

12) Бруто полисирана премија – бруто полисирана премија за неживотно осигурување, односно бруто полисирана премија за осигурување на живот, односно бруто полисирана премија за дополнителните осигурувања кон осигурувањето на живот, согласно Правилникот за контен план за друштвата за осигурување и реосигурување;

13) Рентна штета (ануитет) – штета за која надоместокот, сумата на осигурување, односно договорениот износ се исплаќа повеќекратно;

14) Промена на резерва – разлика од вредноста на резервата на крајот од пресметковниот период со вредноста на резервата на почетокот на пресметковниот период;

15) Директни трошоци за обработка на штети - трошоци за обработка на штети кои можат да се поврзат директно со решавањето или администрацијата на штетите (обработка на штети), како што се: надоместоци за адвокати, проценители, лекари, специјални испитувања и слично;

16) Индиректни трошоци за обработка на штети - трошоци за обработка на штети кои не можат да се алоцираат на обработката на одделни штети (на пример, плати на вработените во секторите за штети, канцелариски трошоци, трошоци за обработка на податоци и слично);

17) Дел во реосигурување – дел во реосигурување и/или соосигурување;

18) Адекватни технички резерви – технички резерви проценети согласно Законот и овој правилник;

19) Непристрасни претпоставки (unbiased) – претпоставки кои од една страна не се неспрудентни, но од друга страна не се прекумерно конзервативни;

20) Најдобра процена - значи процена без пристрасност (со непристрасни претпоставки), односно процена која не е ниту конзервативна, ниту неспрудентна;

21) Основа за процена на математичка резерва - претпоставки кои друштвото за осигурување експлицитно ги вклучува за целите на процена на математичката резерва и тоа:

1. Таблицы на веројатност,
2. Каматна стапка, и
3. Трошоци.

22) Документиран процес - процес за кој друштвото за осигурување чува пишана документација која е уредна, документирана, компактна и комплетна и на основа на која може да се следи: кон се лицата инволвираны во процесот, какви активности спровеле овие лица, кого и како го известиле за спроведените активности и добиените резултати, кој донел извршни одлуки, кој добил известување за одлуките, дали и како се спроведени одлуките, дали се последователно следени итн. Документацијата може да вклучува: одлуки или други интерни документи донесени од страна на друштвото за осигурување, пишани работни планови, пишани мислења, електронска писмена комуникација, подготвени потпишани извештаи, записници од одржани состаноци и слично. Документацијата го опишува текот на работењето и треба да биде доволна трето лице кое не е инволвирано во процесот, на основа на истата да стекне целосно разбирање за процесот;

23) Модел - значи практична репрезентација на односите меѓу различни ентитети или настани со примена на статистички, финансиски, економски или математички концепти. Моделот користи методи, претпоставки и податоци кои симплифицираат покомлексни системи и генерираат резултати кои имаат за цел да обезбедат корисни информации за таквите системи. Моделот се состои од: спецификација на моделот, имплементација на моделот и една или повеќе реализации на моделот;

24) Спецификација на модел – опис на компонентите на моделот и врските меѓу компонентите на моделот, вклучувајќи го: типот на податоци, претпоставките, методите, ентитетите и настаните;

25) Имплементација на модел – значи еден или повеќе системи развиени да ги спроведат пресметките за дадената спецификација на моделот. За оваа цел, зборот „систем“ вклучува компјутерски програми, ексел табели и програми ориентирани кон бази на податоци;

26) Реализација на модел – е множество влезни податоци и соодветните резултати генерирани со имплементацијата на моделот;

27) Неизвесен настан - значи настан кој може да се случи, но може да не се случи, или може да се случи на повеќе од еден начин или може да се случи во различни моменти;

28) Ризик од модел – значи ризик дека корисникот на резултатите од моделот ќе извлече несоодветни заклучоци, како резултат на недостатоци или ограничувања во моделот или во неговата примена;

29) Сценарио – значи множество на меѓу себе конзистентни претпоставки;

30) Тренд – значи тенденција на податоците да се менуваат во одредена насока од еден до друг период на покритие;

31) Сопствено искуство - вклучува премии, штети, изложеност, трошоци и други релевантни податоци со кои располага друштвото за осигурување, за одделни класи на осигурување;

32) Поврзано искуство – вклучува премии, штети, изложеност, трошоци и други релевантни податоци кои се однесуваат на аналогни настани на осигурениот настан кој се разгледува, кои не се поврзани со сопственото искуство и може да вклучува воспоставени премиски стапки и категоризација на премиските стапки или надворешни податоци.

Расудување

Член 3

(1) Имајќи предвид дека одредбите од овој правилник не претставуваат егзактни правила, формули или алгоритми, туку истите претставуваат важни принципи кои имаат за цел да обезбедат адекватност на техничките резерви со намера за заштита на јавниот интерес, при толкувањето и примената на истите неопходно е расудување од страна на корисникот.

(2) Одредбите од овој правилник, друштвото за осигурување и овластените актуари треба да ги расудуваат на разумен начин.

(3) Расудувањето е на разумен начин доколку е:

- објективно и доколку ги зема предвид целта и намерата поради која се носи овој правилник. Разумното расудување е објективно доколку принципите дефинирани со овој правилник може да бидат експлицитно демонстрирани. Расудувањето кое е целосно субјективно не е разумно иако може да биде основано на искрени намери;

- засновано на начелото на етичко и професионално однесување;

- засновано на начелото на здрав разум.

(4) Буквалното толкување на одредбите од овој правилник, односно толкувањето согласно кое одредбите од овој правилник ја ограничуваат обврската на овластениот актуар за професионално извршување на задачата со која треба да биде задоволена целта и намерата на овој правилник, се смета дека е спротивно на овој правилник.

II. ОСНОВНИ ОДРЕДБИ Технички резерви

Член 4

(1) Заради обезбедување на долгорочно и континуирано извршување на сите обврски од договорите за осигурување, друштвото за осигурување е должно да издвојува технички резерви, кои се состојат од:

- 1) резерви за неистечени ризици;
- 2) резерви за бонуси и попусти;
- 3) резерви за штети; и
- 4) други технички резерви.

(2) Друштвата за осигурување по претходна согласност од Агенцијата, покрај одредбите од ставот (1) на овој член, можат да издвојуваат и еквивалентна резерва во однос на оние класи на осигурување кај кои врз основа на статистички податоци може да се очекува значително отстапување во годишниот коефициент на штети.

(3) По исклучок на ставот (2) од овој член, друштвата за осигурување се должни да издвојуваат еквивалентна резерва во однос на класата на осигурување од членот 5 точка 14 од Законот.

(4) Друштвото за осигурување кое врши осигурување на живот и/или други осигурувања за кои се однесуваат таблиците на веројатност и пресметките кои се слични со осигурувањето на живот, исто така, се должни да издвојат и математичка резерва согласно техничките основи на производите на осигурување и согласно природата на преземените ризици.

(5) Друштвото за осигурување кое склучува договори за осигурување кај кои инвестициониот ризик е на товар на осигуреникот, должно е во однос на тие договори за осигурување да издвои и посебна резерва.

Принципи за процена на техничките резерви

Член 5

(1) Друштвото за осигурување е должно да издвојува адекватни технички резерви во износ кој е проценет на прудентен, доверлив и објективен начин кој ќе обезбеди целосно извршување на сите обврски од договорите за осигурување во случај друштвото за осигурување веднаш да престане да склучува нови договори за

осигурување (најдобра процена), вклучително и евентуалните загуби кои може да произлезат од неизвесноста на ризиците кои се наследени од работите на осигурување кои ги извршува, применливоста и соодветноста на користените модели, како и адекватноста на користените статистички податоци (маргина за неповолни отстапувања).

(2) За целите на процена на техничките резерви, друштвото за осигурување треба да применува модели кои се соодветни на целта и барањата за кои се користат. Сите ограничувања на моделите, поврзаноста меѓу одделни сегменти од моделот, сензитивноста, предностите и потенцијалните слабости кои може резултатите кои ги генерираат да ги направат несоодветни за целта за која се потребни или пак може да ги доведат до заблуда корисниците на резултатите, треба да бидат разбрани од страна на друштвото за осигурување и да бидат транспарентно обелоденети.

(3) Применетите модели треба да бидат основани на:

- 1) актуелни, сеопфатни и кредибилни информации;
- 2) соодветни, комплетни и точни податоци;
- 3) претпоставки кои се изведени на прудентен начин;
- 4) адекватни, применливи и доверливи статистички и актуарски методи.

(4) Изборот на моделите (статистичките и актуарските методи, како и претпоставките за процена на техничките резерви) ќе се темели на нивната соодветност да ги рефлектираат ризиците кои влијаат врз осигурителните обврски, како и на нивното својство да генерираат резултати кои се разумни, веродостојни, интерпретативни и конзистентни со податоците од работењето на друштвото за осигурување и применетите претпоставки. Моделите треба да бидат конзистентни со и да ги користат сите релевантни податоци расположливи за процена на техничките резерви.

(5) Доколку друштвото за осигурување нема доволно податоци со соодветен квалитет за да примени адекватен актуарски метод, може да користи соодветни приближувања за да ги пресмета техничките резерви, доколку се исполнети сите следни барања:

1) недостатокот на податоци не се должи на несоодветни внатрешни процеси и процедури за собирање, складирање или валидација на податоци користени за процена на техничките резерви;

2) недостатокот на податоци не може да се поправи со употреба на надворешни податоци;

3) не би било практично друштвото за осигурување да ги прилагоди податоците за да се поправи недостатокот.

(6) При процена на техничките резерви друштвото за осигурување треба да направи сегментација на осигурителните обврски во хомогени групи.

(7) При процена на техничките резерви друштвото за осигурување треба да ги земе предвид очекуваните идни случувања што ќе имаат материјално влијание врз техничките резерви. За таа цел, идните случувања вклучуваат демографски, правни, медицински, технолошки, социјални, еколошки и економски развој, вклучително и инфлација.

(8) Друштвото за осигурување треба да обезбеди процената на техничките резерви да биде конзистентна со неговите сметководствени политики и да превенира пропусти или двојно калкулирање на обврските, како и да соодветствува со презентацијата на финансиските извештан.

