

**Актuarное заключение по итогам обязательного актуарного
оценивания деятельности
Общества с ограниченной ответственностью
Страховая компания «Росгосстрах Жизнь»
по состоянию на 31.12.2024**

Ответственный актуарий



Белоцкий Александр Леонидович

25.02.2025

Москва
2025

Содержание

1. Сведения об ответственном актуарии	4
1.1. Фамилия, имя, отчество.....	4
1.2. Регистрационный номер, присвоенный ответственному актуарию в едином реестре ответственных актуариев	4
1.3. Наименование саморегулируемой организации актуариев, членом которой является ответственный актуарий.....	4
1.4. Основание осуществления актуарной деятельности.....	4
1.5. Данные об аттестации ответственного актуария	4
2. Сведения об организации	4
2.1. Полное наименование организации	4
Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Росгосстрах Жизнь».....	4
2.2. Регистрационный номер записи в едином государственном реестре субъектов страхового дела	4
2.3. Идентификационный номер налогоплательщика	4
2.4. Основной государственный регистрационный номер	5
2.5. Место нахождения	5
2.6. Сведения о лицензии на право осуществления страховой деятельности	5
3. Сведения об актуарном оценивании.....	5
3.1. Перечень данных, в том числе полученных от организации и третьих лиц, использованных ответственным актуарием при проведении актуарного оценивания.....	5
3.2. Сведения о проведенных ответственным актуарием контрольных процедурах в отношении полноты и достоверности данных, использованных при проведении актуарных расчетов, с указанием результатов проведенных процедур, в том числе выявленных отклонений от показателей финансовой отчетности, наличии изменений в данных предыдущих периодов и внесенных корректировок	6
3.3. Сведения о распределении договоров страхования по учетным группам (дополнительным учетным группам).....	7
3.4. Сведения и обоснования выбора допущений и предположений, использованных ответственным актуарием при проведении актуарного оценивания для всех видов страховых резервов по резервным группам	12
3.5. Обоснование выбора и описание методов, использованных ответственным актуарием для проведения актуарного оценивания страховых обязательств для всех видов страховых резервов по учетным группам	18
3.6. Сведения о методах и подходах, примененных при проведении оценки доли перестраховщика в страховых резервах.	23
4. Результаты актуарного оценивания.....	24

4.1. Результаты актуарного оценивания страховых резервов и доли перестраховщиков в страховых резервах на 31.12.2024.	24
4.2. Результаты актуарного оценивания ожидаемого дефицита перестраховщика по каждому договору.	29
4.3. Результаты проведенного ретроспективного анализа достаточности резервов убытков на основе собственной статистики Организации о фактической оплате убытков в прошлом и текущих оценок резервов убытков отдельно по каждой резервной группе и по страховому портфелю	29
4.4. Результаты актуарных расчетов будущих поступлений по суброгации и регрессам, а также поступлений имущества и (или) его годных остатков	31
5.1. Выводы по результатам проведенного актуарного оценивания на 31.12.2024	31
5.2. Описание основных рисков неисполнения обязательств и рекомендации по их устранению или снижению	31
5.3. Дополнительная информация, включаемая в актуарное заключение по решению ответственного актуария.	32

1. Сведения об ответственном актуарии

1.1. Фамилия, имя, отчество

Белоцкий Александр Леонидович

1.2. Регистрационный номер, присвоенный ответственному актуарию в едином реестре ответственных актуариев

92.

1.3. Наименование саморегулируемой организации актуариев, членом которой является ответственный актуарий

Ассоциация гильдия актуариев.

1.4. Основание осуществления актуарной деятельности

Актуарная деятельность осуществлялась на основании трудового договора. Трудовой договор Актуария с организацией, деятельность которой является объектом обязательного актуарного оценивания, действует с 04.12.2018. Иных договоров с ООО СК «Росгосстрах Жизнь» в течение 12 месяцев, предшествующих дате актуарного оценивания, ответственный актуарий не имел.

1.5. Данные об аттестации ответственного актуария

Решение аттестационной комиссии (№ 9/2020 от 17.07.2020г., страхование жизни). Дата внесения в реестр ответственных актуариев - 22.06.2015.

Решение аттестационной комиссии (Протокол №13/2020 от 17.12.2020г., страхование иное, чем страхование жизни).

2. Сведения об организации

2.1. Полное наименование организации

Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Росгосстрах Жизнь»

2.2. Регистрационный номер записи в едином государственном реестре субъектов страхового дела

3879

2.3. Идентификационный номер налогоплательщика

7743504307

2.4. Основной государственный регистрационный номер

1037739821514

2.5. Место нахождения

121059, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Дорогомилово, ул. Киевская, д. 7, к. 1

2.6. Сведения о лицензии на право осуществления страховой деятельности

Список лицензий по видам страхования:

- Лицензия на осуществление добровольного страхования жизни - СЖ № 3879 от 25.03.2021;
- Лицензия на осуществление добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни СЛ № 3879 от 25.03.2021.

3. Сведения об актуарном оценивании

3.1. Перечень данных, в том числе полученных от организации и третьих лиц, использованных ответственным актуарием при проведении актуарного оценивания

При проведении актуарного оценивания ответственный актуарий использовал следующую информацию:

- Обогащенные в процессе формирования отчетности данные операционного учета по договорам страхования, включая данные по действующим, завершившимся вследствие наступления страхового случая или истечения срока страхования и расторгнутым договорам (выгрузка данных из информационной системы Компании ALICE (SAP) по договорам страхования жизни и договорам страхования иного, чем страхования жизни (личные виды страхования), по состоянию на 31.12.2024 (далее – отчеты для расчета резервов);
- Журнал учета договоров (ЖУД), включая информацию по страховым премиям за период до 31.12.2024;
- Журналы учета убытков (ЖУУБ), включая информацию по выкупным суммам, выплатам по дожитию и другим страховым случаям, за период до 31.12.2024;
- Правила страхования по договорам, действовавшим в 2024 году;
- Положение о расчете резервов, действовавшее на 31.12.2024;
- Данные по исходящему перестрахованию (информация о начисленной премии и данные бордеро за 2024 год);

- Управленческие данные по расходам Компании за 2024 год, включая данные по расходам на урегулирование убытков и данные по аквизиционным расходам;
- Проект годовой бухгалтерской (финансовой) отчетности за 2024 год;
- Данные по дебиторской и кредиторской задолженности.
- Значения кривой бескупонной доходности облигаций федерального займа за торговые сессии декабря 2024 года (источник www.cbr.ru);
- Значения кривой доходностей государственных долговых ценных бумаг, выпускаемых Министерством США (Казначейством США) (источник <https://home.treasury.gov/>) за декабрь 2024 года;
- Значения кривой доходностей государственных долговых ценных бумаг Китая, источник <https://yield.chinabond.com.cn/>) за декабрь 2024 года;
- Данные рейтинговых агентств о присвоении рейтингов перестраховщиков (источники: www.banki.ru, www.raexpert.ru, www.acra-ratings.ru и др.);
- Аналитические материалы управления актуарных расчетов на основе данных компании о смертности, уровне расторжений, данных банка «Открытие» о досрочных погашениях потребительских кредитов.

3.2. Сведения о проведенных ответственным актуарием контрольных процедурах в отношении полноты и достоверности данных, использованных при проведении актуарных расчетов, с указанием результатов проведенных процедур, в том числе выявленных отклонений от показателей финансовой отчетности, наличии изменений в данных предыдущих периодов и внесенных корректировок

При проведении актуарного оценивания были проведены следующие контрольные процедуры:

Сверка с годовой бухгалтерской (финансовой) отчетностью Компании:

- Убытки, предоставленные в ЖУУб, соответствуют общей величине проведенных выплат за период, указанной в отчете о прибылях и убытках.
- Данные по убыткам и долям перестраховщика из ЖУУб соответствуют данным, использованным для расчета резерва убытков и доли перестраховщика в нем.
- Данные ЖУД по начисленной премии соответствуют общей величине аналогичных показателей за период, указанной в отчете о прибылях и убытках.

- Данные отчетов для расчета резервов не противоречат информации из ЖУД и ЖУУБ (в части статуса договоров на отчетную дату, величин страховой премии и размера ответственности).
- Данные по дебиторской и кредиторской задолженности не имеют значимых (имеющих возможность существенным образом повлиять на оценку обязательств) противоречий данным из отчетов для расчета резервов.

Проверка данных на согласованность и непротиворечивость:

- Осуществлена проверка основных соотношений для параметров договоров страхования. Полученный результат подтвердил согласованность и непротиворечивость предоставленных данных.
- Проведена проверка на отсутствие противоречий между данными отчетов для расчета резервов и данными операционного учета на предмет состояния договора на отчетную дату.

