

# Актуарное заключение

по результатам актуарного оценивания деятельности  
страховой компании

Общество с ограниченной ответственностью  
Страховая компания «Альянс-Мед»

по итогам 2016 года

(дата составления 28.04.2017, номер 3-2017-14)

## Оглавление

1. Общие сведения .....	3
2. Вывод .....	5
3. Сведения об актуарном оценивании .....	6
4. Результаты актуарного оценивания .....	14
5. Иные сведения, выводы и рекомендации .....	17
Приложение 1 .....	21
Приложение 2 .....	22

## 1. Общие сведения

Актуарное заключение по результатам актуарного оценивания деятельности Общества с ограниченной ответственностью Страховая компания «Альянс-Мед» (далее – Общество) по итогам 2016 года подготовлено для представления в Центральный банк Российской Федерации (Банк России), 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 02.11.2013г. № 293-ФЗ «Об актуарной деятельности в Российской Федерации». Актуарное заключение составлено в соответствии с требованиями указанного Федерального Закона и Указания Банка России от 19.01.2015 № 3535-У (ред. от 15.03.2015) «О дополнительных требованиях к содержанию актуарного заключения, подготовленного по итогам проведения обязательного актуарного оценивания деятельности страховых организаций, порядку его представления и опубликования».

Объект актуарной деятельности: деятельность Общества, ОГРН 1146325002581, ИНН 6325064255, регистрационный номер в едином государственном реестре субъектов страхового дела 2699, лицензия серии СЛ № 2699 от 30.01.2015 на осуществление страхования, выдана ЦБ РФ по виду деятельности – добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни; лицензия серии ОС № 2699-01 от 30.01.2015 на осуществление страхования, выдана ЦБ РФ по виду деятельности – обязательное медицинское страхование. Местонахождение Общества: 446001, Самарская область, г. Сызрань, ул. Ульяновская, 79.

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 2016 года (далее – отчетная дата).

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

---

## 2. Вывод

На отчетную дату Обществом сформированы страховые резервы в размере 220 тыс. рублей. Актuarная оценка страховых резервов составляет 220 тыс. рублей. Сформированные страховые резервы оцениваются как адекватные.

Объем финансовых обязательств Общества (страховые обязательства, кредиторская задолженность, прочие резервы и обязательства) составляет 31 948 тыс. рублей. Стоимость активов Общества, принимаемых в целях актuarного оценивания, составляет 129 185 тыс. рублей. По состоянию на отчетную дату обязательства Общества покрываются активами, принимаемыми в целях актuarного оценивания, Общество имеет возможность выполнить свои финансовые обязательства.

Ответственный актuarий



О.Л. Котляров

### **3. Сведения об актуарном оценивании**

#### 3.1. Перечень федеральных стандартов актуарной деятельности, в соответствии с которыми проводилось актуарное оценивание.

Актуарное оценивание деятельности Общества проведено в соответствии с требованиями Федерального стандарта актуарной деятельности «Общие требования к осуществлению актуарной деятельности», Федерального стандарта актуарной деятельности «Актуарное оценивание деятельности страховщика. Страховые резервы по договорам страхования иным, чем страхование жизни».

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

Актуарное 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 достоверность данных, предоставленных для проведения актуарного оценивания, несет Общество.

#### 3.3. 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.

Результаты проверки согласованности, полноты и достоверности данных приведены в Приложении 2. По результатам проведенных проверок установлено, что данные достаточны для выполнения поставленной перед актуарием задачи.

Все исходные сведения учитывались в предоставленном Обществом виде.

#### 3.4. Информация по распределению договоров страхования, сострахования и перестрахования, а также инвестиционных договоров с негарантированной возможностью получения дополнительной выгоды для целей оценки страховых обязательств по резервным группам (далее - резервные группы).

Основными видами страхования в Обществе являются добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни, и обязательное медицинское страхование.

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 обязательного медицинского страхования не является предметом настоящего актуарного оценивания.

Общество, в целях расчета страховых резервов, в журнале договоров производит группировку договоров по учетным группам, регламентированным Приказом Минфина РФ от 11.06.2002 № 51н. На основе анализа практики деятельности Общества установлено, что договоры страхования Общества, действующие на дату оценивания, представлены одной резервной группой (линией бизнеса) – добровольное медицинское страхование (ДМС).