(9) Покрај исполнувањето на одредбите пропишани со овој правилник и прилогот кон овој правилник, друштвото за осигурување треба да обезбеди процената на техничките резерви да биде и согласно признатите актуарски постапки.

Процес за проценка на техничките резерви Член 6

(1) Друштвото за осигурување е должно да воспостави документиран сеопфатен транспарентен процес и да пропише соодветни процедури со цел да осигура дека техничките резерви, како и моделите кои ги користи за целите на проценка на техничките резерви се согласно Законот и овој правилник.

(2) Друштвото за осигурување е должно во рамките на процесот од ставот (1) на овој член да воспостави документиран актуарски контролен циклус кој, меѓу другото, ќе осигура дека на редовна основа проценетите технички резерви се споредуваат со релевантното минато искуство.

(3) Доколку споредбата утврди системско отстапување меѓу праксата и процената на технички резерви во друштвото за осигурување, друштвото за осигурување ќе направи соодветно прилагодување на користените модели (актуарски методи и/или претпоставки).

(4) Друштвото за осигурување е должно во рамките на процесот од ставот (1) на овој член да обезбеди дека, меѓу другото, на редовна основа се спроведува документирана анализа на сензитивност и стрес анализа на техничките резерви со цел да осигура дека техничките резерви се адекватни во случај на неповолни сценарија.

(5) Друштвото за осигурување е должно во рамките на процесот од ставот (1) на овој член да обезбеди и механизам за интерна контрола на работата на назначениот актуар доколку истиот ја прави процената на техничките резерви.

(6) Друштвото за осигурување е должно во рамките на процесот од ставот (1) на овој член да осигура соодветност, комплетност и точност на податоците кои се користат за целите на проценка на техничките резерви.

(7) Друштвото за осигурување е должно во рамките на процесот од ставот (1) на овој член да осигура дека, за користените модели, е спроведен процес на претходна валидација на истите.

(8) Друштвото за осигурување е должно во рамките на процесот од ставот (1) на овој член да осигура целосна, комплетна документација за применетите модели која вклучува и математичка формулација на истите, документација за алтернативните модели кои биле тестирани пред изборот на конечниот модел која вклучува и математичка формулација на истите, документација за резултатите од тестирањето на методолошките на теориски примери, споредба на резултатите со

алтернативните модели, како и објективна анализа на причините поради кои избраниот модел е оценет како најсоодветен за портфолиото на друштвото за осигурување.

(9) Друштвото за осигурување е должно да чува соодветна писмена документација за целите на документирање на имплементацијата на пропишаниот процес на работа од ставот (1) на овој член, вклучително и документација за применетите модели, за секоја проценка на техничките резерви. Документацијата за моделите треба да биде доволно детална за да обезбеди друг актуар кој не е дел од процената да направи проценка за расудувањата и разумноста на процената на техничките резерви.

(10) По барање на Агенцијата, друштвото за осигурување треба да ја докаже адекватноста на нивото на технички резерви и маргината за неповолни отстапувања. Применетиот модел, самиот по себе не може да биде објаснување за добиените резултати.

(11) Друштвото за осигурување има обврска во прилогот на годишниот извештај да приложи и објаснување за основот и моделите користени за процената на техничките резерви на начин на кој трето лице ќе ја разбере неизвесноста од процената на техничките резерви, маргината за неповолни отстапувања која ја користи за целите на покритие на загубите кои може да произлезат од неизвесноста на ризиците кои се наследени од работите на осигурување кои ги извршува, постапките кои друштвото за осигурување ги презело/не ги презело со цел да ја пресретне неизвесноста, како и можните последици за работата на друштвото за осигурување. При определување на обемот и квалитетот на информациите кои треба да бидат обелоденети, потребно е да се земе предвид целта поради која се обелоденуваат информациите, односно дека информациите се објавуваат со цел читателот да ги разбере финансиските импликации и ризиците од процената на техничките резерви и исто така, да ја разбере промената на истите во однос на претходната проценка.

(12) Друштвото за осигурување треба да обезбеди наменска континуирана едукација во делот на техничките резерви, организирана од страна на институции кои имаат искуство во областа, за сите вработени лица кои имаат клучна улога во процесот согласно став (1) од овој член, најмалку еднаш на секои две години во времетраење од најмалку 10 работни часа, за кои лицата ќе добијат соодветен сертификат за присуство на едукативниот настан. Покрај сертификатот за присуство, лицата кои посетиле обука треба да водат досие кое ја содржи и програмата за обуката, како и соодветните материјали.

III. ТЕХНИЧКИ РЕЗЕРВИ

Резерви за неистечени ризици Член 7

(1) Друштвото за осигурување ќе издвојува резерви за неистечени ризици согласно член 4 став (1) точка 1 од овој правилник во износ кој е проценет на начин кој ќе обезбеди покривање на сите идни штети и трошоци

(елементи за формирање на бруто полисирана премија) по основ на постојните договори за осигурување кои обезбедуваат осигурителното покритие во иден пресметковен период.

(2) Резервите за неистечени ризици се состојат од резерви за преносни премии и дополнителна резерва за неистечени ризици.

(3) Дополнителни одредби за процена на резервите за неистечени ризици се содржани во прилогот кон овој правилник и се негов составен дел.

Резерви за бонуси и попусти Член 8

(1) Друштвото за осигурување ќе издвојува резерви за бонуси и попусти согласно член 4 став (1) точка 2) од овој правилник во износ кој е проценет на начин кој ќе обезбеди покривање на надоместоците на кои осигурениците имаат право како резултат на:

1) право на учество во добивката, како и други права кои произлегуваат од договорите за осигурување (бонуси) и

2) право на делумно намалување на премните (попусти),

како резултат на позитивен исход од неизвесен настан кој е дефиниран со договорите за осигурување.

(2) Дополнителни одредби за процена на резервите за бонуси и попусти се содржани во прилогот кон овој правилник и се негов составен дел.

Резерви за штети Член 9

(1) Друштвото за осигурување ќе издвојува резерви за штети согласно член 4 став (1) точка 3) од овој правилник во износ кој е проценет на начин кој ќе обезбеди покривање на сите обврски кон друштвото за осигурување е должно да ги намира врз основа на договорите за осигурување, каде што осигурениот настан се случил до крајот на пресметковниот период, без разлика на тоа дали настанот е пријавен, вклучувајќи ги и сите трошоци кои произлегуваат од процесот на решавање и исплата на штети.

(2) Дополнителни одредби за процена на резервите за штети се содржани во прилогот кон овој правилник и се негов составен дел.

Еквипизациона резерва Член 10

(1) Друштвото за осигурување ќе издвојува еквипизациона резерва согласно член 4 став (2) и (3) од овој правилник во износ кој е проценет на начин кој ќе обезбеди покривање на сите обврски кои произлегуваат како резултат на флукуациите во искуството со настанување на штетите.

(2) Дополнителни одредби за процена на еквипизационата резерва се содржани во прилогот кон овој правилник и се негов составен дел.

Математичка резерва Член 11

(1) Друштвото за осигурување ќе издвојува математичка резерва согласно член 4 став (4) од овој правилник во износ кој е проценет на начин кој ќе обезбеди покривање на сите обврски од договорите за осигурување каде осигурениот настан зависи од ризиците кои се релевантни за конструкција на таблиците за веројатност.

(2) Математичката резерва се пресметува за следните договори за осигурување:

1) традиционални договори за осигурување на живот;

2) договори за осигурување во класи на осигурување кај кои треба да се применуваат таблици на веројатност и пресметки слични како за осигурувањето на живот; и

3) други видови договори за осигурување кои вклучуваат штедна компонента или премијата која друштвото за осигурување ја прима за дадена календарска година не е сразмерна со ризикот кој друштвото за осигурување го покрива за истата година.

(3) Дополнителни одредби за процена на математичката резерва се содржани во прилогот кон овој правилник и се негов составен дел.

Посебна резерва Член 12

(1) Друштвото за осигурување ќе издвојува посебна резерва согласно член 4 став (5) од овој правилник во износ кој ќе биде доволен за покритие на надоместоците на кои осигуреникот има право согласно договорот за осигурување на живот каде инвестициониот ризик е на товар на осигуреникот, кои се директно поврзани со вредноста на вложувањето.

(2) Во случај кога договорот за осигурување на живот каде инвестициониот ризик е на товар на осигуреникот гарантира одредена сума за исплата, друштвото за осигурување е должно да формира математичка резерва за покривање на гарантираните надоместоци.

(3) Дополнителни одредби за процена на посебната резерва во однос на договори за осигурување на живот каде инвестициониот ризик е на товар на осигуреникот, се содржани во прилогот кон овој правилник и се негов составен дел.

Други технички резерви Член 13

(1) Друштвото за осигурување по потреба издвојува други технички резерви согласно член 4 став (1) точка 4. од овој правилник за планираните идни обврски и ризици од поголеми штети кои произлегуваат од осигурителното покритие за одговорност на фармацевтски производители, земјотрес, поплава, како и други обврски и ризици од договорите за осигурување на кои не се однесува ниту една одредба од точките 1) до 3) од ставот (1) и ставовите (2) до (5) од членот 4 од овој правилник.

IV. ПРИНЦИПИ ЗА ПРОЦЕНА НА ТЕХНИЧКИТЕ РЕЗЕРВИ

Маргина за неповолни отстапувања Член 14

(1) Маргината за неповолни отстапувања го отделикува степенот на неизвесност (во најдобрата процена на техничките резерви) од појава на евентуални загуби (ризик од резервирање) кои може да произлезат од:

- 1) примена на несоодветни податоци;
- 2) примена на несоодветни методи;
- 3) примена на несоодветна параметризација на моделите;

4) примена на несоодветни претпоставки;

5) случајни варијации кои може да резултираат со разлика меѓу фактичките парични текови во однос на предвидените, дури и при примена на целосно адекватен модел,

и има за цел да обезбеди покритие од евентуалните загуби кои може да настанат како резултат на горенаведените случаи.

(2) Маргината за неповолни отстапувања е пропорционална со степенот на неизвесност наследен од ризиците кои произлегуваат од случаите наведени во ставот (1) од овој член. Така на пример, поголемиот степен на недоволност и поголемата волатилност во податоците е основ за примена на поголема маргина за неповолни отстапувања.