Проверка полноты и достоверности данных:

- Осуществлена проверка наличия в отчетах для расчета резервов и корректности использованных при расчете резервов условий договоров страхования (проверено наличие данных о премии, периодичности ее оплаты, страховой сумме, сроке действия договора страхования, половозрастных характеристиках Застрахованного лица).
- Информация из журнала убытков была проверена на предмет наличия и адекватности следующих данных: номера договора, типа продукта и риска, даты наступления, даты заявления (для «рисковых» убытков), даты выплаты, суммы выплаты, доли перестраховщика и валюты договора.

По результатам проведенных контрольных процедур не было выявлено существенных отклонений данных от показателей финансовой отчетности, способных материальным образом повлиять на оценки и выводы настоящего Заключения. Используемые данные, по мнению ответственного актуария, являются полными, соответствующими данным бухгалтерского учета, внутренне непротиворечивыми и достаточными для проведения актуарного оценивания.

3.3. Сведения о распределении договоров страхования по учетным группам (дополнительным учетным группам).

Компания классифицирует все договоры (выделяемые риски в договорах) по следующим линиям бизнеса:

Код	Наименование линии бизнеса
10800	Договоры добровольного медицинского страхования
20600	<p>Страхование заемщиков кредитов от несчастных случаев и болезней. Договоры в этой подгруппе заключались (начиная со 2-го квартала 2019 года новые полисы не реализуются) на срок до 7 лет, с единовременной уплатой премии за весь срок страхования. Риски, покрываемые данными договорами: смерть, инвалидность, временная нетрудоспособность, все они как в результате несчастного случая, так и по любой причине.</p>
20700	<p>Прочие договора страхования от несчастных случаев и болезней. Данная группа является достаточно разнородной. Основную ее часть составляют договоры страхования по рискам НС, которые продаются либо самостоятельно через агентскую сеть (как индивидуальные, так и коллективные), либо как оформляемые отдельным полисом райдеры к договорам долгосрочного страхования жизни. Срок их действия, как правило, составляет 1 год. Основные риски: смерть, инвалидность, травматические повреждения, временная нетрудоспособность, критические заболевания.</p>
31102	<p>Договоры пожизненного страхования на случай смерти с НВПДВ. Могут быть включены дополнительные риски.</p>
33102	<p>Накопительные договоры страхования жизни. Это договоры, где выплата по дожитию предусмотрена, и осуществляется за заранее известное конечное количество аннуитетных платежей. С НВПДВ. Заключаются на срок от 5 лет, включаются, также, риски смерти, инвалидности, освобождения от уплаты взносов в случае смерти и/или инвалидности и/или критических заболеваний, травматических повреждений.</p>
33302	<p>Договоры страхования с пожизненной выплатой аннуитетов. Это договоры, в которых выплата аннуитетов начинается с определенного момента и продолжается до наступления смерти застрахованного. Это страховые договоры с НВПДВ. Они заключаются на пожизненный срок и покрывают такие риски как дожитие, смерть, инвалидность, освобождение от уплаты взносов в случае инвалидности, травматических повреждений.</p>
36102	<p>Накопительные договоры страхования жизни. Это договоры, где выплата по дожитию предусмотрена, и осуществляется единовременно. С НВПДВ.</p>

Код	Наименование линии бизнеса
	Заключатся на срок от 3 лет, включаются, также, риски смерти, инвалидности, освобождения от уплаты взносов в случае смерти и/или инвалидности и/или критических заболеваний, травматических повреждений.
36202	Рисковые договоры страхования жизни с НВПДВ. Это договоры, в которых предусмотрена выплата по дожитию в виде возврата части взносов, при этом сумма по смерти и/или инвалидности превосходит сумму по дожитию; данные договоры являются страховыми и содержат НВПДВ. По таким договорам страхуются риски смерти, инвалидности, травматических повреждений. Срок действия таких договоров – от 5 лет. Данная линия бизнеса в настоящее время, фактически, не развивается.
36404	Накопительные договоры страхования жизни, по условиям которых выплата по дожитию предусмотрена, и осуществляется, в основной части, единовременно. Без НВПДВ. Они заключаются на срок от 1 года, по ним страхуются риски смерти, дожития, инвалидности, освобождения от уплаты взносов в случае смерти и/или инвалидности, травматических повреждений. В настоящее время – основная линия бизнеса в Обществе.
36904	Договоры инвестиционного страхования жизни (сочетают накопительное страхование и инвестиционную составляющую, не определяемую как НВПДВ). Включает риск дожития и риск смерти (как по любой причине, так и в результате несчастного случая или транспортного происшествия). По объему обязательств данная группа уступает только накопительным договорам без НВПДВ (ЛБ 36404), однако, в связи мерами регулятора по защите прав потребителей страховых услуг, её вес снижается.
36914	Договоры инвестиционного страхования жизни, предусматривающие передачу основной части инвестиционных рисков на страхователя.
42204	Рисковые договоры страхования жизни на срок, без НВПДВ. Это договоры, в которых не предусмотрена выплата(ы) по дожитию. По этим договорам страхуются риски смерти и/или наступления смертельно опасных заболеваний. Срок действия – от 1 года. В настоящее время, основное наполнение данной группы составляют договоры кредитного страхования

Код	Наименование линии бизнеса
	жизни и трудоспособности, которые, в то же время, не заключаются начиная с третьего квартала 2024 года.
46204	Рисковые договоры страхования жизни без НВПДВ. Главным образом, представлены договоры пожизненного (ритуального) страхования, которые предусматривают риск смерти по любой причине (могут быть включены дополнительные риски смерти от выделенных причин, например, ДТП, в отдельные периоды, риск травмы).
46504	Договоры страхования риска дожития до утраты работы. Договоры, по которым предусматривается выплата определенного количества аннуитетных платежей в случае нахождения в статусе безработного с выполнением определенных условий. Это страховые договоры без НВПДВ. Они заключаются на срок до 7 лет и покрывают только риск дожития до утраты работы. Взносы по таким договорам всегда единовременные. Новые полисы по данной линии бизнеса не реализовывались со второго квартала 2019 года.
56102	Договоры, классифицируемые Обществом как инвестиционные с НВПДВ. Характеризуются относительно (в отношении полученной премии) малым объемом страхового риска.
56112	Договоры, классифицируемые Обществом как инвестиционные с НВПДВ. Характеризуются относительно (в отношении полученной премии) малым объемом страхового риска и передачей подавляющей части инвестиционных рисков на страхователя (выгодоприобретателя)

Для расчета резервов по страхованию жизни данные линии объединяются в учетные группы в следующем образом:

УГ	Линии бизнеса
1	10800
2.1	20600, 20700
18	36102, 36202, 36404
19	36904, 36914, 56102, 56112
20	33102, 33302
21	31102, 42204, 46204, 46504

В нижеследующей таблице приводится объем начисленных (по данным бухгалтерского учета) премий за 2023 и 2024 год в разрезе линий бизнеса.

Линия бизнеса	Учетная группа	Страховые премии (тыс. рублей)	
		2023	2024
10800	1	130 239	159 350
20600	2.1	-455	-884
20700	2.1	95 430	69 502
31102	21	3 432	1 198
33102	20	99 769	73 524
33302	20	33 244	28 223
36102	18	2 259 113	1 592 155
36202	18	29 582	24 469
36404	18	14 883 100	63 308 846
36904, 36914	19	11 233 377	6 452 989
42204	21	20 685 437	2 536 825
46204	21	350 843	393 466
46504	21	-13	0
56102, 56112	19	16 303 580	5 350 000
Всего		66 106 679	79 989 662

Как упоминалось и при оценивании за 2023 год, в связи с мерами, принимаемыми регулятором для защиты прав потребителей страховых услуг, объем нового бизнеса по линиям бизнеса, предусматривающими негарантированный или дополнительный доход, в частности, 31102-36202 и 36904, заметно снизился (по ЛБ, предусматривающим НВПДВ, 31102-36202 новый бизнес, фактически, отсутствует). В то же время, большее распространение получило накопительное страхование с гарантированным доходом (линия бизнеса 36404).

Соответственно, основная часть обязательств представлена резервами по учетным группам 18 и 19. Обязательства по учетной группе 21, в большей степени, представлены кредитным страхованием жизни, продажи которого осуществлялись в компании, фактически, в течение 9 кварталов, начиная со второго квартала 2022-го года (в настоящее время продажи закрыты, и, поскольку договоры с регулярными взносами составляют здесь довольно малую часть, обязательства по данной группе находятся в режиме «амортизации»). Учетная группа 20 является самой незначительной в рамках страхования жизни. Нового бизнеса в рамках этой группы, фактически, нет, однако, существующие обязательства, в значительной мере, носят долгосрочный характер.

Обязательства по страхованию иному, чем страхование жизни, по мнению актуария, в принципе, не оказывают материального влияния на любую разумную оценку финансового положения Страховщика (вне зависимости от подхода к классификации рисков, о чем будет сказано ниже).