---

### 3.5. Обоснование выбора и описание методов актуарного оценивания страховых обязательств с указанием использованных при проведении актуарного оценивания допущений и предположений для всех видов страховых резервов.

#### **Состав страховых обязательств**

В составе страховых обязательств Общества признаются:

- обязательства по осуществлению предстоящих выплат по страховым случаям, произошедшим до отчетной даты, и связанных с ними расходов на урегулирование убытков,
- обязательства по осуществлению предстоящих выплат, которые могут возникнуть в следующих отчетных периодах по действующим на отчетную дату договорам страхования и связанных с ними расходов, будущих расходов по действующим на отчетную дату договорам страхования, а также по возврату части полученной премии в случае досрочного расторжения действующих на отчетную дату договоров страхования.

С целью получения оценки страховых обязательств, отдельно оцениваются следующие компоненты:

- резерв незаработанной премии (РНП) и резерв неистекшего риска (РНР), соответствующие обязательствам Общества по осуществлению предстоящих выплат, которые могут возникнуть в следующих отчетных периодах по действующим на отчетную дату договорам страхования и связанных с ними расходов, будущих расходов по действующим на отчетную дату договорам страхования, а также по возврату части полученной премии в случае досрочного расторжения действующих на отчетную дату договоров страхования;
- резерв убытков (РУ), соответствующий обязательствам Общества по осуществлению предстоящих выплат по страховым случаям, произошедшим до отчетной даты, состоящий из компонент:
  - резерв заявленных, но не урегулированных на отчетную дату убытков (РЗНУ);
  - резерв произошедших, но не заявленных на отчетную дату убытков (РПНУ).
- резерв на урегулирование убытков (РУУ) – соответствует будущим расходам Общества по урегулированию предстоящих выплат по страховым случаям, произошедшим до отчетной даты.

Общество формирует все вышеперечисленные виды резервов.

Общество оценивает резерв расходов на урегулирование убытков (РУУ) в размере 3% от резерва убытков. В рамках актуарного оценивания



идентифицировать затраты на урегулирование в рамках добровольного медицинского страхования не представляется возможным. В рамках актуарного оценивания РУУ оценивается также в размере 3% от резерва убытков.

В рамках проведения актуарного оценивания уровень существенности принят в размере 1% от величины собственных средств Общества.

### **Методика оценки резерва незаработанной премии (РНП)**

Величина РНП определяется суммированием РНП по всем резервным группам:

$$\text{РНП} = \sum_{i=1}^n \text{РНП}_i,$$

где  $n$  – число рассматриваемых резервных групп,  $\text{РНП}_i$  – величина РНП, рассчитанная по  $i$ -й резервной группе.

Расчет РНП по  $i$ -й резервной группе производится методом *pro rata temporis* по следующей формуле:

$$\text{РНП}_{ij} = \text{СП}_{ij} \cdot \frac{\text{Дата}_{\text{кон},ij} - \text{ОД}}{\text{Дата}_{\text{кон},ij} - \text{Дата}_{\text{нач},ij} + 1},$$

$$\text{РНП}_i = \sum_{j=1}^m \text{РНП}_{ij},$$

где  $\text{СП}_{ij}$  – начисленная премия по  $j$ -му договору страхования  $i$ -й группы,  $\text{Дата}_{\text{кон},ij}$ ,  $\text{Дата}_{\text{нач},ij}$  – дата окончания и дата начала действия  $j$ -го договора страхования  $i$ -й группы,  $\text{ОД}$  – отчетная дата,  $m$  – количество договоров страхования, отнесенных к  $i$ -й группе.

### **Методика оценки резерва неустекшего риска (проверка достаточности РНП)**

РНР формируется в случае выявления недостаточности РНП для покрытия обязательств Общества по осуществлению предстоящих выплат, которые могут возникнуть в следующих отчетных периодах по действующим на отчетную дату договорам страхования и связанных с ними расходов, будущих расходов по действующим на отчетную дату договорам страхования, а также по возврату части полученной премии в случае досрочного расторжения действующих на отчетную дату договоров страхования (далее – обязательства по будущим событиям).