(3) Маргината за неповолни отстапувања претставува разлика меѓу претпоставките кои се користат за целите на процената на техничките резерви согласно овој правилник со претпоставките кои би се користеле за да се генерира најдобрата процена.

(4) Разликата меѓу фактичките технички резерви, во кои е вклучена маргина за неповолни отстапувања согласно ставот (1) од овој член, со соодветниот резултат добиен како најдобра процена, претставува резерва за неповолни отстапувања.

(5) Резервата за неповолни отстапувања може, но не мора да биде експлицитно специфицирана.

(6) Друштвото за осигурување треба да обезбеди примената на маргината за неповолни отстапувања во однос на обврските од договорите за осигурување и со нив поврзаните приходи од ресигурување, да резултира со зголемување на вредноста на нето најдобрата процена.

(7) Делот од техничките резерви кој резултира од примената на сите маргини за неповолни отстапувања, не само што треба да ги зголеми нето износот на техничките резерви, туку треба да биде соодветен и во целина.

(8) Критериумите за избор на маргина за неповолни отстапувања за одредена претпоставка се засноваат на знаењето за конкретната претпоставка. Изборот на маргината за неповолни отстапувања треба да се стреми кон поголема маргина за неповолни отстапувања во услови кога знаењето за претпоставката (гледано во целина, но сепак земајќи ја предвид нејзината поединечна релативна важност), е:

1) дека била нестабилна низ времето од периодот опфатен со искуствените податоците на основа на кои се прави изборот за соодветната претпоставка, како и фактот дека ефектот од таквата нестабилност не може да се квантифицира; или

2) дека ја поткопува довербата во изборот на соодветната очекувана претпоставка; и треба да се стреми кон помала маргина за неповолни отстапувања во услови кога важи спротивното.

(9) Избраната маргина за неповолни отстапувања треба да варира во зависност од:

- 1) видот на техничките резерви;
- 2) меѓу класите на осигурување/хомогените групи;

и

3) меѓу годините на настан, годините на полнисрање на премијата или годините на преземање на ризиците.

Во зависност од тоа како се разликуваат знаењата од членот 18 став (2) и став (3) од овој правилник.

Минимална маргина за неповолни отстапувања Член 15

(1) Примената на принципите за процена на соодветна категорија на технички резерви која е составен дел од прилогот кон овој правилник имплицира минимална маргина за неповолни отстапувања и истата како таква треба да биде земена предвид при процената на резервата за неповолни отстапувања.

(2) Постојењето на имплицитна минимална маргина за неповолни отстапувања не ја ограничува обврската на друштвото за осигурување да издвојува адекватна резерва за неповолни отстапувања согласно член 14.

Информации Член 16

(1) Информациите кои друштвото за осигурување ги користи за целите на процена на техничките резерви согласно член 5 став (3) од овој правилник се:

1) актуелни - доколку друштвото за осигурување нема или не можело да има други или понови информации во моментот на процена;

2) сеопфатни - доколку не постојат други информации кои би можеле да влијаат на пресметката, а за кои друштвото за осигурување не можело да не знае при процената на техничките резерви;

3) кредибилни - доколку може да обезбеди доказ за кредибилноста на информацијата земајќи ги предвид конзистентноста и објективноста на користената информација, доверливоста на изворот кој ја обезбедува, како и транспарентноста на начинот на кој информацијата е генерирана и процесирана.

(2) При процена на техничките резерви друштвото за осигурување треба да ги земе предвид последователните настани кои материјално влијаат на проценетите технички резерви и да направи повторна процена на истите, доколку последователните настани:

1) обезбедуваат информација која влијае на процената на техничките резерви (вклучително и изборот на претпоставките) на датумот на процена;

2) процената на техничките резерви ретроактивно ја прави различна од веќе направената процена.

(3) Доколку последователните настани обезбедуваат информативни кои нематеријално влијаат на процените технички резерви, истите треба единствено да бидат обелоденети во прилогот на годишниот извештај од член 6 став (11) од овој правилник.

Податоци Член 17

(1) Податоците кои друштвото за осигурување ги користи за целите на процена на техничките резерви согласно член 5 став (3) од овој правилник се соодветни, комплетни и точни, доколку:

1) вклучуваат доволно историски информативни со цел да се проценат карактеристиките на ризиците кои се разгледуваат и да се идентифицираат идните трендови и притоа да се минимизира ризикот од пристрасност од одредени реализации на случајните променливи;

2) се достапни за секоја од дефинираните хомогени групи на ризици кои се користат за целите на процена на техничките резерви согласно член 5 став (6) од овој правилник и притоа нема други релевантни податоци кои се исклучени без разумно образложение со кое може да се покаже дека таквото постапување не влијае на адекватноста на техничките резерви;

3) ја содржат информацијата која е потребна за да се направи процената на техничките резерви;

4) се ослободени од материјални грешки;

5) за различни временски периоди, кои се користат за целите на аналогна процена, се меѓу себе конзистентни;

6) редовно се запишуваат навремено и на конзистентен начин;

7) се конзистентни со целта за која се користат;

8) волуменот и природата на податоците осигуруваат дека направената процена на техничките резерви на база на таквите податоци не придонесува за материјална грешка во процената;

9) се конзистентни со претпоставките кои експлицитно се применуваат при примена на актуарските и статистичките методи за целите на процена на техничките резерви, но исто така се конзистентни и со претпоставките кои се имплицитно содржани во примените актуарски и статистички методи, како и добнените резултати;

10) ги отсликуваат ризиците на кои е изложено друштвото за осигурување;

11) се прибираат, процесираат и применуваат на транспарентен и структуриран начин, на основа на документиран процес кој вклучува:

- дефиниција на критериумите за квалитетот на податоците и за процената на квалитетот на податоците;

- примена и поставување на претпоставките кои се прават при прибирање, процесирање и примена на податоците;

- опис на процесот за спроведување на ажурирање на податоците, вклучувајќи ја честотата на ажурирањата и случаите кои може да доведат до дополнителни ажурирања.

(2) За целите на точка 8) од став (1) од овој член, грешката од процената на техничките резерви ќе се смета за материјална доколку може да влијае на одлуката или оцената на корисниците во врска со добнените резултати, вклучително и на Агенцијата.

(3) Друштвото за осигурување може да користи податоци од надворешни извори, доколку дополнително на барањата од став (1) на овој член:

1) може да докаже дека користењето на таквите податоци е посоодветно за него, отколку ексклузивно да ги користи само податоците од сопственото искуство;

2) го знае изворот на податоците, како и претпоставките и методологите кои биле користени за процесирање на податоците;

3) ги идентификува сите трендови во тие податоци и варијацијата на претпоставките или методологите во користењето на тие податоци, со текот на времето или низ податоците;

4) може да докаже дека претпоставките и методологите наведени во точките 2) и 3) ги одразуваат карактеристиките на портфолиото на обврски од осигурување и реосигурување на друштвото за осигурување.

(4) Доколку податоците кон друштвото за осигурување ги користи отстапуваат од барањата согласно овој член, друштвото за осигурување треба соодветно да ги документа недостатоците, вклучително и објаснување за тоа дали и како дијагностицираните недостатоци во податоците се земени предвид при процената.

(5) Друштвото за осигурување треба да ја коригира секоја несоодветност или грешка во податоците доколку истото претставува последователен настан.

(6) Друштвото за осигурување во рамките на процесот согласно член 6 став (6) треба да воспостави и да применува процедури кои се неопходни за да може да биде заклучено дека податоците се соодветни, комплетни и точни согласно овој член.

Претпоставки Член 18

(1) Претпоставките кои друштвото за осигурување ги користи за целите на процена на техничките резерви согласно член 5 став (3) од овој правилник се прудентни доколку:

1) претпоставките не се субјективни, односно доколку друштвото за осигурување може да ја објасни и да ја оправда разумноста за изборот на секоја претпоставка која е користена за целите на процена на техничките резерви врз основа на податоците, земајќи ги предвид значајноста на претпоставките, неизвесноста која е изведена од примена на претпоставките, како и релевантните алтернативни претпоставки;

2) друштвото за осигурување може јасно да ги идентифицира случаите во кои претпоставките може да генерираат несоодветни резултати, како и последиците од таквите резултати врз работењето на друштвото за осигурување;

3) претпоставките се изведени на основа на карактеристиките на обврските од договорите за осигурување;

4) друштвото за осигурување ги користи претпоставките конзистентно низ периодите во рамките на хомогените групи на ризици и класи на осигурување, без случајни и субјективни промени на истите;

5) претпоставките адекватно ја одразуваат неизвесноста на проектираните износи согласно најдобрата процена и притоа вклучуваат маргина за неповолни отстапувања согласно овој правилник.

(2) Друштвото за осигурување при изборот на секоја претпоставка треба да го оцени целокупното знаење кое се однесува на претпоставката (знаење за претпоставката) и кое е соодветно на околностите на осигурителот, вклучително, но не ограничено на:

1) воспоставената пракса (на пример, упатствата за поставување и прегледување на техничките резерви);

2) податоците (на пример, стабилноста на фреквенцијата на штетите и просечниот износ на штета);

3) реосигурувањето (на пример, историја на штети и спорови со друштвата за реосигурување);

4) инвестиции (на пример, усогласеноста на активата и пасивата);

5) надворешното опкружување, (на пример, ефектот на регулаторната промена врз решавањето на штетите).

(3) Довербата во одредена претпоставка се намалува со зголемување на нестабилноста во знаењето за претпоставката (мината или идна) или со идентификување на недостаток во неговиот квалитет, квантитет или перформанси. Следните знаења за претпоставката (кои не се ограничени на наведената листа) може да претставуваат индикатор за постоење на одредени тешкотии за целите на соодветно проценување на најдобрата процена за претпоставката:

1) неконзистентност во упатствата или праксата за поставување и прегледување на процените за настанати и пријавени штети, што може да резултира во неконзистентен развој меѓу годините на настан;

2) кредибилитетот на искуството на друштвото за осигурување е исклучително мал за да биде примарен извор на податоци;

3) тешко е да се процени идното искуство;

4) недостаток на хомогеност во групата ризици;

5) оперативни ризици кои влијаат негативно на веројатноста за добивање на најдобрата процена за претпоставката; или

6) минатото искуство кое не е репрезентативно за идното искуство и искуството кое веројатно се менува.

