и рекомендации.....	4
3. Описание объекта актуарной деятельности	5
4. Сведения об актуарном оценивании	6
5. Анализ активов	10
6. Результаты актуарного оценивания.....	11
Приложение 1	13

1. Общие сведения

Актуарное заключение по результатам актуарного оценивания деятельности Общества с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Альянс-Мед» (далее – Общество) по итогам 2014 года подготовлено для представления в Центральный банк Российской Федерации, являющийся уполномоченным органом, осуществляющим надзор за деятельностью субъектов страхового дела.

Цель проведения актуарного оценивания: подготовка выводов об объеме финансовых обязательств объекта актуарной деятельности и о возможности их выполнения. Задача актуарного оценивания: ежегодное обязательное актуарное оценивание в соответствии со ст. 3 Федерального закона от 02.11.2013. № 293-ФЗ «Об актуарной деятельности в Российской Федерации».

Объект актуарной деятельности: Общество, ОГРН 1146325002581, ИНН 6325064255, регистрационный номер в едином государственном реестре субъектов страхового дела 2699. Местонахождения Общества: 446001, Самарская область, город Сызрань, ул. Ульяновская, д. 79.

Заказчик актуарного оценивания: Общество.

Ответственный актуарий, проводивший актуарное оценивание: Котляров Олег Леонидович, рег. № 11 в едином реестре ответственных актуариев, рег. № 4 в реестре членов саморегулируемой организации Ассоциация профессиональных актуариев (ОГРН 1137799022085, ИНН 7703480716), опыт актуарной деятельности с 2002 года. Актуарная деятельность осуществлялась на основании гражданско-правового договора.

Актуарное оценивание проводилось при участии актуария Бородаева Игоря Андреевича, рег. № 61 в реестре членов саморегулируемой организации Ассоциация профессиональных актуариев (ОГРН 1137799022085, ИНН 7703480716). При этом ответственный актуарий, проводивший актуарное оценивание, принимает на себя ответственность за все результаты, подготовленные другими актуариями, принимавшими участие в проведении актуарного оценивания.

Дата, по состоянию на которую проведено актуарное оценивание: 31 декабря 2014 года (далее – отчетная дата).

Актуарное оценивание проведено в соответствии с требованиями Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федерального закона от 02.11.2013 № 293-ФЗ «Об актуарной деятельности в Российской Федерации», Федерального стандарта актуарной деятельности «Общие требования к осуществлению актуарной деятельности», стандартов и правил саморегулируемой организации «Ассоциация профессиональных актуариев» и других нормативных актов.

Все финансовые показатели в настоящем Актуарном заключении, если не указано иное, представлены в тысячах российских рублей.

3. Описание деятельности

Общество является правопреемником реорганизованного Закрытого акционерного общества «Страховая компания «Альянс-Мед» (ИНН 6325064255, ОГРН 1146325002581, место нахождения: 446001, Самарская область, город Сызрань, ул. Ульяновская, д. 79). ООО «СК «Альянс-Мед» было создано 26.09.2014 путем реорганизации в форме преобразования.

Виды страхования, которые вправе осуществлять Общество:

1. Добровольное медицинское страхование (лицензия ФССН серия С № 2699 63-05 от 25.10.2005).
2. Обязательное медицинское страхование на территории Самарской области (лицензия ФССН серия С № 2699 63-05 от 25.10.2005).

Согласно статье 12 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», страховщиком по обязательному медицинскому страхованию является Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования. Согласно статье 4 того же закона, одним из основных принципов осуществления обязательного медицинского страхования является обеспечение устойчивости финансовой системы обязательного медицинского страхования на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам обязательного медицинского страхования. Согласно учетной политике Общества, средства обязательного медицинского страхования учитываются как целевое финансирование. Таким образом, все страховые риски по обязательному медицинскому страхованию несет Федеральный фонд, и деятельность Общества в рамках медицинского страхования не является предметом настоящего актуарного оценивания.

В настоящее время Общество зарегистрировано в реестрах страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Самарской области (Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области). Филиалов нет.

В практике Общества отсутствует получение денежных средств по суброгациям, регрессам и от реализации имущества и его годных остатков. Также отсутствуют факты поступления на баланс Общества имущества и его годных остатков в ходе страховой деятельности Общества.

Факты несения Обществом существенных, подлежащих учету, затрат на урегулирование убытков до даты окончания периода актуарного оценивания включительно, отсутствуют.

Действовавшие в течение 2014 года договоры страхования Общества представляют собой одну резервную группу – договоры добровольного медицинского страхования.