Для определения целесообразности формирования РНР проводится сравнение величины РНП с текущей оценкой обязательств Общества по будущим событиям. С учетом планов деятельности Общества, оценка

проводится в предположении, что Общество не будет прекращать свою деятельность в обозримом будущем. Оценка обязательств по будущим событиям (БВ) проводится для страхового портфеля Общества по следующей формуле:

$$БВ = РНП \times [КУ \times (1 + \alpha) + \lambda],$$

где КУ – коэффициент убыточности,  $\alpha$  – доля прямых и косвенных расходов на урегулирование убытков в убытках,  $\lambda$  – доля расходов на сопровождение договоров страхования в заработанной страховой премии, включая расходы на заключение договоров. В состав расходов на сопровождение договоров страхования включены административные расходы, отнесённые на страховую деятельность Общества пропорционально доходам. КУ оценивается за год, предшествующий отчётной дате, однако, если наблюдается рост убыточности, для оценки показателя БВ принимается оценка КУ, соответствующая ожидаемому уровню убыточности, превышающему среднегодовой.

Показатель достаточности (ПД) РНП для исполнения обязательств по будущим событиям определяется по портфелю договоров как

$$ПД = \max(БВ - РНП; 0).$$

В случае если ПД, вычисленный в соответствии с вышеизложенным алгоритмом, отличен от нуля, по портфелю договоров РНП признается в размере ПД.

### **Методика оценки резерва убытков**

Резерв убытков (РУ) представляет собой сумму РЗНУ, РПНУ.

РЗНУ оценивается по фактически заявленным, но не урегулированным на отчетную дату убыткам. Оценка величины убытков делается на основе информации, полученной от Общества, установленной им в ходе расследования страхового случая, включая информацию, полученную после отчетной даты.

### **Агрегация данных об убытках**

Данные о сумме убытков для целей расчета РПНУ агрегируются по кварталу наступления страхового случая и кварталу оплаты. В состав данных о сумме убытков не входят данные о возвратах и списаниях страховых премий. Данные представляются в форме сводной таблицы, в заголовках строк которой отражаются сведения о квартале происшествия (страхового случая), в заголовках столбцов – о квартале оплаты убытка. В ячейках отражается сумма выплат, произведенных Обществом. Далее по тексту настоящего документа такая агрегация данных имеет название – «треугольник суммы оплаченных убытков» или «треугольник развития убытков».

Не идентифицированные на отчётную дату инкассовые списания по судебным решениям у Общества отсутствуют.

### ***Методы оценивания РПНУ***

Для оценки РПНУ применяются не зависящие от распределения методы.

#### **1) Метод цепной лестницы (метод развития).**

В соответствии с методом цепной лестницы окончательные убытки в отношении событий, произошедших в каждом году, определяются исходя из допущения, что урегулирование убытков в будущем будет иметь ту же динамику, что и урегулирование убытков, произошедших в прошлом. В этом методе используются треугольники развития для анализа динамики урегулирования убытков.

Базовое допущение метода развития состоит в том, что претензии, учтенные по состоянию на последнюю дату, продолжают развиваться таким же образом и в будущем, то есть что прошлое служит индикатором будущего.

#### **2) Метод Борнхюттера-Фергюсона.**

В методе Борнхюттера-Фергюсона используются треугольники развития. В соответствии с данным методом неоплаченные убытки по событиям, произошедшим до отчетной даты, прогнозируются путем умножения ожидаемой величины произошедших убытков на величину  $(1-1/f)$ , где  $f$  представляет собой произведение всех последующих коэффициентов развития.

Ключевым допущением метода Борнхюттера-Фергюсона является то, что незаявленные (или неоплаченные претензии) доводятся до окончательного уровня на основании ожидаемых претензий.

#### **3) Метод ожидаемой убыточности.**

Оценка общей суммы убытка по событиям периода оценивается как произведение ожидаемой убыточности на заработанную в данном периоде страховую премию. Ожидаемая убыточность устанавливается по данным статистики Общества.