(4) Друштвото за осигурување е должно во прилогот од годишниот извештај од член 6 став (11), а назначениот актуар во потврдата на овластеност актуар, експлицитно да ги наведе сите неконзистентности во претпоставките применети за тековниот период со претпоставките применети за претходниот период, причината за промената на истите, како и ефектот од промената на истите.

Методи за процена Член 19

(1) Методите за процена на техничките резерви се: адекватни, применливи и доверливи согласно член 5 став (3) од овој правилник доколку имаат можност да

ги одразат карактеристиките на ризиците и обврските кои се моделираат, и ако имаат својство да генерираат резултати кои се разумни, веродостојни, интерпретативни и конзистентни со податоците од работењето на друштвото за осигурување и применетите претпоставки. Разумноста на резултатите не може да биде оправдана како последица од примената на моделот.

(2) Изборот на методите за процена на техничките резерви треба да биде направен на транспарентен начин кој ќе овозможи истите да бидат ревидирани и потврдени од страна на трето квалификувано лице.

(3) Разбирањето на недостатоците и ограничувањата на применетите методи кои можат да ги направат добиените резултати несоодветни за целта за која се наменети или кои можат да генерираат резултати кои може да биде погрешно разбрани, како и квантификација на нивните импликации врз работењето на друштвото за осигурување, неопходно е да бидат транспарентно обелоденети.

V. ПРОЦЕС ЗА ПРОЦЕНА НА ТЕХНИЧКИТЕ РЕЗЕРВИ

Анализа на сензитивност и стрес-анализа Член 20

(1) Друштвото за осигурување прави тестирање за неговата финансиската состојба во случај на промени на условите во кои оперира (анализа на сензитивност), како и во случај на сериозни шокови (стрес-анализа) согласно член 6 став (4) од овој правилник.

(2) Друштвото за осигурување на редовна основа спроведува анализа на сензитивност и стрес-анализа најмалку на претпоставките кои се применети за целите на процена на: дополнителната резерва за неистечени ризици, резервите за штети и математичката резерва.

(3) Анализата на сензитивност, односно стрес-анализата се спроведува на начин што при креирање на дадено сценарио, односно екстремно сценарио, истовремено се менува само една претпоставка.

(4) Друштвото за осигурување е должно да воспостави процедури и процеси кои ќе обезбедат дефинирање на квантитативни граници за спроведување на анализа на сензитивност, односно стрес-анализа на претпоставките кои се применуваат за процена на техничките резерви.

(5) Квантитативните граници од овој член друштвото за осигурување ги определува на основа на разумно очекување за случување на дадено сценарио.

VI. ОСТАНАТИ ОДРЕДБИ

Орган на управување Член 21

Органот на управување во друштвото за осигурување, одговорен е за:

1) соодветна примена на овој правилник како дел од правилата за управување со ризици;

2) воспоставување на соодветен систем за управување со ризиците кои влијаат на ризикот од резервирање;

3) воспоставување на соодветен систем на внатрешна контрола на ризиците од точка 2) од овој став.

Назначен актуар

Член 22

(1) Назначениот актуар во друштвото за осигурување потврдува дека техничките резерви во друштвото за осигурување се проценети согласно Законот и овој правилник и дека нивото на технички резерви е адекватно согласно овој правилник.

(2) Одговорноста на назначениот актуар за професионално извршување на задачата од ставот (1) од овој член е лична.

(3) Назначениот актуар на друштвото за осигурување има обврска во потврдата на овластениот актуар да приложи информација и објаснување за почитувањето на принципите пропишани со овој правилник на датумот за кој се прави процената на техничките резерви.

(4) Доколку назначениот актуар при извршување на задачите од став (1) од овој член утврди дека одредени процеси во друштвото за осигурување не обезбедуваат податоци кои се неопходни за процена на техничките резерви согласно Законот и овој правилник, назначениот актуар треба да изготви актуарско мислење со кое ќе го известат органот на управување на друштвото за осигурување, како и да ги образложи последиците од истото и притоа да предложи мерки за надминување на состојбата во писмена форма.

(5) Доколку и после доставената информација од став (4) од овој член, органот на управување на друштвото за осигурување не преземе соодветни активности согласно добиеното актуарско мислење за надминување на состојбата и притоа назначениот актуар смета дека истото може сериозно да го загрози работењето на друштвото за осигурување, назначениот актуар е должен за истото веднаш го известат надзорниот орган на друштвото за осигурување и Агенцијата.

(6) Доколку назначениот актуар при вршење на својата работа утврди дека техничките резерви не се утврдени согласно одредбите од Законот и овој правилник или се пресметани на начин со кој се загрозува долгорочната способност на друштвото за осигурување да ги исполнува обврските кои произлегуваат од договорите за осигурување, назначениот актуар треба да изготви актуарско мислење со кое ќе го известат органот на управување на друштвото за осигурување.

(7) Доколку и после доставената информација од став (6) од овој член, органот на управување на друштвото за осигурување не преземе соодветни активности согласно добиеното актуарско мислење за надминување на состојбата и притоа назначениот актуар смета дека истото може сериозно да го загрози работењето на друштвото за осигурување, назначениот актуар е должен за истото веднаш го известат надзорниот орган на друштвото за осигурување и Агенцијата.

Бруто технички резерви и технички резерви-дел во реосигурување

Член 23

(1) Бруто техничките резерви и техничките резерви-дел во реосигурување, друштвото за осигурување ги проценува и издвојува одделно и не прави нетирање на истите во било која категорија на техничките резерви дефинирана со овој правилник.

(2) Бруто техничките резерви друштвото за осигурување треба да ги процени и да ги издвои конзистентно со:

1) применливите општи, дополнителни и останати одредби од овој правилник;

2) одредбите од договорите за осигурување.

(3) Техничките резерви – дел во реосигурување друштвото за осигурување треба да ги процени и да ги издвои конзистентно со:

1) применливите општи, дополнителни и останати одредби од овој правилник;

2) одредбите од договорите за реосигурување.

(4) При процената на техничките резерви – дел во реосигурување друштвото за осигурување треба да ги земе предвид сите елементи и парични текови кои се однесуваат на надоместоците поврзани со договорите за реосигурување.

Периоди на процена на техничките резерви

Член 24

(1) Друштвото за осигурување е должно на редовна основа да проценува и издвојува бруто технички резерви и технички резерви – дел во реосигурување, и тоа:

1) на 31 декември од тековната година (годишна процена);

2) на 31 март, 30 јуни и 30 септември од тековната година (квартална процена).

(2) По исклучок од претходното, друштвото за осигурување проценува дополнителна резерва за неистечени ризици и еквализациона резерва само на 31 декември од тековната година.

(3) Друштвото за осигурување е должно ад хок да процени и да издвои бруто технички резерви и технички резерви – дел во реосигурување:

1) на денот на пренос на осигурителното портфолио, и

2) на кој било ден од годината, на барање на Агенцијата или во случај на настани кои веројатно ќе доведат до материјална промена на техничките резерви на друштвото за осигурување.

(4) Друштвото за осигурување спроведува анализа на сензитивност и стрес-анализа најмалку на 31 декември од тековната година.

Останати одредби за процена на техничките резерви

Член 25

(1) При процената на техничките резерви и изведувањето на претпоставките, експлицитно или имплицитно, друштвото за осигурување треба да ги земе предвид сите неизвесности, вклучително и сите следни карактеристики:

1) несигурноста во времето, фреквенцијата и сериозноста на осигурените настани;

2) неизвесноста за износот на штетите, вклучувајќи ја и неизвесноста на инфлацијата на штетите, како и за периодот кој е потребен за решавање и исплата на штетите;

3) несигурноста за износот на трошоците;

4) несигурноста во очекуваните идни случувања до степен до кој тоа е изводливо;

5) неизвесноста во однесувањето на осигурениците;

6) зависноста меѓу две или повеќе причини за неизвесност;

(2) При процена на техничките резерви друштвото за осигурување, на соодветен начин и согласно актуарската струка и пракса и овој правилник, треба да ги земе предвид:

1) сите трошоци/приходи кои произлегуваат од работите на осигурување;

2) инфлацијата, вклучително и инфлацијата на трошоците и штетите;

3) сите исплати кон осигурениците, вклучително и дискреционите бонуси кои друштвото за осигурување очекува дека ќе ги исплати.

(3) Под трошоци/приходи, кои произлегуваат од работите на осигурување согласно став (2) точка 1) од овој член, се подразбираат:

1) вредносно усогласување на побарувања по основ на премија;

2) приход од наплатени регресни побарувања;

3) директните трошоци за обработка на штети;

4) трошоците за бонуси и попусти;

5) трошоците за стекнување;

6) административните трошоци;

7) трошоци/приходи од вложување на техничките резерви;

8) останати осигурително технички трошоци/приходи (согласно изворот на трошокот, а без разлика на позицијата на која е сметководствено евидентиран);

9) приходи од реосигурување (вклучително и провизија од реосигурување)

Општите трошоци на друштвото за осигурување, согласно овој правилник, ги опфаќаат точките 5)-9) од став (3) од овој член.

(4) Општите трошоци согласно став (3) од овој член кои не може да бидат алоцирани на одделна класа на осигурување согласно природата на трошокот/приходот, за целите на процена на техничките резерви друш-

твото за осигурување треба да ги распределува по класи на осигурување/поткласи на осигурување, на реален и објективен начин и на конзистентна основа низ времето (анализа на трошоци).

(5) За договорите за осигурување во кои обврските кои произлегуваат за друштвото за осигурување се изразени во странска валута, друштвото за осигурување е должно да го обелодени начинот и времето на конверзија на странската валута во денари при процена на техничките резерви.

VII. ПРЕОДНИ И ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Престанок на прописи

Член 26

Со денот на влегување во сила на овој правилник престанува да важи Правилникот за минималните стандарди за пресметка на техничките резерви („Службен весник на Република Македонија“ бр. 187/2013).

Примена на поединечни одредби

Член 27

(1) Одредбите од член 6 ставови (1) до (7) и (9) до (12), член 20 и член 25 став (4) од овој правилник, како и точките 3.2./3), 4), 5), 6), 7) и 10) од прилогот кон овој правилник, ќе започнат да се применуваат со состојба на техничките резерви на 31.12.2021 година.