На дату оценивания действующие договоры добровольного медицинского страхования у Общества отсутствуют.

4. Сведения об актуарном оценивании

Обработка исходных данных

Актuarное оценивание проводилось на основании исходных данных, предоставленных Обществом, а также сведений, полученных из открытых источников. Перечень исходных данных, предоставленных Заказчиком, содержится в Приложении 1. Ответственность за полноту и достоверность исходных данных несет Заказчик. Все исходные сведения учитывались в расчетах без изменений и коррекций.

Актuarием были приняты следующие меры для проверки согласованности, полноты и достоверности используемых данных:

- сопоставление данных треугольника выплат с оборотно-сальдовой ведомостью по счету 22 и журналом убытков;
- сопоставление реестра договоров в части страховой премии с оборотно-сальдовыми ведомостями по счетам 78, 92;
- сопоставление резерва незаработанной премии, сформированного Обществом, с кредитом по счету 95.01.

На основании проведенного анализа был сделан вывод о том, что состав, качество и объем предоставленной информации позволяют использовать ее в целях решения поставленной задачи.

Методика проведения актуарных расчетов

Методика расчета коэффициента убыточности

Расчет коэффициента убыточности *CRR* производится по совокупности договоров страхования, действующих на отчетную дату за период от отчетной даты до окончания действия всех таких договоров. Формула расчета *CRR*:

$$CRR = CR + OER,$$

где *CR* – коэффициент убыточности (Claims Ratio), *OER* – коэффициент издержек (Operating Expenses Ratio).

Формулы расчета ожидаемых коэффициентов убыточности *CR* и издержек *OER* приведены ниже (расчет коэффициентов производится по брутто-параметрам соответствующих финансовых показателей):

$$CR = \frac{Incurred\ Claims}{Earned\ Premium},$$

$$OER = \frac{Operating\ Expenses}{Earned\ Premium},$$

где *Incurring Claims* – понесенные убытки по страховым случаям отчетного периода, *Operating Expenses* – расходы на ведение дел, *Earned Premium* – заработанная премия за отчетный период.

Оценивание обязательств

На основе анализа практики деятельности Общества установлено, что действовавшие в период с 1 января по 31 декабря 2014 года договоры страхования Общества представляют собой одну резервную группу – договоры добровольного медицинского страхования.

По данным Заказчика в течение периода с 1 января по 31 декабря 2014 года действовал один договор коллективного добровольного медицинского страхования, действие которого истекло 12.12.2014. Заработанная за 2014 год страховая премия составляет 218 тыс. рублей.

В течение аналогичного периода 2013 года действовало два договора коллективного добровольного медицинского страхования, действие которых истекло в IV квартале 2013 г. Заработанная за 2013 год страховая премия составляет 1 557 тыс. рублей. Убыточность заработанной страховой премии, сложившаяся на конец 2013 года по указанным договорам составила 31%.

Убыточность заработанной премии, состоявшаяся на 31.12.2014, по указанному договору составила 1,11. Превышение выплат над совокупной страховой премией по договору нематериально (составляет менее 13 тыс. рублей) и на дату оценивания покрывается при установленном договором графике оплаты Страхователем страховой премии при доходности 10,2% годовых.

Общество также ведет деятельность по обязательному медицинскому страхованию. Выделение расходов Общества на деятельность по добровольному медицинскому страхованию нецелесообразно в связи с нематериальностью финансового результата таковой деятельности в сравнении с результатом от деятельности по обязательному медицинскому страхованию.

Квартальная убыточность страховой премии в период 2010-2014 гг. варьировалась от 0% до 450%. Динамика убыточности представлена на графике.

Рис. 1. Убыточность заработанной премии



Для оценки резерва убытков Общества произведено построение треугольника развития страховых выплат глубиной 20 кварталов, предшествующих отчетной дате.

Расчет страховых обязательств по произошедшим убыткам был произведен четырьмя способами:

- I. Методом Борнхьюттера-Фергюсона, при исторически сложившейся убыточности страховой премии.
- II. Методом Борнхьюттера-Фергюсона, при сложившейся за 8 кварталов, предшествующих дате оценивания, убыточности страховой премии.
- III. Методом Борнхьюттера-Фергюсона, при сложившейся за 4 квартала, предшествующих дате оценивания, убыточности страховой премии.
- IV. Методом цепной лестницы.