Ключевым допущением метода ожидаемой убыточности является то, что возможно лучше оценить общие неоплаченные претензии на основании априорной (или исходной) оценки, чем на основании статистики претензий, наблюдаемой до последней даты.

В анализ включаются оценки, полученные вышеназванными методами. Выбор наиболее оптимального для оценки резерва произошедших, но не заявленных убытков метода производится исходя из соответствия особенностей метода реальным данным.

*Обоснование выбора метода расчета РПНУ*Линия бизнеса 1. Добровольное медицинское страхование

В период анализа рассматриваемая линия бизнеса Общества претерпела изменения, касающиеся снижения объема бизнеса в части заработанной страховой премии.

В течение 2016 года уровень заработанной премии в каждом квартале был стабилен. Для целей оценивания РУ применяется метод Борнхьютера-Фергюсона при сложившейся за 4 квартала, предшествующих отчетной дате, убыточности страховой премии. Полученная данным методом оценка согласуется со сведениями, полученными по результатам деятельности Общества в I квартале 2017 года.

Оценки, полученные методами, приведёнными выше, справочно, приведены в таблице (Таблица 1).

Таблица 1

Метод	РПНУ	РЗНУ	РУ ВСЕГО
I. Метод Борнхьютера-Фергюсона при сложившейся за 20 кварталов, предшествующих отчетной дате, убыточности заработанной страховой премии.	10	0	10
II. Метод Борнхьютера-Фергюсона при сложившейся за 8 кварталов, предшествующих отчетной дате, убыточности страховой премии.	1		1
III. Метод Борнхьютера-Фергюсона при сложившейся за 4 квартала, предшествующих отчетной дате, убыточности страховой премии.	2		2
IV. Метод цепной лестницы (метод развития).	0		0
V. Метод ожидаемой убыточности.	14		14

***Методика оценки резерва на урегулирование убытков***

В рамках актуарного оценивания идентифицировать затраты на урегулирование в рамках добровольного медицинского страхования не представляется возможным. В рамках актуарного оценивания РУУ оценивается в размере 3% от резерва убытков.

***Методика распределения обязательств по срокам исполнения***

Страховые обязательства Общества разделяются по срокам исполнения на долгосрочные (срок исполнения наступит позднее 12 месяцев с отчетной даты) и краткосрочные (срок исполнения наступит ранее 12 месяцев, исчисляемых с отчетной даты).

Распределение обязательств по срокам исполнения по осуществлению предстоящих выплат по страховым случаям, произошедшим до отчетной даты, и связанных с ними расходов на урегулирование убытков проводится с учетом коэффициентов развития убытков.

Обязательства по будущим событиям распределяются по срокам погашения исходя из динамики окончания договоров страхования.

3.6. Сведения о методах и подходах, примененных при проведении оценки доли перестраховщика в страховых резервах с указанием видов договоров перестрахования, заключаемых страховой организацией.

Общество в течение отчетного периода не заключало договоров исходящего и входящего перестрахования. Доля перестраховщиков в страховых резервах отсутствует.

3.7. Сведения о методах и подходах, примененных при проведении оценки будущих поступлений по суброгации и регрессам, а также поступлений имущества и (или) его годных остатков.

В практике Общества не имеет места получение денежных средств по суброгациям, регрессам и от реализации имущества и его годных остатков.

3.8. Сведения о методах и подходах, примененных при проведении оценки отложенных аквизиционных расходов и доходов.

Согласно пояснению Общества, заключение договоров ДМС осуществляется штатными сотрудниками, в должностные инструкции которых входит данная обязанность. Общество не выплачивает комиссионных вознаграждений и не прибегает к услугам агентов и брокеров. Отложенные аквизиционные расходы (ОАР) не формируются.

Отложенные аквизиционные доходы, в связи с отсутствием у Общества практики перестрахования, не формируются.

---

#### 4. Результаты актуарного оценивания

4.1. Результаты актуарных расчетов страховых обязательств, доли перестраховщика в страховых резервах, будущих поступлений по суброгации и регрессам, а также поступлений имущества и (или) его годных остатков, отложенных аквизиционных расходов на конец отчетного периода с расшифровкой состава резервов по резервным группам, их изменения в отчетном периоде.