(2) Одредбата од член 6 став (8) од овој правилник, ќе започне да се применува со состојба на техничките резерви на 31.12.2022 година.

(3) Друштвата за осигурување кои со состојба на 30.9.2020 година биле усогласени со било која одредба од овој правилник, се должни да ја одржат воспоставената пракса до започнувањето со примена на одредбите од овој правилник.

Влегување во сила

Член 28

Овој правилник влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Северна Македонија“, а ќе започне да се применува од 1.1.2021 година.

Бр. 01-800/1
22 декември 2020 година
Скопје

Совет на експерти
Претседател,
Крсте Шајноски, с.р.

ПРИЛОГ

кон Правилникот за минималните стандарди за пресметка на техничките резерви

1. Минимални стандарди за процена на резервите за неистечени ризици**1.1. Основни одредби**

1) Резервите за неистечени ризици (во натамошниот текст: РНР) се проценуваат и издвојуваат за договорите за осигурување кај кои осигурителното покритие трае и после пресметковниот датум, односно за сите договори за осигурување кај кои во случај да настане осигурениот случај после пресметковниот датум, друштвото за осигурување би исплатило надомест за штета, односно осигурена сума.

2) РНР се збир од резервите за преносни премии (во натамошниот текст: РПП) и дополнителната резерва за неистечени ризици (во натамошниот текст: ДРНР).

3) Друштвото за осигурување треба да развие соодветни модели за процена на РНР согласно признати актуарски постапки.

1.2. Резерви за преносни премии

1) Друштвото за осигурување проценува и издвојува бруто РПП (во натамошниот текст: БРПП) одделно за секој договор за осигурување во однос на кој друштвото за осигурување носи ризик.

Друштвото за осигурување проценува и издвојува резерви за преносни премии - дел во реосигурување (во натамошниот текст: РПП-ДР) за сите договори за реосигурување каде реосигурителното покритие трае и после пресметковниот датум, односно за сите договори за реосигурување кај кои во случај да настане осигурениот случај, друштвото за осигурување би побарувало надомест за штета, односно осигурена сума од реосигурителот (ите).

БРПП на друштвото за осигурување се збир од бруто резервите за преносни премии од сите договори за осигурување.

РПП-ДР на друштвото за осигурување се збир од резервите преносни премии - дел во реосигурување од сите договори за реосигурување.

2) За комбинирани договори на осигурување кои вклучуваат ризици од повеќе класи на осигурување, друштвото за осигурување пресметува БРПП и РПП-ДР за секој договор за осигурување, односно реосигурување, поединечно за ризиците од секоја од опфатените класи на осигурување.

3) Доколку друштвото за осигурување не ја разграничува провизијата примена од реосигурителот на посебна сметка, потребно е РПП-ДР да се намали за учеството на провизијата примена од реосигурителот. Кај неживотните осигурувања под поимот провизија примена од реосигурителот се подразбира договорената провизија по договорот за реосигурување.

4) За договорите за осигурување на живот за коишто се издвојува математичка резерва, во одредени случаи во зависност од методот на процена на математичката резерва, не се издвојуваат

РПП. Доколку методот за процена на математичката резерва наложува и издвојување на РПП, истите се додаваат на износот на пресметаната математичка резерва.

5) Основа за процена на БРПП е бруто полисираната премија по сите договори за осигурување во однос на кои друштвото за осигурување носи ризик.

Основа за процена на РПП-ДР е премијата предадена во реосигурување по однос на сите договори за реосигурување со кои друштвото за осигурување предава ризик на реосигурителот(ите).

6) Друштвото за осигурување проценува и издвојува БРПП во висина на оној дел од бруто полисираната премија што се пренесува во идниот пресметковен период во сразмер кој одговара на истечениот осигурителен период и преостанатиот период на осигурување- до истекот на договорот за осигурување.

Друштвото за осигурување проценува и издвојува РПП-ДР одделно за секој договор за реосигурување, при што за пропорционалните договори за реосигурување РПП-ДР ја проценува и издвојува одделно и за секој договор за осигурување.

7) Процената на БРПП соодветствува на распределбата на ризикот согласно договорот за осигурување.

Процената на РПП-ДР соодветствува на распределбата на ризикот согласно договорот за реосигурување.

- Доколку ризикот по договорот за осигурување (реосигурување) е рамномерно распределен за целото времетраење на истиот, РПП се проценува со методот „про рата темпорис“.
- Доколку ризикот по договорот за осигурување (реосигурување) се зголемува или намалува линеарно за времетраењето на договорот за осигурување (осигурување на градба и монтажа на објекти, осигурување од одговорност на изведувачите на градби и монтажи, осигурување на побарувања и слично), РПП се пресметуваат посебно за секој поединечен договор за осигурување, со примена на линеарен модел.
- Доколку ризикот по договорот за осигурување (реосигурување) се зголемува или намалува нелинеарно за времетраењето на договорот за осигурување, треба да се примени различен модел од горенаведените за процена на РПП согласно природата на ризикот.

1.3. Дополнителна резерва за неистечени ризици

1) Друштвото за осигурување проценува и издвојува ДРНР земајќи предвид дека РНР (после намалување на одложените трошоци за стекнување (во натамошниот текст: ДАК)), на датумот на процена и на ниво на хомогено портфолио, како минимум треба да одговара на номиналната вредност на паричните текови кои се однесуваат на развојот на идните: премии, надоместоци, штети, трошоци, даноци и другите парични текови кои се однесуваат на осигурително-техничкото работење на друштвото на осигурување, вклучително и маргина за неповолни отстапувања, кои ќе се појават после датумот на процена.

Оттука, друштвото за осигурување проценува и издвојува ДРНР доколку РПП за одредено хомогено портфолио резултира со негативен тест за адекватност на РПП.

Доколку РПП резултира со позитивен тест за адекватност на РПП за одредено хомогено портфолио, ДРНР за истото се зема да биде еднаква на нула.

2) ДРНР се издвојува на ниво на хомогено портфолио согласно член 5 став (б) од овој правилник. Во секој случај, изборот на портфолиото треба да биде спроведен согласно член 6 од овој правилник.

3) Друштвото за осигурување ја проценува ДРНР најмалку еднаш годишно со состојба на 31 декември од тековната година и вака пресметаниот износ го додава на проценетата БРПП направена на последниот датум од секој пресметковен период во текот на една календарска година.

4) При процената на ДРНР друштвото за осигурување во зависност од портфолиото за кое ја прави процената и во зависност од соодветното реосигурително покритие може да ги земе предвид паричните текови поврзани со договорите за реосигурување. Во секој случај, изборот на моделот треба да биде спроведен согласно член 6 од овој правилник.

5) Друштвото за осигурување треба да развие соодветни модели за процена на ДРНР согласно признати актуарски постапки, во кои ќе бидат вклучени сите фактори кои директно или индиректно влијаат на процената.

6) За целите на проекција на идните парични текови кои се однесуваат на трошоците од осигурување друштвото за осигурување спроведува анализа на трошоци која има за цел да обезбеди адекватна распределба на трошоците за осигурување по класи/поткласи на осигурување на сите видови трошоци за осигурување. Поделбата на трошоците за осигурување по класи на осигурување на начин кој не одговара на изворот на трошоците не се смета за адекватна распределба на трошоците согласно оваа точка.

1.4. Маргина за неповолни отстапувања

1) Имајќи предвид дека со правилата за процена на РПП согласно точка 1./1.2. од овој прилог, е вградена имплицитна маргина согласно член 15 од овој правилник, при процената на РПП друштвото за осигурување не применува маргина за неповолни отстапувања согласно член 14 од овој правилник.

2) Друштвото за осигурување применува маргина за неповолни отстапувања согласно член 14 од овој правилник при процена на идните парични текови согласно точка 1/1.3/1) од овој прилог.

2. Минимални стандарди за процена на резервите за бонуси и попусти

2.1. Основни одредби

1) Друштвото за осигурување издвојува бруто резервите за бонуси и попусти за сите договори за осигурување согласно кои осигурениците имаат право на бонус, односно попуст како резултат на позитивен исход од неизвесен настан кој е дефиниран со договорите за осигурување.

Друштвото за осигурување издвојува резерви за бонуси и попусти- дел во реосигурување за сите договори за реосигурување согласно кои осигурениците имаат право на бонус, односно попуст како резултат на позитивен исход од неизвесен настан кој е дефиниран со договорите за осигурување, за кои друштвото за осигурување ќе добие надомест од реосигурителот (ите) согласно договорите за реосигурување.

2) Трошоците за неизвесни бонуси и попусти друштвото за осигурување ги исплаќа од бруто резервите за бонуси и попусти.

Друштвото за осигурување ги намалува исплатените трошоци за неизвесни бонуси и попусти од резервите за бонуси и попусти- дел во реосигурување.

3) Бруто резервата за бонуси и попусти се проценува во висина на номиналната вредност на очекуваните идни трошоци за неизвесни бонуси и попусти на друштвото за осигурување врз основа на одредбите од договорите за осигурување.

Резервата за бонуси и попусти- дел во реосигурување се проценува во висина на номиналната вредност на очекуваните идни трошоци за неизвесни бонуси и попусти на друштвото за осигурување кои ќе бидат надоместени од реосигурителот (ите) согласно договорите за реосигурување.

4) Друштвото за осигурување треба да развие соодветни модели за проекција на очекуваните идни трошоци за бонуси и попусти согласно признати актуарски постапки.

5) Резервата за бонуси кај друштвата за осигурување на живот која се однесува на договорите за осигурување со учество во добивката е дел од математичката резерва.

6) Друштвото за осигурување спроведува и документира тест за адекватноста на резервите за бонуси и попусти.

2.2. Маргина за неповолни отстапувања

1) Друштвото за осигурување применува маргина за неповолни отстапувања согласно член 14 од овој правилник при примена на моделите од точка 2./2.1./4) од овој прилог.

3. Минимални стандарди за процена на резервите за штети

3.1. Основни одредби

1) Друштвото за осигурување проценува и издвојува бруто резерви за штети (во натамошниот текст: БРШ) земајќи предвид дека истите на датумот на процена треба да одговараат на номиналната вредност на бруто паричните текови како резултат на сите идни исплати за штети (вклучително и директните трошоци за обработка на штети) кои се настанати на или пред тој датум, вклучително и маргината за неповолни отстапувања.