При определении принадлежности рисков к учетным группам актуарий руководствуется, непосредственно, требованиями Положения 781-П, применяя подход к классификации рисков, основанный на подходе к тарификации договоров, и первичной классификации рисков компании для целей бухгалтерского учета (на базе определенных для рисков договора линий бизнеса). Актуарий не использует дополнительное разделение рисков договора страхования жизни в соответствии с рекомендуемым Банком России семантическим подходом в силу изложенных следующих причин:

- Юридическая и техническая неопределенность алгоритмов разделения;
- Крайне низкая материальность сегмента, в рамках которого, теоретически, может производиться разделение (для портфеля Общества).
- Независимость совокупного ДПП по портфелю от разделения рисков при корректном выборе предположений, неопределенность (при, однозначно, слабой материальности) влияния разделения рисков на величину ДПУ и РМ.
- Углубление различий с подходами бухгалтерского учета, усложнение проведения сверок и контроля данных;
- Техническое усложнение механизмов формирования резервов, повышение затрат Общества и операционного риска;
- Результаты взаимодействия Общества с Банком России по вопросу разделения рисков в первой половине 2024 года (запрос Банка России от 29.03.2024 №53-4-3-ЗП/2871; ответ Общества от 09.04.2024 № 99-12-110-15/00160).

Детализация данных пунктов приводится актуарием в разделе 5.3. настоящего заключения.

С учетом вышесказанного, актуарий признает используемый подход к классификации рисков по учетным группам допустимым и не противоречащим требованиям Положения 781-П.

3.4. Сведения и обоснования выбора допущений и предположений, использованных ответственным актуарием при проведении актуарного оценивания для всех видов страховых резервов по резервным группам

Для целей расчета резервов актуарием были использованы следующие предположения:

Ставки доходности (дисконтирования денежных потоков).

Частота (вероятность) страхового события: используется в целях построения потока платежей по выполнению страховых обязательств для событий, вызывающих прекращение договора или отдельных включенных в него рисков (смерть, инвалидность, критические заболевания)

Убыточность экспозиции страховой суммы: используется в целях построения потока платежей по выполнению страховых обязательств для событий по рискам, относимым к страхованию жизни, не упомянутым выше.

Убыточность заработанной премии: используется в целях построения потока платежей по выполнению страховых обязательств для событий по рискам, относимым к страхованию иному, чем жизни.

Вероятность расторжения договора: используется как в целях оценки вероятности действия договора на дату каждого периода потока, так и для построения потока выкупных сумм и возвратов премии в случае досрочного прекращения договора.

Расходы по сопровождению договоров страхования (административные расходы, расходы на урегулирование будущих убытков и расходы по инвестиционной деятельности) на полисо-год: используются для оценки потока расходов на ведение дела в течение остаточного срока действия полисов после отчетной даты, выражены в абсолютном значении на один полисо-год.

Инфляция (коэффициент индексации) расходов на сопровождение договоров страхования.

Коэффициент расходов на урегулирование убытков: используется для формирования потока расходов на урегулирование убытков при формировании резерва убытков.

Коэффициенты оплаты (паттерны развития) убытков, применяемые для формирования исходящих потоков резервов убытков. Под коэффициентами оплаты убытков понимаются доли от состоявшегося убытка, оплачиваемые в каждом месяце развития. Сумма коэффициентов по всем месяцам развития составляет 100%. В силу того, что подавляющая доля выплат компании связана с дожитиями по договорам страхования жизни, данное предположение, в целом, не оказывает существенного влияния на общую оценку обязательств. При этом, существующие санкционные ограничения, по мнению актуария, могут иметь влияние на текущую статистику компании.

При выборе предположений, не предписываемых жестко в рамках Положения 781-П, например, доходности, актуарий использовал, главным образом, те же предположения, что используются для целей получения наилучшей оценки обязательств в рамках бухгалтерской отчетности Общества.

В частности, одним из наиболее значимых для оценки обязательств предположений является предположения о расторжениях. Данные предположения верифицировались с учетом данных 2024 года (базовые предположения основаны на анализе данных о расторжениях договоров страхования жизни в Компании за 2019-2023гг. с учетом экспертной экстраполяции для слабо репрезентативных сегментов) и потенциала влияния макроэкономической динамики.

В наиболее чувствительных к данному фактору сегментах частота расторжений существенным образом зависит от динамики ставок денежного рынка. В частности, рост ставок в течение почти всего года привел к некоторому увеличению частоты расторжения по ряду накопительных продуктов (здесь, вероятно, имело место и влияние изменений в системе налогообложения), но, напротив, вызвал существенное снижение частоты обращений за возвратом премии по кредитному страхованию жизни (в силу, фактически, прекращения практики рефинансирования, и снижения мотивации к досрочному погашению кредитов у застрахованных, в принципе) что привело к разнонаправленным движениям в обязательствах компании. Актуарий не имеет возможности прогнозировать динамику ставок с достаточным уровнем надежности (в частности, в декабре произошла достаточно неожиданная для большинства субъектов рынка коррекция ставок), а потенциал влияния изменений налогового кодекса, на данный момент, исчерпан. При этом, необходимо учитывать, что, «равномерное» увеличение показателей расторжений по накопительным продуктам положительно, хотя и слабо материально, влияет на капитал Общества, а учет собственной динамики на уровне отдельных когорт и продуктов приводит к высокой волатильности оценок и снижению их надёжности. В силу этого, с целью сохранения осмотрительности оценок в условиях неопределенности, актуарий использовал те же предположения, которые использовались в рамках предшествующего оценивания.

Ниже приведена информация о чувствительности обязательств (ДПП) по страхованию жизни к изменению предположений.

Учетная группа	ДПП	Вероятность изменения рисковых событий минус 10%	Вероятность изменения рисковых событий плюс 10%	Частота расторжений минус 10%	Частота расторжений плюс 10%
18	81 621 939 529	-63 195 533	65 510 282	71 286 619	-73 405 793
19	35 525 700 637	-5 440 744	5 542 077	6 088 092	-5 989 171
20	553 716 211	-2 656 067	2 583 102	-6 789 152	6 488 339
21	3 831 493 725	-106 599 060	110 129 634	-195 684 075	192 355 692
Всего	121 532 850 101	-177 891 404	183 765 096	-125 098 516	119 449 067
		Отклонение в процентах			
18		-0,08%	0,08%	0,09%	-0,09%
19		-0,02%	0,02%	0,02%	-0,02%

Учетная группа	ДПП	Вероятность изменения рисков событий минус 10%	Вероятность изменения рисков событий плюс 10%	Частота расторжений минус 10%	Частота расторжений плюс 10%
20		-0,48%	0,47%	-1,23%	1,17%
21		-2,78%	2,87%	-5,11%	5,02%
Всего		-0,15%	0,15%	-0,10%	0,10%

Вероятность расторжения задается через набор векторов помесечных вероятностей (профилей расторжений). Профиль расторжений для конкретного договора определяется на основании канала продаж, типа продукта, способа (периодичности) уплаты страховых взносов, порядка определения выкупной суммы. Для договоров с рассроченной уплатой базовый профиль определяется для этапа уплаты страховых взносов. Для всех договоров (кроме КСЖ) за рамками периода накопления вероятности расторжений определяются на основании анализа статистики расторжений договоров с единовременной уплатой взносов (единый профиль).

Для договоров кредитного страхования жизни (КСЖ) расторжения предполагают несколько иной смысл, нежели для договоров накопительного или инвестиционного страхования. В частности, для продуктов КСЖ, предусматривающих возврат части страховой премии пропорционально неистекшему сроку действия договора при обращении страхователя в случае досрочного погашения кредита, под вероятностью расторжения понимается вероятность такого обращения (в случае отсутствия подобного основания у страхователя, вероятность расторжения принимается равной нулю в силу отсутствия выкупной суммы). Как было отмечено выше, частота таких обращений существенным образом зависит от возможности рефинансирования кредитов, то есть, от соотношения рыночных ставок на момент выдачи и на текущий момент. В то же время, попытки увеличения детализации предположений о расторжении упираются в ограниченность располагаемых статистических данных.

Профили смертности (таблицы смертности для разных классов договоров) основаны на анализе данных о произошедших страховых случаях по рискам типа «Смерть застрахованного» в Компании за 2015-2022гг., с учетом экспертной экстраполяции для слабо репрезентативных сегментов (данные анализа содержатся в файлах формата *.xlsx, являющихся элементами результата актуарных расчетов в контексте требований Положения 781-П). Актуарий провел дополнительный анализ изменения фактора смертности с учетом данных 2023-го и первого полугодия 2024-го года. Указанный анализ показал незначительное снижение уровня смертности по сравнению с ранее проанализированным периодом. Вследствие низкой

чувствительности общей оценки обязательств к данному фактору, в принципе, для сохранения осмотрительности было принято решение не изменять предположения по риску смертности.

Профиль смертности для договора в рамках расчета резервов определяется на основании канала продаж, типа продукта, и задается как отношение предполагаемой вероятности смерти от любых причин для половозрастного сегмента в рамках данного профиля к вероятности для «базовой» таблицы смертности, которая выступала в качестве номинальной «тарифной» таблицы по большей части индивидуальных продуктов Страховщика (таблица Мюнхенского перестраховочного общества для РФ).