Страховые резервы на конец отчетного периода представлены в таблице (Таблица 2).

Таблица 2

Группа	Показатель	РУ			РУУ	РНП	Итого
		Всего	РПНУ	РЗНУ			
Добровольное медицинское страхование	СО <sup>1</sup>	2	2	0	0	218	220
	СР <sup>2</sup>	2	2	0	0	218	220
<b>ИТОГО</b>	<b>СО</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>218</b>	<b>220</b>
	<b>СР</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>218</b>	<b>220</b>

Изменения показателей в отчетном периоде рассматривается относительно оценок, признанных Обществом на 31.12.2015 в финансовой отчетности, что позволяет идентифицировать финансовый результат изменения страховых обязательств, определенный в рамках актуарного оценивания. Изменение значений страховых резервов, сформированных Обществом, в отчетном периоде приведено в таблице (Таблица 3)

Таблица 3

Группа	Показатель	РУ			РУУ	РНП	Итого
		Всего	РПНУ	РЗНУ			
Добровольное медицинское страхование	на 01.01.2016	47	47	0	0	351	398
	изменение	-45	-45	0	0	-133	-178
	на 31.12.2016	2	2	0	0	218	220
<b>ИТОГО</b>	на 01.01.2016	<b>47</b>	<b>47</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>351</b>	<b>398</b>
	изменение	<b>-45</b>	<b>-45</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-133</b>	<b>-178</b>
	на 31.12.2016	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>218</b>	<b>220</b>

4.2. Результаты проверки адекватности оценки страховых обязательств и доли перестраховщика в них на конец отчетного периода с описанием процедур и методов проведения проверки. Анализ изменения результатов по сравнению с предыдущим отчетным периодом.

<sup>1</sup> СО – Актуарный расчет величины соответствующих страховых обязательств

<sup>2</sup> СР – Страховой резерв, сформированный Обществом

В рамках проверки достаточности РНП для исполнения Обществом обязательств по будущим событиям не выявлено недостаточности указанного резерва. Методика оценки резерва неистекшего риска (проверка достаточности РНП) приведена в пункте 3.5 настоящего Актуарного заключения. На 31.12.2016 и на 31.12.2015 РНП, сформированный в рамках страхового портфеля, оценивается как достаточный для покрытия Обществом соответствующих страховых обязательств.

В случае если оценка страховых обязательств, полученная в рамках актуарного оценивания, не превосходит величину страховых резервов, сформированных Обществом и отраженных в отчете о финансовом положении, входящем в состав отчетности Общества по МСФО на отчетную дату, делается вывод об адекватности страховых резервов Общества.

На отчетную дату Обществом сформированы страховые резервы в размере 220 тыс. рублей, что не ниже актуарной оценки страховых обязательств. Сформированные страховые резервы оцениваются как адекватные.

По результатам актуарного оценивания, проведенного на 31.12.2015, страховые резервы, сформированные Обществом на 31.12.2015, оценивались как адекватные. На 31.12.2016 вывод об адекватности страховых резервов, сформированных Обществом, в сравнении с выводом на 31.12.2015, не изменился.

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

В таблице (Таблица 4) приведены результаты ретроспективного анализа достаточности резервов убытков Общества на 31.12.2015, 31.12.2016.

Таблица 4

Группа	Резерв убытков на 31.12.15	Всего выплачено после отчетной даты по событиям, произошедшим до 31.12.2015 на 31.12.2016	Остаток резерва убытков на 31.12.2016	Переоцененный резерв убытков на 31.12.2015	Избыток(+)/недостаток (-) резерва убытков на 31.12.2015	Избыток(+)/недостаток(-) резерва убытков на 31.12.2015 (в %)
Добровольное медицинское страхование	47	0	0	0	47	100%
	Резерв убытков на 31.12.14	Всего выплачено после отчетной даты по событиям, произошедшим до 31.12.2014 на 31.12.2016	Остаток резерва убытков на 31.12.2016	Переоцененный резерв убытков на 31.12.2014	Избыток(+)/недостаток (-) резерва убытков на 31.12.2014	Избыток(+)/недостаток(-) резерва убытков на 31.12.2014 (в %)
	20	0	0	0	20	100%

Наблюдается переоценка резерва убытков на 31.12.2015, 31.12.2014. Для обеспечения обязательств РУ оказался достаточен.