Друштвото за осигурување проценува и издвојува резерви за штети - дел во реосигурување (во натамошниот текст: РШ-ДР) земајќи предвид дека истите на датумот на процена треба да одговараат на номиналната вредност на паричните текови од и кон реосигурителот (ите) како

резултат на сите идни исплати за штети (вклучително и директните трошоци за обработка на штети) кои се настанати на или пред тој датум, вклучително и маргината за неповолни отстапувања.

2) Дополнително, при процена на резервите за штети согласно точка 3./3.1./1) од овој прилог, друштвото за осигурување не ги зема предвид наплатените регресни побарувања.

3) Друштвото за осигурување прави процена на БРШ за сите штетни настани кои потекнуваат од договорите за осигурување од сопственото портфолио и применото соосигурување.

Друштвото за осигурување прави процена на РШ-ДР за сите штетни настани кои потекнуваат од договорите за осигурување од сопственото портфолио и применото соосигурување, за кои има важечки договор за реосигурување.

4) БРШ вклучуваат:

- i. резерви за настанати и пријавени штети (во натамошниот текст: РБНС), вклучително и:
 - резерви за настанати и пријавени штети кои се повторно отворени; и
 - резерви за директни трошоци за обработка и решавање на настанати и пријавени штети;со кои би се надоместиле штетите за кои друштвото за осигурување знае дека настанале до пресметковниот датум;
- ii. резерви за настанати, но непријавени штети (во натамошниот текст: ИБНР), вклучително и:
 - резерви за настанати, но недоволно пријавени штети;
 - резерви за штети кои ќе бидат повторно отворени; и
 - резерви за директни трошоци за обработка и решавање на настанати, но непријавени штети;со кои би се надоместиле идните штетни побарувања за кои друштвото за осигурување не знае дека настанале до пресметковниот датум;
- iii. резерви за индиректни трошоци за обработка и решавање на штети; и

БРШ вклучуваат и резерва за неповолни отстапувања.

РШ-ДР вклучуваат резерви согласно точките i., ii.

РШ - ДР вклучуваат и резерва за неповолни отстапувања.

5) Друштвото за осигурување не мора да прави одделна процена на елементите на резервите за штети согласно точка 3./3.1./4) од овој прилог. Некои актуарски методи ја генерираат само нивната збирна вредност. Притоа, евентуалната неадекватност на РБНС-от треба да биде компензирана преку развојот на пријавените штети. Во секој случај, за целите на презентација, друштвото за осигурување е должно да направи сегрегација на резервите за штети (БРШ и РШ-ДР) согласно поделбата од точка 3./3.1./4) од овој прилог.

6) Изборот на моделите за процена на резервите за штети зависи од околностите кои влијаат на работата на друштвото за осигурување. Друштвото за осигурување треба да примени неколку методи, од кои секој вклучува претпоставки.

7) При изборот на претпоставките, друштвото за осигурување треба да ги земе предвид сите околности кои влијаат на работата бидејќи достапното минато искуство може да не биде соодветно за целите на изведување претпоставки за идното искуство со штети на друштвото за осигурување, како резултат на немање доволно податоци или како резултат на внатрешни промени, како на пример:

- i. промена на праксата при преземање на ризици;
- ii. промена на праксата во решавање на штетите, вклучително и начинот на определување на РБНС;
- iii. промена во реосигурувањето;
- iv. промена во начинот на процесирање на податоците;
- v. промена во сметководствените политики;

како и на резултат на надворешни промени, како на пример на промена во правното, регулаторното или легислативното опкружување.

8) Друштвото за осигурување спроведува и документира тест за адекватноста на резервите за штети (во натамошниот текст: РанОф анализа), бруто и нето од реосигурување со исклучок на резервите за индиректни трошоци за обработка на штети. РанОф анализата треба да ги земе предвид директните трошоци за обработка на штети и наплатените регресни побарувања.

9) Резервите за штети за одредена состојба се адекватни само доколку се исполнети и двата следни услови:

- i. резервите за штети се проценети согласно овој правилник;
- ii. резултатите од РанОф анализата (бруто и нето) од гледна точка на било која состојба се позитивни.

10) По исклучок на претходната точка, се смета дека друштвото за осигурување издвојува адекватни резерви за штети доколку при првата појава на негативен РанОф резултат (бруто или нето) за одредена претходна состојба на резервите за штети (од гледна точка на било која наредна состојба) друштвото за осигурување, веднаш, јасно ги идентификува исклучителните причини кои не можеле да бидат предвидени на датумот на процената, а кои довеле до таквата состојба, и притоа направи промени во моделот за проценка на резервите за штети кои се соодветни за идентификуваните причини да не резултираат повторно со негативен РанОф резултат.

Промените во смисла на оваа точка се соодветни само доколку друштвото за осигурување може да ја докаже адекватноста на резервите за штета согласно овој правилник.

3.2. РБНС

1) Друштвото за осигурување проценува и издвојува бруто РБНС во висина на очекуваниот износ за штети и директни трошоци за обработка на штети кој треба да го исплати по основ на пријавените штети, за секоја штета поединечно врз основа на прибраната документација. Доколку нема соодветна документација, се користи мислење на соодветен експерт (проценител, лекар, актуар, адвокат и слично).

Друштвото за осигурување проценува и издвојува РБНС- дел во реосигурување за секоја штета поединечно во висина на очекуваниот износ на штети кои ќе ги надомести реосигурителот (ите) доколку ризиците на основа на кои настанале штетите биле реосигурени.

2) При процена на бруто РБНС друштвото за осигурување ги зема предвид сите фактори кои влијаат на очекуваните исплати за штети и директни трошоци за обработка на штети кои произлегуваат од преземените обврски.

При процена на РБНС- дел во реосигурување друштвото за осигурување ги зема предвид издвоениот бруто РБНС, како и одредбите од соодветниот договор за реосигурување за поделбата на штетите меѓу друштвото за осигурување и реосигурителот (ите).

3) Назначениот актуар на друштвото за осигурување прави анализа со примена на актуарски и статистички методи за адекватноста на проценетиот бруто РБНС и за своите наоди во однос на доволноста на истиот низ периодите, изготвува и доставува актуарско мислење до лицата одговорни за процена на РБНС и до органот на управување.

4) Доколку назначениот актуар во своите наоди констатира системско потценување на бруто РБНС, друштвото за осигурување треба да обезбеди промена на процесите согласно член 6 од овој правилник кои во иднина ќе резултираат со соодветна процена на бруто РБНС.

5) Назначениот актуар на друштвото за осигурување го следи и го документира текот на настаните во врска со наодите кои ги доставил до друштвото за осигурување и во случај да констатира дека воспоставената пракса на друштвото за осигурување може сериозно да го загрози работењето на друштвото за осигурување, за истото ја известува Агенцијата.

6) Доколку назначениот актуар не ја извести Агенцијата се применуваат одредбите од Законот.

7) Доколку назначениот актуар пропушти да констатира дека воспоставената пракса на друштвото за осигурување може сериозно да го загрози работењето на друштвото за осигурување во услови кога на располагање имал доволно информации на основа на кои не се очекува да биде направен таков пропуст, Агенцијата со решение може да изрече дополнителна мерка согласно член 167 од Законот.

8) За договорите за осигурување кои се исплаќаат во облик на ануитет, се пресметува и резерва за рентни штети со метод согласно признати актуарски постапки, како сегашна вредност на очекуваните идни обврски за рентни штети. Овие резерви се пресметуваат поединечно за секоја штета при што се користат соодветни таблици на смртност и соодветна каматна стапка.

9) При процена на резервите за рентни штети друштвото за осигурување треба да ги земе предвид ризиците од зголемување на почетно определениот износ на ануитетот.

10) Каматната стапка за процена на рентните штети не смее да биде поголема од просечниот принос кој друштвото за осигурување го остварило од вложувањата на средствата кои ги покриваат техничките резерви во претходните три години. При определувањето на каматната стапка друштвото за осигурување го зема предвид трендот на приносот кој друштвото за осигурување го

остварува од вложување на средствата кои ги покриваат техничките резерви согласно основниот принцип за определување на претпоставките од член 18 од овој правилник.

3.3. ИБНР

1) За целите на процена на бруто ИБНР, друштвото за осигурување треба да развие соодветни модели согласно признати актуарски постапки за проекција на вкупните штети кои друштвото за осигурување ќе ги има исплатено после решавање на сите штети кои се настанати до датумот на пресметка (вкупни штети).

За целите на процена на ИБНР- дел во реосигурување, друштвото за осигурување треба да развие соодветни модели согласно признати актуарски постапки за проекција на вкупните штети- дел во реосигурување кои друштвото за осигурување ќе ги надомести од реосигурителот (ите) после решавање на сите штети кои се настанати до пресметковниот датум, на основа на склучените договори за реосигурување (вкупни штети- дел во реосигурување).

2) При проценување на вкупните штети и вкупните штети- дел во реосигурување, друштвото за осигурување треба да ги групира штетите на начин да обезбеди стабилно и хомогено портфолио, во смисла одредена група на штети да содржи штети со слични карактеристики, но притоа да обезбеди доволно податоци. Портфолиото е стабилно и хомогено доколку таквото портфолио сегментирано по периоди на агрегација (период на настан, период на пријава и слично) покажува сличен развој низ периодите.

3) Друштвото за осигурување издвојува бруто ИБНР во висина на разликата на проценетите вкупни штети со збирот од бруто ликвидираниите штети до датумот на процена и бруто РБНС на датумот на процена.

Друштвото за осигурување издвојува ИБНР- дел во реосигурување во висина на разликата на проценетите вкупни штети- дел во реосигурување со збирот од ликвидираниите штети- дел во реосигурување до датумот на процена и РБНС- дел во реосигурување на датумот на процена.

4) ИБНР за одреден период на агрегација не може да биде негативен.

5) ИБНР за одреден период на агрегација може да биде нула само доколку:

- i. развојот на штетите за дадената година на агрегација е завршен;
- ii. друштвото за осигурување може да покаже дека е разумно очекувањето РБНС за дадениот период на агрегација, поради системска натценетост на истиот, да биде доволен за покривање и на преостанатите штети кои сè уште не се пријавени во друштвото за осигурување.