Прогноз убытков по иным рискам страхования жизни (не включая смерть по любой причине и дожитие до сроков, установленных договором) осуществляется на базе коэффициентов убыточности «нетто-тарифа», то есть, как нормированный убыток на величину экспозиции страховой суммы по соответствующим рискам. В силу относительно низкой репрезентативности (малого объема) и достаточно высокой волатильности фактической статистики соответствующих убытков Компании, актуарий принял решение не изменять использованные по итогам 2023-го года предположения в отношении данных коэффициентов (которые являются, в значительной мере, осмотрительными).

Модель РВД компании для целей построения потоков будущих расходов по договорам страхования жизни основана на предположении о фиксированных расходах на полисо-год действия договора (весах), зависящих от линии бизнеса, включающих, в том числе, расходы на урегулирование будущих убытков и расходы по инвестиционной деятельности, которые, при необходимости могут быть выделены, но, в силу одинакового характера применения в модели расчетов, явным образом, не используются. Для страхования иного, чем страхование жизни – на коэффициентах расходов (по отношению к заработанной премии). Параметры данной модели определены на основании аллокации расходов, проводимой на базе управленческой отчетности Компании. Верификация параметров расходов для линий бизнеса, относящихся к страхованию жизни для целей формирования отчетности на 31.12.2024 производилась путем сопоставления фактических расходов компании за 2024 год, отнесенных в процессе управленческой аллокации к расходам на сопровождение договоров страхования жизни (включая расходы на инвестиционную деятельность и урегулирование убытков) с «расчётными» расходами, полученными как сумма произведений модельных параметров по линиям бизнеса (весов) на оценку фактической экспозиции договоров по этой линии бизнеса за рассматриваемый период.

Вид расходов	Сумма прямых и косвенных (аллоцированных) расходов за 2024 год
Урегулирование убытков	43 340 991
Администрирование	472 768 235
Управление инвестициями	95 889 773
Всего	611 998 999

Данная процедура показала достаточно хорошую калибровку весов модели и отсутствие явной необходимости пересмотра параметров расходов. Расходы на сопровождение договоров страхования иного, чем страхование жизни сохранены, также, на прежнем уровне (в доле от премии), в силу того, что, как сказано выше, данный сегмент занимает весьма незначительную долю от портфеля компании, и любая модель аллокации (величина прямых расходов на урегулирование в Обществе недостаточно материальна, и как следствие, достаточно волатильна) на него подразумевает существенную роль субъективных выводов актуария.

Линия бизнеса	Экспозиция за 2024 год (полисо-лет)	Базовая величина расходов на полисо-год (рублей)	Контрольная величина расходов по линии бизнеса (рублей)
31102	926	2228	2 063 919
33102	1 576	2066	3 255 113
33302	459	4487	2 057 290
36102	27 684	1739	48 142 110
36202	2 289	1779	4 072 923
36404	101 902	1772	180 570 935
36904	81 818	1168	95 563 102
36914	0,01	1168	13
42204	363 546	589	214 128 647
46204	58 832	1287	75 716 946
46504	1 167	295	344 401
56102	5	1168	5 438
56112	4	1168	4 672
Всего страхование жизни			625 925 508
Страхование иное, чем страхование жизни			15 212 745
Всего расходов			641 138 253
Отношение контрольной величины расходов к фактической			1,05

Инфляция расходов моделируется как доля от рублёвых форвардных ставок, задаваемых используемой кривой дисконтирования. С учетом достаточно высокого текущего уровня ставок и продолжающегося роста портфеля компании, коэффициент инфляции сохранен на уровне 80% от форвардной ставки доходности соответствующего периода.

Фактически использованные в рамках расчета значения указанных выше предположений представлены в файлах формата *.xlsx, являющихся элементами результата актуарных расчетов в контексте требований Положения 781-П).

Указанные подходы, по мнению ответственного актуария, отвечают требованиям Положения 781-П, стандартов финансовой отчетности, признанных на территории Российской Федерации, федеральных стандартов актуарной деятельности, а также специфике деятельности Компании.

3.5. Обоснование выбора и описание методов, использованных ответственным актуарием для проведения актуарного оценивания страховых обязательств для всех видов страховых резервов по учетным группам

Расчет страховых резервов производится на основании Положения о формировании страховых резервов Общества, разработанного в соответствии с требованиями Положения 781-П.

В частности, расчет ДПП по учетным группам производится по каждому договору страхования (набору рисков договора страхования, относящихся к соответствующей учетной группе, далее - договор) путем моделирования каждого денежного потока по договору и его последующего дисконтирования в соответствии с требованиями Положения 781-П.

Для прогнозных выплат по будущим убыткам паттерны развития не применяются. Для любой учетной группы, относящейся к страхованию жизни, подавляющая часть исходящих потоков является убытками по дожитиям или выкупными суммами (возвратами в случае КСЖ).

Перечень моделируемых потоков определяется в соответствии с Положением 781-П и Положением о формировании резервов компании.

В частности, элементами модели являются:

Входящие потоки по договорам страхования:

- страховые премии (страховые взносы).
- возврат страховых комиссий при расторжении договоров КСЖ в период охлаждения.

Исходящие потоки по договорам страхования:

- страховые выплаты;
- дополнительные выплаты по договорам, относящимся к учетной группе 19.

- негарантированные выплаты (платежи, обусловленные объявленным до расчетной даты доходом по договору страхования по решению страховщика);
- суммы, в том числе выкупные, выплачиваемые при досрочном прекращении договора страхования;
- прямые и косвенные расходы на заключение (аквизицию) договоров страхования;
- прямые и косвенные расходы на сопровождение договоров страхования, включая расходы по инвестиционной деятельности;
- прямые и косвенные расходы на урегулирование убытков.

Общая для всех видов потоков формула элемента k -го потока j -го порядкового месяца после отчетной даты может быть записана следующим образом:

$$P_j^k = p_j \cdot q_j^k \cdot \mu_j^k$$

Таким образом, расчет ДПП по договору может быть представлен следующей формулой:

$$\text{ДПП} = \sum_{j=1}^{N-t} \left(\sum_{k=1}^K v_{j-1+I^k} \cdot (-1)^{I^k} \cdot P_j^k \right)$$

где

- N – Срок страхования (до верхней границы договора), выраженный целым числом месяцев;
- t – Целое число месяцев страхования, прошедших до отчетной даты;
- P_j^k – Величина (математическое ожидание) k -го потока в j -ом месяце после отчетной даты;
- p_n – Вероятность действия договора на начало n -го месяца страхования, $n = 1, \dots, N - t$;
- q_j^k – Вероятность наступления события, повлекшего исполнение обязательства k -го типа по договору страхования, в n -м месяце действия договора страхования, $n = 1, \dots, N - t$;
- μ_n – Ожидаемая сумма платежа по событию, произошедшему в n -м месяце срока страхования $n = 1, \dots, N - t$;
- I^k – Индикатор типа потока для k -го типа события (0- исходящий, 1 – входящий) ;
- v_m – Значение фактора дисконтирования на начало m -го месяца с отчетной даты

Для всех видов потоков вероятность действия договора страхования на начало n-го месяца срока страхования определяется одинаковым образом как условная вероятность, что ни одно из событий, прекращающих договор страхования, не произойдет до начала очередного месяца после отчетной даты, при условии, что оно не произошло до отчетной даты. Вероятность наступления одного из n событий A_1, \dots, A_n , прекращающих действие договора страхования, в каждом месяце срока страхования определяется с учетом их независимости по формуле:

$$P\left(\bigcup_{i=1}^n A_i\right) = 1 - \prod_{i=1}^n (1 - P(A_i)),$$

Величина ДПП по учетной группе равна максимуму из сумм ДПП по договорам, входящим в данную учетную группу, и нуля.

$ДПП_{УГ_j} = \max(\sum_{i \in УГ_j} ДПП_i; 0)$, где:

- $ДПП_{УГ_j}$ – ДПП по учетной группе j;

$ДПП_i$ – ДПП по договору i,

Вероятности наступления событий, типа Смерть от любой причины, Смерть от заболевания, Инвалидность от любой причины, инвалидность от заболевания, критические заболевания, по договорам страхования жизни определяются на основании соответствующих табличных предположений, описанных в разделе 3.5. Размер выплаты по указанным событиям определяется в соответствии с условиями договора. Потоки выплат по иным рискам страхования жизни определяются на основании предположений об убыточности экспозиции страховой суммы. Поток убытков по договорам страхования иного, чем страхование жизни определяется на основании предположений об убыточности заработанной премии.

Резерв инвестиционных обязательств формируется по учетной группе 19 путем моделирования потока дополнительных выплат (выплат рискового фонда), с учетом типа выплат, предусмотренного инвестиционной декларацией, являющейся частью полисных условий (классические, купонные), и соответствующих условий выплат в случае прекращения договора в результате смерти или расторжения. Описывающая формула соответствует формуле для ДПП (с учетом вида потоков и порядка определения их стоимости).