4.4. Результаты проведенного анализа чувствительности результатов актуарного оценивания к использованным методам, допущениям и предположениям, а также сведения об изменении используемых методов, допущений и предположений по сравнению с предшествующим периодом.

С целью установления надежности оценок страховых обязательств, каждый компонент пересчитывается при схожих предположениях, отличающихся в определенной части, и относительная разность выбранной оценки и полученной в результате изменения предположения, демонстрирует степень зависимости полученной оценки от предположения.

В таблице (Таблица 5) приведены результаты анализа чувствительности результатов актуарного оценивания к использованным методам, допущениям и предположениям.

Таблица 5

Наименование показателя	Изменение допущений	Влияние на обязательства по страхованию иному, чем страхование жизни
Добровольное медицинское страхование		
<i>РУ</i>		
Убыточность премий	10%	+10%
	-10%	-10%
Среднее количество требований за год, предшествующий отчетной дате	10%	0
	-10%	0
Средний период урегулирования требования	10%	0
	-10%	0
<i>РНР</i>		
Коэффициент убыточности премий	10%	0
	-10%	0

По данным таблицы (Таблица 5), предположения оказывают влияние на величину совокупных страховых обязательств Общества пропорционально уровню изменения значения показателя, обуславливающего предположение.

Изменения используемых методов, допущений и предположений по сравнению с предшествующим периодом, коснулись метода оценивания РУ в части РПНУ и связаны с тем, что оценка, полученная прежним методом, завышена (Таблица 4).

4.5. Сведения в отношении группы

По данным Общества, в соответствии с МСФО, оно не определяется как Группа.



## **5. Иные сведения, выводы и рекомендации**

### **5.1. Описание методологии подготовки вывода**

С целью подготовки выводов об объеме финансовых обязательств Общества и о возможности их выполнения, в рамках настоящего актуарного оценивания оцениваются страховые обязательства Общества, учитываются нестраховые финансовые обязательства Общества (нестраховые обязательства), проводится сопоставление сумм обязательств и стоимости активов по ожидаемым срокам исполнения обязательств и возможным срокам реализации активов.

Нестраховые обязательства разделяются на долгосрочные и краткосрочные на основании данных финансовой отчетности Общества по МСФО на отчетную дату.

Активы рассматриваются исходя из данных бухгалтерской отчетности Общества на отчетную дату. В целях актуарного оценивания не учитываются активы, которые не связаны с ожидаемым получением экономических выгод и не могут быть использованы для исполнения обязательств Общества.

Необходимым условием для вывода на отчетную дату о возможности Общества исполнить свои финансовые обязательства, является непревышение размера определённой актуарием оценки финансовых обязательств над принимаемыми для покрытия соответствующих обязательств активами.

---

5.2. Выводы по результатам оценки стоимости активов организации на конец отчетного периода, в том числе с учетом сроков ожидаемых поступлений денежных средств от активов в сравнении с ожидаемыми сроками исполнения страховых обязательств.

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

Таблица 6

Активы	Примечание	Балансовая стоимость	Стоимость активов, принимаемая в рамках актуарного оценивания в покрытие	
			страховых обязательств Общества	всех финансовых обязательств Общества
Денежные средства и их эквиваленты		1 346	1 346	1 346
Депозиты в банках		17 700	17 700	17 700
Ценные бумаги, имеющиеся в наличии для продажи	П1	28 861	0	0
Займы выданные	П2	6 000	0	0
Дебиторская задолженность и предоплаты	П2, П3	31 367	0	25 210
Авансовые платежи по налогу на прибыль	П2	-	0	0
Основные средства	П4	84 929	0	84 929
Отложенные налоговые активы	П2	870	0	0
Прочие активы	П2	4	0	0
<b>ИТОГО</b>		<b>171 077</b>	<b>19 046</b>	<b>129 185</b>

П1. Ценные бумаги, имеющиеся в наличии для продажи, представлены долей участия в уставном капитале ООО «Поволжский страховой Альянс». По результатам анализа отчетности ООО «Поволжский страховой Альянс» принято решение не принимать в покрытие обязательств Общества соответствующий актив.