6) Во врска со процената на вкупните штети и вкупните штети -- дел во реосигурување, за целите на докажување на адекватноста на истите согласно член 6 став (10) од овој правилник, друштвото за осигурување е должно да образложи:

- i. зошто избраните хомогени портфолија претставуваат најдобра сегментација за целите на процена на вкупните штети на основа на спроведени анализи и презентација на другите

- разумни можности кои генерирале помалку соодветен резултат согласно член 6 став (8) од правилникот;
- ii. зошто избраниот метод е соодветен за целите на процена на вкупните штети за одредено портфолио. Образложението треба да вклучи: валидација на моделот, анализа на расудувањето за разумноста на претпоставките и резултатите, споредба со други методи, како и резултати од тестирањето назад (back-testing) и РанОф анализата;
 - iii. зошто смета дека користените податоци се соодветни за целите кои се користат, а доколку одредени трендови во податоците укажуваат на можна несоодветност на применетите методи, кои не можат да бидат објаснети, потребно е да се даде образложение за вклучената маргина за неповолни отстапувања;
 - iv. зошто смета дека претпоставките кои се користени за целите на процена се соодветни за целите кои се користат, и како истите се разликуваат од претпоставките кои би се користеле за целите на најдобрата процена;
 - v. какво е влијанието на секоја промена во процената на резервите за штети (методи и користени претпоставки) во однос на процената направена на крајот на претходната година. Потребно е друштвото за осигурување да го процени финансискиот ефект од секоја промена. За целите на оваа одредба, промена се смета и промената на вредноста на оценувачите кои се користат, иако самите оценувачи не се променети. Ефектот од одредена промена се проценува така што сите останати елементи не се менуваат во однос на претходната процена;
 - vi. движењето на РанОф анализата за состојбата на резервите за штети во претходните години (без резервата за индиректни трошоци за обработка на штети) и ризиците кои се содржани во одреден РанОф резултат. Бројот на претходни години се определува на основа на опашката на ризиците. Во случај на појава на негативен РанОф резултат, друштвото за осигурување е должно да даде квалитативни информации во врска со методологијата која била тогаш користена за процената на резервите за штети и кои се суштински промени во методологијата за процената на резервите за штети која се користи на пресметковниот датум со кои се очекува да биде променета состојбата. Целта е друштвото за осигурување да образложи кои се причините за таквиот РанОф резултат и кои се механизмите кои друштвото за осигурување ги презело со цел подобрување на состојбата на резервите за штети.
 - vii. како при процената на резервите за штети ги има земено предвид останатите квалитативни и квантитативни информации од работењето на друштвото за осигурување кои му биле познати, или не можело да му бидат непознати, а имаат влијание врз процената на вкупните штети.

3.4. Резерви за индиректни трошоци за обработка на штети

- 1) Друштвото за осигурување проценува и издвојува бруто резерви за индиректни трошоци за обработка на штети во висина на очекуваниот износ на трошоци кој треба да го надомести на трети лица за целите на целосно решавање и исплата на штетите настанати до датумот на процена, доколку друштвото за осигурување прекине со работа.

2) Износот на резервите за индиректни трошоци за обработка на штети друштвото за осигурување го проценува врз основа на фактичките индиректни трошоци кои се поврзани со обработката на штети. Доколку проценетиот износ е помал од:

$$\max \left\{ 0,5\% * (\text{РБНС} + \text{ИБНР}), \frac{\text{ТШ}}{\frac{1}{2} * \text{РБНС} + \text{БИШ}} * \left(\frac{1}{2} * \text{РБНС} + \text{ИБНР} \right) \right\}$$

тогаш како износ за резервата за индиректни трошоци за обработка на штети се зема износот од горенаведената формула, каде што:

РБНС - резерва за настанати и пријавени штети (вклучувајќи и резерва за директни трошоци за обработка на штети),

ИБНР - резерва за настанати но непријавени штети,

ТШ - проценети индиректни трошоци кои се поврзани со обработка на штети,

БИШ - бруто исплатени (ликвидирани) штети.

3.5. Маргина за неповолни отстапувања

(1) Согласно одредбите од точките 3/3.1/1) и 3/3.1/2) од овој прилог, процената на резервата за штети вклучува маргина за неповолни отстапувања согласно член 15 од овој правилник.

(2) Друштвото за осигурување применува маргина за неповолни отстапувања согласно член 14 од овој правилник при определување на претпоставките за:

- i. развој на идни штети;
- ii. идни коефициенти на штета;
- iii. појава на големи штети;
- iv. директни трошоци (доколку резервите за директни трошоци се проценуваат одделно);
- v. индиректни трошоци;
- vi. рентни штети.

4. Минимални стандарди за процена на еквализационата резерва

4.1. Основни одредби

1) Друштвото за осигурување проценува бруто еквализациона резерва во износ кој ќе биде доволен за покрите на ризиците од нерамномерното настанување на штети, односно израмнување на каков било технички дефицит или натпросечен годишен нето коефициент на штети.

2) Набљудуван период претставува една календарска година и притоа при процената на еквализационата резерва треба да бидат вклучени најмалку 5 календарски години.

3) Доколку отстапувањето на годишниот нето коефициент на штета во однос на просечниот нето коефициент на штета во тој период е значителен, набљудуваниот период треба да биде подолг од 5 години.

4) Основа за процена на еквализационата резерва е стандардната девијација на годишните нето коефициенти на штета од просечниот нето коефициент на штета во набљудуваниот период на ниво на хомогени ризици.

5) Друштвото за осигурување формира еквализационата резерва доколку стандардната девијација е најмалку 0,05 и годишниот нето коефициент на штета во набљудуваниот период најмалку еднаш е поголем од 1 (еден) за дадена класа на осигурување.

Во случај да не се исполнети горните услови за формирање на еквализационата резерва, износот на оваа резерва на крајот од пресметковниот период е нула.

6) Горна граница на обврската за формирање на еквализационата резерва:

- i. кај осигурувањето на: кредити, гаранции, финансиски загуби и другите осигурувања на имот, претставува производ од трикратната стандардна девијација и соодветната заработена премија нето од реосигурување остварена во тековната година,
- ii. кај осигурувањето на: имот од пожар и природни непогоди, шински возила, пловни објекти, воздухоплови, стока во превоз, како и кај општото осигурување од одговорност и осигурувањето од одговорност од употреба на воздухоплови; претставува производ од двократната стандардна девијација и соодветната заработена премија нето од реосигурување остварена во тековната година,
- iii. кај осигурувањето на моторни возила и осигурувањето од одговорност од употреба на моторни возила; претставува производ од $1\frac{1}{2}$ стандардна девијација и соодветната заработена премија нето од реосигурување и/или соосигурување остварена во тековната година,
- iv. кај осигурувањето: од последици на несреќен случај, од одговорност од употреба на пловни објекти, на правна заштита, на туристичка помош, како и здравственото осигурување; претставува производ од една стандардна девијација и соодветната заработена премија нето од реосигурување и/или соосигурување остварена во тековната година.

7) Друштвото за осигурување треба при секоја процена да ја зголеми вредноста на еквализационата резерва за 3,5% од горната граница пресметана согласно одредбите од точка 4./4.1./6) од овој прилог.

8) Друштвото за осигурување треба при секоја процена дополнително да ја зголемува еквализационата резерва за секоја група на хомогени ризици во која годишниот нето коефициент на штета е помал од просечниот нето коефициент на штета за истата група на хомогени ризици во набљудуваниот период. Дополнителното, зголемување на еквализационата резерва се пресметува како производ на разликата од просечниот нето коефициент на штета со годишниот нето коефициент на штета во набљудуваниот период и соодветната заработена премија нето од реосигурување остварена во тековната година.

9) Во случај разликата од просечниот нето коефициент на штета со годишниот нето коефициент на штета во набљудуваниот период да биде поголема од 0,07, дополнителното

зголемување на еквализационата резерва се пресметува така што соодветната заработена премија нето од реосигурување остварена во тековната година се множи со 0,07.

10) Друштвото за осигурување треба кај секоја процена да ја намали еквализационата резерва во секоја класа на осигурување во која годишниот нето коефициент на штета е поголем од просечниот нето коефициент на штета во набљудуваниот период за истата група на хомогени ризици.

11) Намалувањето на еквализационата резерва се пресметува како производ на разликата од годишниот нето коефициент на штета со просечниот нето коефициент на штета во набљудуваниот период со соодветната заработена премија нето од реосигурување остварена во тековната година за дадената група на хомогени ризици.

12) Намалувањето на еквализационата резерва од претходниот став се врши после пресметаното зголемување на еквализационата резерва согласно одредбите од точка 4./4.1./7) од овој прилог.

13) Доколку при процената на еквализационата резерва се добие дека нејзиниот износ е помал од нула, тогаш се зема дека вредноста на еквализационата резерва е нула. Доколку при процената на еквализационата резерва се добие дека нејзиниот износ е поголем од горната граница пресметана согласно точка 4./4.1./6) од овој прилог, тогаш се зема дека вредноста на еквализационата резерва е еднаква на горната граница пресметана согласно точка 4./4.1./6) од овој прилог.

14) Друштвото за осигурување беа разлика на тоа дали издвојува еквализациона резерва, на редовна основа прави анализа на состојбата согласно точките 4./4.1./1) – 5) од овој прилог.

5. Минимални стандарди за процена на математичката резерва

5.1. Основни одредби

1) Друштвото за осигурување проценува и издвојува бруто математичката резерва земајќи предвид дека истата на датумот на процена треба да одговара на сегашната вредност на очекуваните идни парични одливи на друштвото за осигурување, намалени за проценетата сегашната вредност на очекуваните идни парични приливи на друштвото за осигурување, кои произлегуваат од договорите за осигурување кои се активни на датумот на процена.

Друштвото за осигурување проценува и издвојува математичката резерва- дел во реосигурување земајќи предвид дека истата на датумот на процена треба да одговара на сегашната вредност на очекуваните идни парични одливи на друштвото(ата) за реосигурување кое(и) обезбедува(т) реосигурително покритие, намалени за проценетата сегашната вредност на очекуваните идни парични приливи на истото(ите) друштво(а) за реосигурување, кои произлегуваат од договорите за осигурување кои се активни на датумот на процена и кои се покриени со договор за реосигурување.