Таблица 1. Оценка страховых обязательств по произошедшим убыткам

Номер способа расчета	Уровень убыточности страховой премии (если применимо)	Оценка страховых обязательств
I	72%	17
II	88%	20
III	145%	40
IV	не применимо	34

Учитывая специфику договора коллективного добровольного медицинского страхования, отсутствие убытков во II и III кварталах 2014 года (табл. 1), вероятнее всего связано с практикой взаиморасчетов Общества и получателя платежей, а именно – выставление счета за оказанные медицинские во II-IV кварталах 2014 года услуги производилось в IV квартале 2014 года без указания Страховщику дат страховых событий. На основании этого Общество полагало датой страхового события дату выставления счета. В этой связи оценка резерва убытков по методу цепной лестницы дает искаженный результат, так как в IV квартале 2014 года содержится информация об убытках, произошедших вследствие событий более ранних периодов.

Оценка убытков по методу Борнхьюттера-Фергюсона учитывает ожидаемую убыточность страховой премии и является приемлемой при имеющейся информации. Принимая во внимание убыточность сложившуюся за 8 кварталов, предшествующих дате оценивания, убыточность, сложившуюся за 4 квартала, предшествующих дате оценивания диапазон обоснованных актуарных оценок резерва убытков определяется от 17 тыс. рублей до 40 тыс. рублей. При этом за наилучшую актуарную оценку резерва убытков может быть принята величина 20 тыс. рублей, т.к. она была получена:

- с учетом сложившейся убыточности страховой премии;
- на основе среднесрочных данных по убыточности страховой премии.

В связи с тем, что действующих договоров на 31.12.2014 у Общества не имеется, отложенные аквизиционные расходы равны нулю, РНП и резерв неистекшего риска не формируются.

Исходя из приведенной информации о практике Общества, связанной с затратами на урегулирование убытков, получением материальных средств по суброгации и регрессам, активы, связанные с регрессами, отсутствуют, а резерв под расходы на урегулирование убытков возможно принимать равным нулю, если иного учета не требует законодательство Российской Федерации.

Страховой резерв, сформированный Обществом на 31.12.2014, составляет 17 тыс. рублей. Данное значение входит в интервал актуарных оценок резерва.

Согласно статье 14 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», страховые медицинские организации не вправе осуществлять иную, за исключением деятельности по обязательному и добровольному медицинскому страхованию, деятельность. В этой связи по иным учетным группам в 2013 и 2014 годах действующих договоров у объекта актуарного оценивания не было.

5. Анализ активов

В целях актуарного оценивания использовались сведения о рыночной стоимости активов, предоставленные Обществом.

Активы Общества составляют 145 330 тыс. рублей, из которых 13,8% приходится на денежные средства и депозиты.

Структура активов Общества приведена в таблице 2.

Таблица 2. Структура активов Общества.

Наименование актива	Стоимость, отраженная в Отчете о финансовом положении Общества за 2014 год
Денежные средства и их эквиваленты	5 116
Депозиты в банках	15 000
Торговые ценные бумаги	16 000
Ценные бумаги, имеющиеся в наличии для продажи	28 861
Дебиторская задолженность и предоплаты	45 566
Основные средства	34 786
Прочие активы	1
ИТОГО Активов	145 330

Все инвестиционных активы, принимаемые в покрытие собственных средств и страховых резервов, по данным Общества, могут быть реализованы в течение 12 месяцев после отчетной даты по цене, близкой к рыночной, и использованы для исполнения обязательств Общества.

6. Результаты актуарного оценивания

Результаты расчетов страховых обязательств

Таблица 3. Рассчитанные в рамках актуарного оценивания значения резервов на 31.12.2014.

Страховые резервы и актуарная оценка страховых обязательств	Договоры добровольного медицинского страхования	
	Страховой резерв, сформированный Обществом	Актуарный расчет величины соответствующих страховых обязательств (брутто)
Резерв убытков, в т.ч.	17	20
резерв произошедших, но незаявленных убытков	0	0
резерв заявленных, но неурегулированных убытков	17	20
Резерв незаработанной премии	0	0
Резерв под урегулирование убытков	0	0
Итого	17	20

Доля перестраховщиков в страховых резервах, сформированных Обществом на 31.12.2014, равна нулю.

Исторически сложившаяся убыточность страховой премии по договорам добровольного медицинского страхования составляет 71,6%.

В последующем периоде поступлений годных остатков имущества, денежных средств по суброгациям и регрессам на баланс Общества не ожидается. В связи с тем, что действующих договоров на отчетную дату у Общества не имеется, отложенные аквизиционные расходы равны нулю и РНП и резерв неистекшего риска не формируется.