П2. В покрытие обязательств по причине отсутствия объективных подтверждений возможной реализации не принимаются следующие активы:

- 1) предоставленные займы;
- 2) переплата по налогу и иные налоговые активы;
- 3) дебиторская задолженность, не связанная со страховыми операциями и ОМС, предоплаты;
- 4) прочие активы.

П3. По статье «Дебиторская задолженность и предоплаты» в покрытие соответствующей кредиторской задолженности приняты расчеты по ОМС (ТФОМС).

П4. Основные средства представлены недвижимостью. Указанный актив принимается в покрытие обязательств с учетом срока реализации свыше 12 мес.

*Структура обязательств*

Таблица 7

Обязательства	Стоимость в целях актуарного оценивания
Страховые резервы	220
Обязательства по ОМС	25 140
Кредиторская задолженность и пр.	6 588
<b>Итого</b>	<b>31 948</b>

*Результаты сопоставления активов и обязательств по валютам*

Рисков, связанных с рассогласованием активов и обязательств по валюте реализации, не установлено.

*Результаты сопоставления активов и обязательств по срокам реализации*

Результаты сопоставления активов и обязательств по срокам погашения представлены в таблице (Таблица 9). Все активы и обязательства, рассматриваемые для целей актуарного оценивания, краткосрочные.

Таблица 8

Показатель	Стоимость, принимаемая в рамках актуарного оценивания в покрытие	
	страховых обязательств Общества	всех финансовых обязательств Общества
Активы	19 046	129 185
Обязательства	220	31 948
<b>Превышение стоимости активов над стоимостью обязательств</b>	<b>18 826</b>	<b>97 237</b>

Таблица 9

Показатель	Срок реализации		Итого
	До 12 мес.	Свыше 12 мес.	
Стоимость активов в покрытие страховых обязательств	19 046	0	19 046
Стоимость страховых обязательств	220	0	220
<b>Превышение стоимости активов над стоимостью обязательств</b>	<b>18 826</b>	<b>0</b>	<b>18 826</b>
Стоимость активов в покрытие всех финансовых обязательств Общества	44 256	84 929*	129 185
Стоимость всех финансовых обязательств Общества	31 948	0	31 948
<b>Превышение стоимости активов над стоимостью обязательств</b>	<b>12 308</b>	<b>84 929</b>	<b>97 237</b>

\*стоимость недвижимого имущества

Активы Общества, принимаемые в рамках актуарного оценивания, на 97 237 тыс. рублей превышают обязательства Общества. Рассогласования активов и обязательств по срокам реализации, не наблюдается.

**Вывод:** Обязательства Общества покрываются активами, принимаемыми в целях актуарного оценивания. Общество имеет возможность выполнить свои финансовые обязательства по состоянию на отчетную дату.

В связи с тем, что на отчетную дату имеет место нарушение Указания Банка России от 16.11.2014 № 3445-У «О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов», Обществом разработан План восстановления платежеспособности во исполнение Приказа Министерства Финансов РФ № 8н от 02.02.2011 (в редакции Приказа № 22н от 08.02.2012 г.) и Предписания Банка России №Т2-39-6-11/21683 от 20.01.2017. На дату составления настоящего актуарного заключения План восстановления платежеспособности находится на стадии исполнения.

### 5.3. Выводы по итогам проведенной проверки адекватности оценки страховых обязательств.

На отчетную дату Обществом сформированы страховые резервы в размере 220 тыс. рублей. Актуарная оценка страховых резервов составляет 220 тыс. рублей. Сформированные страховые резервы оцениваются как адекватные страховым обязательствам.

### 5.4. Выводы по результатам проведенной оценки страховых обязательств организации, определяемой в соответствии с МСФО как группа.

По данным Общества, в соответствии с МСФО, оно не определяется как группа.

### 5.5. Перечень событий, которые могут оказать существенное влияние на изменение полученных результатов актуарного оценивания.

Основными событиями, которые могут оказать существенное влияние на отклонение от полученных результатов оценивания, является неисполнение Плана восстановления платежеспособности.