Информация о типе выплат, базовых величинах рискового фонда на отчетную дату и на дату инвестирования, соответствии обязательств условиям п.1.3.2. Положения 781-П, предоставлена актуарию подразделением Страховщика, ответственным за учет соответствующих инструментов рискового фонда. Для полисов страхования,

предусматривающих покрытие гарантированных обязательств, в том числе, за счет инструментов рискового фонда («полнотелые ноты»), базовый размер рискового фонда на отчетную дату модифицируется путем вычитания оценки наилучшей стоимости гарантированных обязательств. В случае, если разность отрицательна, размер рискового фонда принимается равным нулю).

В соответствии с согласованием Банком России (исходящее письмо от 12.08.2024 № 53-9-3/878) Компания учитывает в составе Резерва инвестиционных обязательств (за рамками целей определения размера фактической маржи платежеспособности, в частности, для целей определения налоговой базы), в том числе, обязательства, возникающих в результате изменения стоимости активов, указанных в пункте 1.2.2 Положения №781-П.

ДПУ по учетным группам 18-21 (страхование жизни) оценивается как стоимость потока выплат по страховым случаям, расторжениям, событиям, влекущим начисление дополнительного дохода по договору в соответствии с условиями инвестиционных деклараций, состоявшихся на отчетную дату. Указанные выше события оцениваются в составе дополнительной величины РЗУ (в случае, если о событии заявлено, либо событие наступило в соответствии с условиями договора), и РПНУ (оценка производится только в отношении незаявленных рисков событий).

Оценка величины РЗУ по убыткам, не относящимся к дожитиям и расторжениям, определяется на основании информации, предоставленной подразделением, ответственным за урегулирование убытков, в рамках журнала учета убытков (ЖУУБ). В силу того, что подавляющая (по суммам выплат/ожидаемых выплат) часть убытков представляет собой выплату в размере страховой суммы, а величина иных убытков оценивается специалистами по урегулированию на основании информации о страховом случае, актуарий не использует статистические оценки для формирования РЗУ.

Оценка РЗУ по дожитиям и расторжениям производится в соответствии с условиями договора. Данные величины являются элементами Отчетов для расчета резервов.

Оценка РЗУ по событиям, влекущим начисление дополнительного инвестиционного дохода по ИСЖ основывается на информации, предоставляемой ответственным за учет соответствующих данных и инструментов подразделением компании.

Оценка РПНУ по договорам страхования жизни осуществляется на основании предположения о средневзвешенном сроке заявления событий. РПНУ оценивается как величина прогнозного убытка в месяц, следующий за отчетной датой (по всем страховым рискам, не относящимся к типу «дожитие») умноженная на этот срок в месяцах (средний срок

принимается равным 3 месяцам на основании анализа данных Журнала учета убытков, и с учетом результатов ретроспективного анализа). Для риска «Смерть по любой причине» под величиной убытка понимается «сумма под риском», т.е. величина возможной выплаты за вычетом размера резерва премий.

Страхование иное, чем страхование жизни (учетные группы 1 и 2.1), как было описано выше, является маргинальным сегментом бизнеса Страховщика. Совокупные обязательства по данному сегменту на базе наилучшей оценки, основанной на любых разумных предположениях, не превышают 0,15% от общего объема обязательств и/или 2% от итоговой оценки собственных средств Страховщика на отчетную дату. В силу данного факта, по мнению актуария, выбор методологии оценки по данному сегменту не оказывает материального влияния на оценку платежеспособности Общества.

Как было указано выше, поток будущих убытков по договорам страхования иного, чем страхование жизни, определяется на основании предположений об убыточности заработанной премии по соответствующим полисам. Оценка прогнозного уровня убыточности производится в рамках формирования резерва убытков по наилучшей оценке, с использованием, при необходимости (в силу маргинализации портфеля по страхованию иному, чем страхование жизни), экспертных модификаций, основанных на анализе изменения структуры портфеля.

Расчет ДПУ^{но} производится отдельно по линиям бизнеса (как указано выше, учетная группа 1 состоит из одной линии бизнеса – 10800, учетная группа 2.1 – из двух линий бизнеса – 20600 и 20700). При этом, актуарий/Страховщик не выделяет дополнительные учетные подгруппы в учетной группе 2.1, то есть, определение финального размера ДПУ по данной учетной группе производится на основании сравнения ДПУ^{но}, являющегося суммой оценок по двум линиям бизнеса, с ДПУ^ф, рассчитанным на данных учетной группы, в целом.

Актуарий не использует исключение убытков из треугольника.

Расчет ДПУ^{но} по учетной группе 1 (ДМС) производится на основе простого коэффициента убыточности на базе трех кварталов убытков. Данный подход обусловлен тем, что, в настоящее время, основная и единственная относительно стабильная часть убытков приходится на один корпоративный договор страхования, взаиморасчёты в рамках которого имеют «переменную» периодичность.

По линиям бизнеса, относящимся к учетной группе 2.1, оценка производится методом Борнхьюттера-Фергюсона на базе данных об оплаченных и заявленных убытках. Убыточность оценивается за 2 года.

Оценка РМ и распределение данной величины по учетным группам производится в соответствии с методологией, предписанной Положением 781-П на базе рассчитанных потоков денежных средств.

Страховщик не осуществляет ОСАГО (соответственно, не формирует РПВУ) и не получает доходов в виде регрессов, суброгаций, выручки от реализации годных остатков поврежденного имущества (не рассчитывает величину ОРС).

Детализация методологии расчетов, за рамками непосредственного расчета потоков для ДПП и РИО, раскрывается, непосредственно, в расчетном файле, являющемся элементом Результатов актуарных расчетов в контексте требований Положения 781-П)

3.6. Сведения о методах и подходах, примененных при проведении оценки доли перестраховщика в страховых резервах.

Актуарий вынужден отметить, что перестрахование не оказывает материального влияния на оценку обязательств (нетто-обязательств) Страховщика. Совокупная доля перестраховщиков в сформированных резервах, практически при любом объективном подходе к их оценке, не превышает 0,1% обязательств (для каждой отдельной группы по страхованию жизни – не более 0,3%). Относительная доля заметна в учетных группах, относящихся к страхованию иному, чем страхование жизни, но, как было отмечено выше, сам этот сегмент является сугубо маргинальным в портфеле.

Перестраховочная защита базируется на ряде пропорциональных облигаторных договоров с АО РНПК. Таким образом, Страховщик не рассчитывает ОДП (не используются непропорциональные договоры, не рассчитывает танъемы).

Методика расчета доли перестраховщиков в резерве соответствует Положению 781-П и внутреннему Положению о формировании резервов Страховщика. Для ДПП поток перестраховочных премий и выплат перестраховщиков, возвратов перестраховочной премии моделируется по каждому прямому договору страхования, в отношении которого действует облигаторное перестрахование.

Поток доли перестраховщиков в ДПУ оценивается путем применения паттерна развития к соответствующей базовой величине.

4. Результаты актуарного оценивания

4.1. Результаты актуарного оценивания страховых резервов и доли перестраховщиков в страховых резервах на 31.12.2024.

Результаты актуарного оценивания страховых резервов на 31.12.2024 (в тысячах рублей).

в тысячах рублей, с учетом ЭНП	Учетная группа						Итого
	1	2.1	18	19	20	21	
Резерв							
Резерв премий, всего	1 345	12 674	82 180 856	35 768 979	557 505	3 857 743	122 379 102
Оценка ожидаемой величины обязательств по резерву премий (ДПП)	1 334	12 608	81 621 940	35 525 701	553 716	3 831 494	121 546 792
Оценка рисковой маржи в резерве премий (РМП)	11	66	558 917	243 279	3 789	26 250	832 311
Доля перестраховщиков в резерве премий	-256	2 974	8 635	2 048	470	-1 492	12 379
Сумма СПРПНО по договорам исходящего перестрахования	-256	2 976	8 658	2 048	476	-1 492	12 409
Корректировка на риск неплатежа по резерву премий (КРНП)	0	-1	-23	0	-6	0	-31
Резерв убытков, всего	29 438	42 442	2 002 639	3 819 971	99 402	247 374	6 241 265
Оценка ожидаемой величины обязательств по резерву убытков (ДПУ)	29 252	42 175	1 989 098	3 794 038	98 726	245 694	6 198 983
Оценка рисковой маржи в резерве убытков (РМУ)	186	267	13 541	25 933	676	1 679	42 282
Доля перестраховщиков в резерве убытков	2 145	3 223	11 817	7 302	7	479	24 975
Сумма СПРУНО по договорам исходящего перестрахования	2 147	3 226	11 827	7 308	7	479	24 995

<i>в тысячах рублей, с учетом ЭНП</i>	Учетная группа						Итого
	1	2.1	18	19	20	21	
Резерв							
Корректировка на риск неплатежа по резерву убытков (КРНУ)	-2	-3	-10	-6	0	0	-20
Резерв инвестиционных обязательств	0	0	0	13 338 190	0	0	13 338 190
Страховые резервы, всего	30 783	55 115	84 183 495	52 927 140	656 907	4 105 117	141 958 558
Доля перестраховщиков в страховых резервах, всего	1 890	6 198	20 452	9 350	477	-1 013	37 353

Результаты актуарного оценивания страховых резервов на 31.12.2024 (в тысячах рублей, с учетом ЭНП). Размер ЭНП рассчитан по методологии, предусмотренной Положением 781-П, и составил на отчетную дату 1 033 109 тысяч рублей.