Объем финансовых обязательств Общества, кроме страховых обязательств, (кредиторская задолженность, прочие резервы и обязательства) составляет **62 374** тыс. рублей.

Результаты ретроспективного анализа достаточности резервов убытков

Общество формирует страховые резервы в соответствии с Приказом Минфина РФ от 11.06.2002 № 51н.

В таблице 4 приведен ретроспективный анализ достаточности резервов убытков на основе собственной статистики организации о фактической оплате убытков в прошлом и текущих оценках резервов убытков по договорам добровольного медицинского страхования.

Таблица 4. Ретроспективный анализ достаточности резервов убытков по первой группе договоров

Отчетная дата	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013
Резерв убытков на отчетную дату	30	399	32	137
Всего выплачено после отчетной даты по событиям, произошедшим до отчетной даты на 31.12.2014	37	0	0	0
Остаток резерва на 31.12.2014	0	0		0
Переоцененный резерв на отчетную дату	37	0	0	0
Избыток(+)/недостаток(-) резерва на отчетную дату	-7	399	32	137
Избыток(+)/недостаток(-) резерва на отчетную дату (в %)	-23,3	100	100	100

Исходя из приведенных данных, резерв убытков по страховому портфелю на конец 2011 – 2013 гг. был переоценен. На конец 2010 года недооценка резерва по денежной величине не могла привести к каким-либо негативным финансовым последствиям.

Анализ чувствительности результатов актуарного оценивания к использованным методам, допущениям и предположениям

В целях оценки чувствительности методов расчета резерва произошедших, но незаявленных убытков применялись следующие допущения:

- допущение (1) - увеличение заработанной премии за год, закончившийся 31 декабря 2014 года, на 10%;
- допущение (2) - увеличение урегулированных убытков, произошедших за год, закончившийся 31 декабря 2014 года, на 10%;
- допущение (3) - увеличение резерва заявленных, но не урегулированных убытков на 10%.

Таблица 5. Результаты теста чувствительности.

Резервная группа	В проценте от исходного значения резерва РПНУ (20 тыс. рублей)		
	Допущение		
	1	2	3
Договоры добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни	1,7%	7,6%	0%

Исходя из данных таблицы 5 и данных об активах Общества средств Общества достаточно для исполнения принятых страховых обязательств.

В последующем периоде поступлений годных остатков имущества, денежных средств по суброгациям и регрессам на баланс Общества не ожидается. Отложенные аквизиционные расходы по состоянию на отчетную дату равны нулю.

По данным руководства Общества, существенных событий после 31.12.2014, способных оказать влияние на выводы настоящего Актuarного заключения, не произошло.

Приложение 1

Перечень данных, используемых в актуарном оценивании

Перечень сведений, предоставленных заказчиком актуарного оценивания:

1. Устав Общества.
2. Выписка из ЕГРЮЛ.
3. Правила, содержащие применяемые Обществом тарифы и коэффициенты риска.
4. Положение о формировании резервов.
5. Реестр договоров страхования за период 2010-2014 гг.
6. Журнал убытков за период 2010-2014 гг.
7. Треугольник развития страховых выплат, используемый Обществом для расчета резервов убытков.
8. Информация об аквизиционных расходах.
9. Детализированная информация о страховых резервах за период с 2010 года по 31.12.2014, рассчитанных в соответствии с Приказом Минфина РФ от 11.06.2002 № 51н.
10. Оборотно-сальдовые ведомости за 2010 – 2014 гг. по счетам, введенным приказом Минфина РФ от 4 сентября 2001 г. N 69н "Об особенностях применения страховыми организациями Плана счетов бухгалтерского учета финансово-хозяйственной деятельности организаций и Инструкции по его применению" (счета 22, 78, 92, 95).
11. Информация о сформированных резервах на 31 декабря 2010-2014 гг.
12. Информация о составе и структуре активов Общества на конец отчетного периода.
13. Аудиторские заключения, бухгалтерская отчетность (по РСБУ и МСФО) за 2012-2013 гг.
14. Бухгалтерская отчетность по РСБУ за 2014 г.
15. Отчетность по МСФО за 2014 г.

В качестве внешних источников с целью проверки достоверности и адекватности информации использовалась система профессионального анализа рынка и компаний «Спарк», а также Интернет-ресурсы с открытым доступом:

1. http://www.cbr.ru/sbrfr/?PrtId=insurance_industry