### 5.6. Рекомендации ответственного актуария, относящиеся к следующему отчетному периоду

Рекомендаций на основании проведенного актуарного оценивания нет.

По данным Общества, существенных событий после отчетной даты, способных оказать влияние на выводы настоящего Актуарного заключения, не произошло.

### 5.7. Сведения о выполнении организацией рекомендаций, содержащихся в актуарном заключении за предыдущий отчетный период.

В рамках актуарного оценивания за предыдущий отчетный период рекомендаций нет.

## Приложение 1

### Перечень сведений, предоставленных Заказчиком актуарного оценивания

- 1) Информация о субъекте страхового дела
- 2) Журналы договоров – за два года, предшествующих отчетной дате (если не указано иное), содержащие сведения в соответствии с Приказом от «11» июня 2002 г. № 51н «Об утверждении правил формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни».
- 3) Журнал договоров страхования и входящего перестрахования – за два года, предшествующих отчетной дате.
- 4) Журнал убытков.
- 5) Сводная таблица учета расходов на ведение дел.
- 6) Отчетность РСБУ за три года, предшествующих отчетной дате (все регламентные и статистические отчетные формы, включая форму «Страховщик»).
- 7) Отчетность по МСФО с 2012 года.
- 8) Правила страхования, описания страховых продуктов (включая информацию о произошедших изменениях), Структура тарифных ставок, Положения о формировании страховых резервов.
- 9) Сводная информация о страховых резервах РСБУ и МСФО.
- 10) Учетная политика по РСБУ.
- 11) Оборотно-сальдовые ведомости по счетам бухгалтерского учета 22, 26, 78, 91, 92, 95.
- 12) Информация о наличии/отсутствии предписаний регулирующих органов и/или замечаниях/оговорках аудиторского заключения по итогам деятельности в 2016 году.
- 13) Актуарное заключение по итогам обязательного актуарного оценивания за 2015 год
- 14) Сведения о не идентифицированных на отчетную дату инкассовых списаниях
- 15) Документация по процессу резервирования – положение о формировании страховых резервов
- 16) Дополнительные сведения по запросам.

## Приложение 2

### Результаты проверки согласованности, полноты и достоверности данных

№	Сверка	Показатель (1)	Показатель (2)	Расхождение	Примечание
I	Непротиворечивость и внутренняя согласованность данных				
1.	Сопоставление договоров из (1) журнала убытков и договоров из (2) журнала договоров;	Тест пройден			
II	Полнота и согласованность с бухгалтерской (финансовой) и иной отчетностью Общества				
2.	Сопоставление сумм убытков и возвратов в части выплат из (1) журнала убытков с данными (2) оборотно-сальдовой ведомости по счету 22;	63	63	0	Тест пройден
3.	Сопоставление сумм по собранным премиям из (1) журнала учета договоров с (2) данными оборотно-сальдовой ведомости по счету 92;	792	792	0	Тест пройден
4.	Сопоставление сумм убытков из (1) журнала убытков с данными (2) финансовой отчетности Общества;	63	63	0	Тест пройден
5.	Сопоставление сумм по собранным премиям из (1) журнала учета договоров с (2) финансовой отчетности Общества;	792	792	0	Тест пройден
6.	Сопоставление суммы комиссионных вознаграждений, отраженных в (1) журнале учета договоров с (2) данными финансовой отчетности;	0	0	0	Тест пройден
7.	Сверка заработной платы за отчетный год премии, указанной в (1) финансовой отчетности по МСФО с (2) рассчитанной по журналу договоров;	925	929	4	Тест пройден
III	Достоверность				
8.	Средняя премия	Средняя премия во всех кварталах отчетного года примерно равна этому показателю в году, предшествующему году отчетной даты.			
9.	Средний срок действия заключенного договора	Средний срок действия заключенного договора во всех кварталах отчетного года примерно равен этому показателю в году, предшествующему году отчетной даты.			
10.	Процентное соотношение количества договоров по срокам действия	Процентное соотношение количества договоров по срокам действия во всех кварталах отчетного года примерно равно этому показателю в году, предшествующему году отчетной даты.			
11.	Иные процедуры в процессе агрегации данных	Существенных расхождений не выявлено			