<i>в тысячах рублей, с учетом ЭНП</i>	Учетная группа						Итого
	1	2.1	18	19	20	21	
Резерв премий, всего	1 358	12 751	82 841 074	36 056 351	561 981	3 888 751	123 362 266
Оценка ожидаемой величины обязательств по резерву премий (ДПП)	1 334	12 608	81 621 940	35 525 701	553 716	3 831 494	121 546 792
Оценка рискованной маржи в резерве премий (РМП)	24	144	1 219 135	530 650	8 264	57 257	1 815 474
Доля перестраховщиков в резерве премий	-256	2 974	8 635	2 048	470	-1 492	12 379
Сумма СПРПНО по договорам исходящего перестрахования	-256	2 976	8 658	2 048	476	-1 492	12 409
Корректировка на риск неплатежа по резерву премий (КРНП)	0	-1	-23	0	-6	0	-31
Резерв убытков, всего	29 657	42 757	2 018 634	3 850 604	100 201	249 357	6 291 210
Оценка ожидаемой величины обязательств по резерву убытков (ДПУ)	29 252	42 175	1 989 098	3 794 038	98 726	245 694	6 198 983

<i>в тысячах рублей, с учетом ЭНП</i>	Учетная группа						Итого
	1	2.1	18	19	20	21	
Резерв							
Оценка рискованной маржи в резерве убытков (РМУ)	405	582	29 537	56 566	1 475	3 663	92 227
Доля перестраховщиков в резерве убытков	2 145	3 223	11 817	7 302	7	479	24 975
Сумма СПРУНО по договорам исходящего перестрахования	2 147	3 226	11 827	7 308	7	479	24 995
Корректировка на риск неплатежа по резерву убытков (КРНУ)	-2	-3	-10	-6	0	0	-20
Резерв инвестиционных обязательств	0	0	0	13 338 190	0	0	13 338 190
Страховые резервы, всего	31 015	55 508	84 859 709	53 245 145	662 182	4 138 108	142 991 667
Доля перестраховщиков в страховых резервах, всего	1 890	6 198	20 452	9 350	477	-1 013	37 353

В таблицах ниже приведены сопоставимые результаты актуарного оценивания страховых резервов на 31.12.2023 (в тысячах рублей). Письмом Банка России от 12.08.2024 № 53-9-3/878 согласован иной порядок отражения резерва инвестиционных обязательств (соответствующий приводимому в п. 5.3 актуарного заключения на 31.12.2023 мнению актуария).

<i>в тысячах рублей, без учета ЭНП</i>	Учетная группа						Итого
	1	2.1	18	19	20	21	
Резерв							
Резерв премий, всего	3 952	17 084	36 091 960	39 764 642	554 760	5 787 616	82 220 014
Оценка ожидаемой величины обязательств по резерву премий (ДПП)	3 916	16 937	35 807 599	39 451 341	550 389	5 742 005	81 572 187
Оценка рискованной маржи в резерве премий (РМП)	36	147	284 361	313 301	4 371	45 611	647 827
Доля перестраховщиков в резерве премий	(594)	(1 562)	(186)	(638)	36	(1 542)	(4 487)
Сумма СПРНО по договорам исходящего перестрахования	(594)	(1 562)	(186)	(638)	36	(1 542)	(4 487)

в тысячах рублей, без учета ЭНП	Учетная группа						Итого
	1	2.1	18	19	20	21	
Резерв							
Корректировка на риск неплатежа по резерву премий (КРНП)	-	-	-	-	(0)	-	(0)
Резерв убытков, всего	26 868	102 122	731 877	1 792 550	67 687	164 981	2 886 085
Оценка ожидаемой величины обязательств по резерву убытков (ДПУ)	26 682	101 427	726 201	1 778 600	67 154	163 683	2 863 747
Оценка рискованной маржи в резерве убытков (РМУ)	186	695	5 676	13 950	533	1 298	22 338
Доля перестраховщиков в резерве убытков	3 264	13 898	11 500	21 987	5	254	50 907
Сумма СПРУНО по договорам исходящего перестрахования	3 266	13 909	11 509	22 004	5	254	50 948
Корректировка на риск неплатежа по резерву убытков (КРНУ)	(3)	(11)	(9)	(18)	(0)	(0)	(41)
Резерв инвестиционных обязательств	-	-	-	3 857 495	-	-	3 857 495
Страховые резервы, всего	30 820	119 206	36 823 837	45 414 688	622 447	5 952 597	88 963 595
Доля перестраховщиков в страховых резервах, всего	2 670	12 335	11 314	21 348	41	(1 288)	46 420

В нижеследующей таблице представлены сравнительные данные с учетом ЭНП. Размер ЭНП рассчитан по методологии, предусмотренной Положением 781-П, и составлял на отчетную дату 31.12.2023г. 2 325 060 тысяч рублей.

в тысячах рублей, с учетом ЭНП	Учетная группа						Итого
	1	2.1	18	19	20	21	
Резерв							
Резерв премий, всего	4 076	17 593	37 078 519	40 851 605	569 922	5 945 860	84 467 576
Оценка ожидаемой величины обязательств по резерву премий (ДПП)	3 916	16 937	35 807 599	39 451 341	550 389	5 742 005	81 572 187
Оценка рискованной маржи в резерве премий (РМП)	160	657	1 270 920	1 400 263	19 534	203 855	2 895 389
Доля перестраховщиков в резерве премий	(594)	(1 562)	(186)	(638)	36	(1 542)	(4 487)

в тысячах рублей, с учетом ЭНП	Учетная группа						Итого
	1	2.1	18	19	20	21	
Сумма СПРНО по договорам исходящего перестрахования	(594)	(1 562)	(186)	(638)	36	(1 542)	(4 487)
Корректировка на риск неплатежа по резерву премий (КРНП)	-	-	-	-	(0)	-	(0)
Резерв убытков, всего	27 513	104 534	751 567	1 840 947	69 538	169 483	2 963 583
Оценка ожидаемой величины обязательств по резерву убытков (ДПУ)	26 682	101 427	726 201	1 778 600	67 154	163 683	2 863 747
Оценка рискованной маржи в резерве убытков (РМУ)	831	3 107	25 367	62 347	2 383	5 801	99 836
Доля перестраховщиков в резерве убытков	3 264	13 898	11 500	21 987	5	254	50 907
Сумма СПРУНО по договорам исходящего перестрахования	3 266	13 909	11 509	22 004	5	254	50 948
Корректировка на риск неплатежа по резерву убытков (КРНУ)	(3)	(11)	(9)	(18)	(0)	(0)	(41)
Резерв инвестиционных обязательств	-	-	-	3 857 495	-	-	3 857 495
Страховые резервы, всего	31 589	122 127	37 830 087	46 550 047	639 460	6 115 344	91 288 654
Доля перестраховщиков в страховых резервах, всего	2 670	12 335	11 314	21 348	41	(1 288)	46 420

В следующей таблице приведены изменения резервов (в тысячах рублей) за 2024 год по учетным группам и видам резервов (без учета ЭНП). Резерв инвестиционных обязательств на 31.12.2024 для сопоставимости приведен в части, учитываемой для целей расчета капитала (без учета части, относящейся к обязательствам, учитываемых в налоговых резервах в соответствии с согласованием Банка России).

	УГ	ДПП	РМП	РИО	ДПУ	РМУ	ДПП	ДПУ
31.12.2023	1	3 916	36	0	26 682	186	-594	3 264
	2.1	16 937	147	0	101 427	695	-1 562	13 898
	18	35 807 599	284 361	0	726 201	5 676	-186	11 500
	19	39 451 341	313 301	3 857 495	1 778 600	13 950	-638	21 987
	20	550 389	4 371	0	67 154	533	36	5

	УГ	ДПП	РМП	РИО	ДПУ	РМУ	ДПП	ДПУ
	21	5 742 005	45 611	0	163 683	1 298	-1 542	254
	Итого	81 572 187	647 826	3 857 495	2 863 747	22 338	-4 487	50 907
31.12.2024	1	1 334	11	0	29 252	186	-256	2 145
	2.1	12 608	66	0	42 175	267	2 974	3 223
	18	81 621 940	558 917	0	1 989 098	13 541	8 635	11 817
	19	35 525 701	243 279	2 374 953	3 794 038	25 933	2 048	7 302
	20	553 716	3 789	0	98 726	676	470	7
	21	3 831 494	26 250	0	245 694	1 679	-1 492	479
	Итого	121 546 792	832 311	2 374 953	6 198 983	42 282	12 379	24 975
Изменение за 2024	1	-2 582	-25	0	2 570	0	338	-1 118
	2.1	-4 329	-81	0	-59 252	-428	4 537	-10 674
	18	45 814 341	274 556	0	1 262 897	7 865	8 821	318
	19	-3 925 641	-70 022	-1 482 542	2 015 438	11 983	2 686	-14 684
	20	3 327	-582	0	31 572	143	434	2
	21	-1 910 512	-19 362	0	82 012	381	50	225
	Итого	39 974 605	184 484	-1 482 542	3 335 237	19 944	16 866	-25 932

4.2. Результаты актуарного оценивания ожидаемого дефицита перестраховщика по каждому договору.

Не применяется.

4.3. Результаты проведенного ретроспективного анализа достаточности резервов убытков на основе собственной статистики Организации о фактической оплате убытков в прошлом и текущих оценок резервов убытков отдельно по каждой резервной группе и по страховому портфелю

Актуарий провел анализ суммы недисконтированных потоков ДПУ, сформированных по наилучшей оценке на 31.12.2023, включая страхование жизни. Методология оценки РПНУ по страхованию жизни в Обществе предполагает расчет на базе суммы под риском для рисков смерти по любой причине. В силу этого, в качестве «расхода»^{*)} резерва по данному риску использовались суммы выплат за вычетом сформированного ДПП по договору на 31.12.2023. Также, показатель оплат включает в себя оценку расходов на урегулирование убытков.

Брутто-перестрахование (в тысячах рублей).

Учетная группа		ДПУно на 31.12.2023 до дисконтирован ия	Оплаты *) на 31.12.202 4	Остаток на 31.12.202 4	Избыток(+) / Недостаток (-)	Отклонение от первоначальн ой оценки %%
1	ДМС	26 904	20 712	-	6 192	23%
2	НС	77 922	32 596	14 637	30 689	39%
18	НСЖ	745 830	507 661	296 662	-58 493	-8%
19	ИСЖ	1 798 245	910 200	844 055	43 991	2%
20	Пенсия	69 392	16 032	65 293	-11 933	-17%
21	Прочая жизнь	166 267	106 063	36 838	23 366	14%
Всего		2 884 559	1 593 264	1 257 484	33 811	1%

Итоги данного анализа показали хорошую «сходимость» оценки по всему портфелю. Заметный (исключительно, в относительном плане) объем перерезервирования по страхованию иному, чем страхование жизни, объясняется маргинализацией портфеля (и соответствующей волатильностью) и проводимой инвентаризацией старых убытков.

Оценка нетто-перестрахование не имеет существенных отличий, в силу незначительного влияния перестрахования, в целом.

Нетто-перестрахование (в тысячах рублей).

Учетная группа		ДПУно на 31.12.2023 до дисконтирован ия	Оплаты*) на 31.12.202 4	Остаток на 31.12.202 4	Избыток(+) / Недостаток (-)	Отклонение от первоначальн ой оценки %%
1	ДМС	23 441	19 276	-	4 166	18%
2	НС	64 333	22 415	14 383	27 535	43%
18	НСЖ	733 586	504 515	287 236	-58 165	-8%
19	ИСЖ	1 774 833	904 797	841 285	28 751	2%
20	Пенсия	69 386	16 032	65 293	-11 939	-17%
21	Прочая жизнь	165 983	106 063	36 838	23 082	14%
Всего		2 831 563	1 573 098	1 245 034	13 431	0%

4.4. Результаты актуарных расчетов будущих поступлений по суброгации и регрессам, а также поступлений имущества и (или) его годных остатков

Компания не оценивает будущие поступления по суброгации и регрессам, а также поступления имущества и (или) его годных остатков ввиду того, что указанные поступления в Компании отсутствуют.

5. Иные сведения, выводы, рекомендации

5.1. Выводы по результатам проведенного актуарного оценивания на 31.12.2024

В силу того, что:

- актуарий осуществляет формирование резервов Компании на регулярной основе;
- в рамках оценивания не проверяется качество покрытия оцененных обязательств активами, актуарий может, лишь, подтвердить собственное мнение, что обязательства оцениваются Страховщиком, в материальной части, адекватно и в соответствии с требованиями Положения 781-П.

5.2. Описание основных рисков неисполнения обязательств и рекомендации по их устранению или снижению

Основными рисками неисполнения обязательств, по мнению актуария является реализация следующих событий:

- Макроэкономические изменения, влекущие негативное изменение экономических параметров по сравнению с учтенными в рамках резервного базиса (например, реализация максимально негативных сценариев процентного риска);
- Экономико-политические ситуации (кризисы) влекущие риски неисполнения обязательств ключевыми контрагентами (реализация экстремальных сценариев для кредитного риска).
- Регуляторные новеллы, влекущие появление дополнительных обязательств, связанных, например, с правами потребителей страховых услуг, или существенным образом повышающие операционные издержки.
- События медико-социального типа, например, пандемии.

За исключением экстремальных сценариев, по степени воздействия сопоставимых с дефолтом по государственным обязательствам РФ, или по обязательствам , являющегося контролирующим акционером Общества, указанные события, по мнению ответственного

актуария, не способны привести к неисполнению обязательств Страховщиком, однако, способны заметно ухудшить его финансовое положение.

Рекомендации по снижению данных рисков:

- Четкое следование инвестиционной политике (ограничение концентрации активов, качественный ALM, применение адекватных механизмов хеджирования).
- Сохранение и повышение качества методологической работы, плотное взаимодействие с регулятором в контексте развития нормативной базы;
- Улучшение функций операционного учета и повышение уровня автоматизации процесса подготовки отчетности.

5.3. Дополнительная информация, включаемая в актуарное заключение по решению ответственного актуария.

Комментарии актуария по итогам оценивания на 31.12.2023 (безусловно, лишь, как одно из выражений позиции всех значимых участников рынка страхования жизни) касательно учета резерва инвестиционных обязательств, относящихся к обязательствам, связанным с активами, риск изменения стоимости которых возложен на страхователей, уже, нашли своё отражение в изменениях Положения 781-П, вступивших в силу с 1 января 2025 года.

Также, регулятор отреагировал на замечания рынка, касающиеся применяемых в Положении 781-П подходов к определению ставок по валютным обязательствам и расчёту процентного риска. С целью уменьшения учётных несоответствий, порождаемых применением различных подходов к оценке стоимости (изменения стоимости) со стороны активов и стороны обязательств для расчета капитала (рисков) страховщиков, Банком России подготовлен проект новой редакции нормативного акта.

В связи с этим, актуарий считает необходимым изложить дополнительную аргументацию и иные соображения в части применения классификации рисков при формировании учетных групп.

Пункт 5.1.2. Положения 781-П требует для расчета страховых резервов распределять договоры страхования по учетным группам в зависимости от предусмотренных договором страхования страховых рисков по видам страхования. В соответствии с пунктом 1 статьи 4 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» объектами страхования жизни могут быть имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенного возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью. Таким образом, законодательно определено, что по договорам страхования жизни могут быть застрахованы не только риск «дожитие», но и иные

риски, связанные с жизнью или здоровьем граждан. При этом, ни Положение 781-П, ни ФЗ №4015-1, ни иные официально зарегистрированные нормативные акты не предусматривают применение семантического анализа названий «иных» рисков и причин их наступления для целей их классификации. Мало того, в период разделения лицензий страховщиков на направления «страхование жизни» и «страхование иное, чем страхование жизни» Министерством финансов РФ, по имеющейся у актуария информации, давались разъяснения, что личные риски, связанные с жизнью и здоровьем граждан (в том числе риски наступления несчастных случаев и заболеваний), предусматривающие фиксированные выплаты в зависимости от страхового события, и конкретное застрахованное лицо, могут быть отнесены как к страхованию жизни, так и к страхованию от несчастных случаев и болезней.

Экономически разумная классификация, по мнению актуария, вытекает, в первую очередь, из их экономической сути (множества событий, могущих послужить причинами наступления страхового случая) и подходов к тарификации, а не из формулировок Правил страхования (достаточно очевидным является тот факт, что при помощи перечней исключений и дополнительных условий риски с различными «базовыми» наименованиями можно сделать экономически эквивалентными). Возможность различных подходов по разделению рисков, также (как минимум, на 31.12.2024 года), предусмотрена рекомендациями по расчету резервов по страхованию жизни Ассоциации Гильдия актуариев, членом которой является актуарий.

Фактически, на текущий момент, практика отдельной тарификации рисков договора страхования жизни не является стандартом рынка. Иначе говоря, страховые организации, имеющие лицензию на осуществление страхования жизни, как правило, не осуществляют отдельную тарификацию рисков, страховые события по которым ограничены конкретными причинами, например, несчастными случаями или заболеваниями (далее в этом письме - «дополнительные» риски). Данный подход не противоречит Федеральному стандарту актуарной деятельности «Актуарная деятельность по тарификации страхования жизни». Общий подход к тарификации рисков договоров страхования жизни, включая «дополнительные» риски, опирается на те же принципы, которые соответствуют принципам наилучшей оценки всех обязательств по данным договорам. Соответственно, разделение страховой премии по группам рисков с выделением рисков, отличных от «дожития» и «смерти по любой причине», в отдельные учетные группы будет достаточно искусственным, вполне возможно, и не будет отражать реальный объем обязательств по разделенным группам рисков.

В частности, в рамках исторических продуктов Общества учет премии ведется в разрезе покрытий, которые могут содержать набор рисков, содержащих формулировки «от любой причины», «в результате несчастного случая» и т.п., премия по которым не разделяется;

разделение учетной премии по новым продуктам, также, как правило, происходит на базе определенной модельной точки, и может не вполне соответствовать рискам конкретного договора.

Указанная ситуация приводит к теоретической возможности для страховщиков использовать наличие предусмотренных в Положении 781-П различных подходов для определения нормативной маржи платежеспособности для «жизни» и «не жизни» для целей манипулирования данным показателем. Вплоть до того, что страховщик, в некоторых случаях, имеет возможность, фактически, нивелировать влияние фактора премий по таким рискам на нормативную маржу по страхованию иному, чем страхование жизни.

При адекватной адаптации тарифного базиса (в частности, параметров будущих расходов на ведение дела), ДПП по договору не будет принципиально зависеть от разбиения договора на риски, поскольку модели потоков денежных средств не зависят от отнесения риска к УГ.

Расширение области повышенного контроля через механизм формульного ДПУ для резерва убытков на часть рисков, относимых в настоящее время, к учетным группам 18-21, по мнению актуария, затронет лишь меньшую часть явно нерегламентированного Положением 781-П расчета резерва убытков по страхованию жизни (например, в части, относящейся к суммам под риском по УГ 18-20). При этом статистическая информация по учетной группе 2.1. будет существенно менее однородной.

Также, необходимо учитывать особенности рисков договоров страхования жизни: специфические взаимозависимости рисков, динамически меняющийся в зависимости от даты наступления страхового случая объем ответственности, сокращенный период оплаты при рассрочке, выбор риска продукта исходя из андеррайтинговых показателей и т.п.

Например, продукты Общества включают такие риски, как «освобождение от уплаты взносов по основной программе в случае наступления инвалидности от несчастного случая», «возврат взносов в случае смерти от несчастного случая»). В некоторых случаях, в зависимости от возраста застрахованного, в состав покрытия входит либо риск «по любой причине», либо «от несчастного случая». Также, существуют, как минимум, исторические продукты, предусматривающие краткосрочные договоры, учитываемые как страхование от несчастных случаев и болезней, включающие риск «смерть от любой причины». Существует, также, риск «Смерть от любой причины, за исключением смерти от несчастного случая».

Адекватный учет данных особенностей существенным образом увеличивает сложность реализации расчетов и операционную нагрузку страховых компаний (и соответствующие затраты), не приводя к заметному изменению результата: итоговое влияние на резервы переноса дополнительных рисков договоров страхования жизни в иные учетные группы может быть

существенным только в относительном плане, для группы 2.1. (обязательства по которой, в настоящее время, составляют менее 0,05% от обязательств Общества). Для страхования жизни, как в целом, так и для отдельных групп, и, соответственно, для оценки капитала Общества, влияние обсуждаемых изменений лежит существенно ниже порога чувствительности.

Нижеприведенная таблица демонстрирует примерную разбивку выплат Общества за 3 года (2022-2024) по учетным группам (кроме УГ 1 - ДМС, по классификации которой вопросов не возникает) и «названиям» рисков. С точки зрения актуария, выделенные цифры можно рассматривать как грубую (с очень высоким уровнем надежности) оценку «сверху» обязательств, потенциально подлежащих «переносам»:

В рублях	Учетная группа по текущей классификации			
	18-20	2.1	21	Общий итог
Смерть ЛП	1 336 236 962	32 170 917	497 629 640	1 866 037 519
Смерть НСиБ	29 847 674	197 134 288	21 800 784	248 782 746
Прочее	22 660 928	118 325 080	1 647 684	142 633 692
Критические заболевания	8 384 685	89 686 461	5 879 617	103 571 667
Инвалидность ЛП	7 224 219	8 592 082	81 676 028	97 492 328
Потеря работы	727 320		171 286	898 607
Инвалидность НСиБ	169 141	23 312 387	4 336 968	27 818 497
Общий итог	1 405 250 930	469 221 215	613 142 007	2 487 614 152

Объем потенциальных, причем, разнонаправленных изменений при выборе иной классификации, очевидным образом, является совершенно не материальным как на фоне общего объема обязательств компании, превышающего 140 миллиардов рублей (в целом, и по страхованию жизни в отдельности, поскольку, как было отмечено выше, общая величина обязательств Общества по учетной группе 2.1, как в текущей классификации, так и в случае применения альтернативного подхода, будет находиться существенно ниже уровня допустимой погрешности оценки обязательств по страхованию жизни), так и на фоне размера капитала Общества.

Также, хотелось бы отметить, что с 01.01.2025 вступили в силу новые Положения Банка России по бухгалтерскому учету НФО, предполагающие учет и раскрытие страховой деятельности на базе стандарта МСФО 17. Требования Положения №728-П предполагают раскрытия балансовых показателей и показателей финансового результата в разрезе портфелей договоров страхования жизни и портфелей договоров страхования иного, чем страхование жизни.

Минимальная единица учета в соответствии с МСФО 17 – Группа договоров страхования.

Требования бухгалтерского учета с 01.01.2025г. не предполагают разделения в учете договоров страхования на составляющие риски и отнесения этих частей в разные портфели.

Таким образом, типичный договор страхования жизни, содержащий в себе как основные риски договоров страхования жизни, так и «дополнительные» риски, в бухгалтерском учете будет относиться в полном объеме к портфелю договоров страхования жизни. Обязательства по всем рискам, содержащимся в договоре, будут в полном объеме резервироваться и представляться в бухгалтерском учете и отчетности в рамках страхования жизни.

Для отчетности в порядке надзора за страховой деятельностью выделение части «дополнительных» рисков в другую УГ, относящуюся к страхованию иному, чем страхование жизни, приведет к тому, что обязательства по этой части покрытия будут зарезервированы и представлены в другой группе обязательств.

Такой подход еще больше «разведет» регуляторный и бухгалтерский учёт, сделает отчетность менее прозрачной, затруднит перекрёстный контроль данных для расчета резервов актуариям и т.п.

Изменение классификации «дополнительных» страховых рисков в действующих договорах страхования жизни по учетным группам потребует существенных работ для изменения хранения и представления данных в системах для дальнейшего расчета страховых резервов:

- Необходимо провести работу по искусственному разделению страховой премии по продуктам страхования жизни на каждый «дополнительный» риск;
- Потребуется доработка операционной системы для отражения искусственного разделения страховой премии по договорам страхования;
- Потребуется изменение логики формирования отчетов (витрин), на основе которых производится расчет страховых резервов;
- Потребуется существенные доработки актуарного ПО Общества.

Вышеперечисленные работы потребуют существенных затрат на их проведение – человеческих, временных и денежных. Размер вложений в доработку операционной и бухгалтерской систем и доработку иного ПО может заметно превысить эффект от таких мероприятий, выраженный как изменение фактической и нормативной маржи платежеспособности Общества. При этом, в Обществе в 2025-м году идут проекты по развитию операционной системы, переходу на новый финансовый контур систем на базе 1С в связи с законодательными требованиями по отказу от импортного программного обеспечения, и переходу на ОСБУ на принципах МСФО 17. В случае необходимости изменения расчетов обязательств в соответствии с иным порядком классификации рисков значительно повышается

нагрузка на ответственный персонал, что, в свою очередь, увеличит вероятность реализации операционных рисков Общества.

Исходя из приведенных выше фактов, с точки зрения актуария, принуждение компаний к изменению подхода к классификации рисков не вполне соответствует риск-ориентированному подходу к регулированию.

Безусловно, в случае уточнения нормативной базы, Общество будет руководствоваться соответствующими нормативными актами, но, ознакомление участников рынка с аргументами, касающимися ожидаемых Банком России позитивных эффектов от такого совершенствования регулирования, видится чрезвычайно полезным. Также, соответствующий нормативный акт, в случае его принятия, на взгляд актуария, не должен иметь обратной силы (утвержденный порядок классификации справедливо относить только к договорам, вступающим в силу после утверждения), чтобы страховщики имели возможность заранее понимать подход к учету тех или иных страховых продуктов.

Изложенные выше аргументы приводились Обществом в ответ на запрос Банка России от 29.03.2024 №53-4-3-ЗП/2871. По итогам предоставленного Обществом ответа (письмо от 09.04.2024 № 99-12-110-15/00160) дополнительных запросов от Банка России на момент составления настоящего актуарного заключения не поступало.

В связи с вышеизложенными фактами актуарий надеется на объективную оценку Банком России реальной потребности в переопределении подходов Общества к разделению рисков, и последствий внедрения тех или иных регуляторных новелл.