2) Друштвото за осигурување издвојува бруто математичка резерва за сите договори за осигурување кои вклучуваат штедна компонента или се дизајнирани на начин согласно кој

премијата која друштвото за осигурување ја прима за дадена календарска година не е сразмерна со ризикот кој друштвото за осигурување го покрива за истата година.

Друштвото за осигурување издвојува математичка резерва-дел во реосигурување за сите договори за осигурување кои вклучуваат штедна компонента или се дизајнирани на начин согласно кој премијата која друштвото за осигурување ја прима за дадена календарска година не е сразмерна со ризикот кој друштвото за осигурување го покрива за истата година и кај кои во случај да настане осигурениот случај, друштвото за осигурување би побарувало надомест за штета, односно осигурена сума од реосигурителот (ите).

3) Друштвото за осигурување ја проценува бруто математичката резерва одделно за секој договор за осигурување. Бруто математичката резерва на друштвото за осигурување е збир од бруто математичката резерва од сите договори за осигурување.

Друштвото за осигурување ја проценува математичката резерва-дел за реосигурување одделно за секој договор за осигурување за кој има реосигурително покритие. Математичката резерва-дел во реосигурување на друштвото за осигурување е збир од математичката резерва-дел во реосигурување од сите договори за осигурување.

4) По исклучок на претходните две точки, друштвото за осигурување може математичката резерва да ја процени со примена на актуарски модели на ниво на група од хомогени договори за осигурување доколку друштвото за осигурување може да образложи дека добиениот резултат не се разликува материјално, односно дека не е помалку конзервативен во однос на поединечната процена.

5) При процена на идните парични одливи друштвото за осигурување треба да ги земе предвид сите идни обврски на друштвото за осигурување кои произлегуваат од договорите за осигурување, вклучувајќи го и следново:

1. гарантираните исплати на кои осигурениците имаат право, како и гарантираните откупни вредности;
2. бонусите и учеството во добивката на кои осигурениците имаат право, поединечно или заедно со други осигуреници, без разлика на видот на тие бонуси;
3. сите права кои осигуреникот може да ги има врз основа на условите во договорите за осигурување (пример: можност осигуреникот да го продолжи или да го зголеми осигурителното покритие во периодот на осигурително покритие за вообичаена цена без притоа да направи медицински испитувања); и
4. сите трошоци од работењето на друштвото за осигурување, вклучително и провизиите.

6) Во контекст на точката 5./5.1./5)/1. од овој прилог, доколку за договорот за осигурување постои гарантирана откупна или друг вид на загарантирана вредност, проценетата математичка резерва во секој момент треба да биде најмалку во висина на гарантираната откупна, односно друг вид на гарантирана вредност во тој момент.

7) Во контекст на 5./5.1./5)/2. од овој прилог, во случај на договор за осигурување со учество во добивката:

1. процената на математичката резерва треба да ги земе предвид сите бонуси на кои осигурениците имаат/ ќе се стекнат со право на бонуси за периодот до датумот на процена;
 2. процената на математичката резерва може да ги земе предвид идните удели во добивката, според важечкиот метод на распределба на добивката.
- 8) Во контекст на 5./5.1./5)/4. од овој прилог, додатоците за идните трошоци можат да бидат имплицитни или експлицитни, но во секој случај не смеат да бидат помали од разумно проценетите релевантни идни трошоци.
- 9) При процена на математичката резерва друштвото за осигурување треба да ги земе предвид и методите за процена на средствата кои ја покриваат математичката резерва кои ги применува, како и вредностите, структурата и повратот на средствата кои ја покриваат математичката резерва.
- 10) Доколку, на основа на договорот за осигурување, осигуреникот има право на исплата на откупна вредност на полисата за осигурување, бруто математичката резерва за договорот за осигурување, не смее да биде помала од откупната вредност на полисата за осигурување.
- 11) Математичката резерва на ниво на договор за осигурување не може да биде негативна.
- 12) За договорите за осигурување во кои обврските на друштвото за осигурување се изразени во странска валута, математичката резерва треба да биде проценета во истата валута, и да биде искажана во денари според средниот курс на Народна банка на Република Северна Македонија на пресметковниот датум.
- 13) Друштвото за осигурување треба да развие соодветен модел за процена на математичката резерва.
- 14) Моделот за процена на математичката резерва не смее да биде подложен на дисконтинуитет од година во година поради произволна промена на методите или основата за процена на математичката резерва. Овие барања не важат за промената на основата за процена на математичката резерва доколку се резултат на реалните промени на претпоставките.
- 15) Друштвото за осигурување треба да му овозможи на секој осигуреник/корисник на осигурување, односно договорувач на осигурување, увид во основата и употребениот метод за процена на математичката резерва, вклучувајќи ја и резервата за учеството во добивката.
- 16) Друштвото за осигурување спроведува и документира тест за адекватноста на математичката резерва.
- 17) Математичката резерва не смее да биде помала од вредноста на резултатот од претходната точка.
- 5.2. Процена на математичка резерва**
- 1) Математичката резерва треба да биде проценета со и издвоена на основа на нето проспективен актуарски метод како разлика од:

1. сегашната вредност на сите идни обврски на Друштвото кои произлегуваат од договорите за осигурување и дефинираните услови на осигурување во нив согласно точка 5./5.1./5) од овој прилог; со
 2. сегашната вредност на техничката премија од сите идни обврски на осигурениците, односно договарачите на осигурувањето, коишто произлегуваат од активните договори за осигурување.
- 2) По исклучок на претходното друштвото за осигурување може да примени и друг метод согласно овој правилник кој не е помалку конзервативен. Користениот метод, видовите договори за осигурување, сите важни карактеристики за процена на математичката резерва, како и причините за користење на методот, се составен дел на актуарскиот извештај.
- 3) Кај договорите за осигурување каде траењето на осигурувањето е подолго од траењето на плаќање премија, во пресметката на математичката резерва треба експлицитно да бидат вклучени идните административни трошоци.
- 4) Кај основните осигурувања на живот е дозволено намалување на математичката резерва за вистинските неамортизирани трошоци за стекнување (цилмеризација), при што стапката на цилмеризација не може да биде поголема од 3,5% од договорената сума на осигурување, односно од годишниот износ на рентна штета (во двата случаи не се вклучува добивката). Пресметаниот износ на неамортизираните трошоци за стекнување на осигурувањето треба да се искаже како прилог во финансиските и во актуарските извештаи.
- 5) Техничката премија за целите на процена на математичката резерва, дисконтирањето на неамортизираниот трошок за стекнување на осигурувањето, како и дисконтирањето на вредностите на идните обврски, се пресметуваат со истата основа која се користи за процена на математичката резерва.
- 6) Техничката премија која се користи во процената на математичката резерва, зголемена за дозволеният годишен износ на цилмеризација, во никој случај не смее да биде поголема од 90% од бруто полисираната премијата наведена во договорот за осигурување за периодот за кој е пресметана техничката премија. Во случај да не е задоволен условот од претходната реченица, во процената на математичката резерва, наместо техничката премија зголемена за дозволеният износ на цилмеризација, се зема 90% од бруто полисираната премија. Во бруто полисираната премијата од претходните реченици не се вклучуваат доплатоците на основната премија, како што се доплатоци за плаќање на премијата за период помал од една година, фиксни трошоци по полиса и слично.
- 7) Во случај кога предвидените идни трошоци за постоечките договори за осигурување се поголеми од имплицитно вклучуваните трошоци во процената на математичката резерва (разликата од бруто полисираната премија и техничката премија која е користена во процената на математичката резерва зголемена за дозволеният износ на цилмеризација), Друштвото за осигурување е должно да формира дополнителна резерва. Износот, како и претпоставките и методите за процена на дополнителната резерва, се составен дел од актуарскиот извештај во делот на процената на математичката резерва.

8) За групни осигурувања заклучени со поединечни договори за осигурување, математичката резерва се пресметува според вистинската пристапна возраст на секој осигуреник.

9) Математичката резерва на денот на процената може да се добие со линеарна интерполација на математичката резерва пресметана на почетокот и на крајот од осигурителната година во која припаѓа денот на процената, за секој договор за осигурување, и не се коригира за претплатените или заостанатите рати од премијата на тој ден. Во овој случај, на денот на процената на математичката резерва се додаваат и резерви за преносни премии. Резервите за преносни премии референцираат на премијата што доспеала во тековниот пресметковен период, а се однесува за иден пресметковен период, согласно методот про-рата темпорис од точка 1./1.2. од овој прилог.

5.3. Основа за процена на математичката резерва

5.3.1. Основни одредби

1) Претпоставките кои се дел од основата за процена на математичката резерва првенствено треба да бидат определени согласно основниот принцип за определување на претпоставките од член 5 од овој правилник.

5.3.2. Каматна стапка

1) При изборот на каматната стапка за целите на процена на математичката резерва, друштвото за осигурување, треба да ги земе предвид:

1. гарантираната каматната стапка согласно договорот за осигурување;
2. приносот кој друштвото за осигурување го остварува од вложувањето на средствата кои ја покриваат математичката резерва;
3. приносот кој друштвото за осигурување го остварува од вложувањето на останатите средства;
4. структурата и сигурноста на депонираните и инвестираните средства;
5. рочната усогласеност на средствата и обврските;
6. очекуваните идни трендови на пазарните финансиски параметри.

2) Каматната стапка која се користи при процена на математичка резерва не смее да биде поголема од просечниот принос кој друштвото за осигурување го остварило од вложувањата на средствата кои ја покриваат математичката резерва во претходните три години.

3) Каматната стапка која се користи при процена на математичка резерва за одделен договор за осигурување не смее да биде поголема од гарантираната каматна стапка согласно договор за осигурување.

4) Агенцијата ќе ја намали каматната стапка во случај на значителен пад на приносот на пазарот на државните хартии од вредност и ќе ја утврди највисоката каматна стапка за наредниот период.

5.3.3. Таблици на веројатност

1) При изборот на таблиците за веројатност треба да се земат предвид сите релевантни трендови во искуството на друштвото за осигурување и осигурителната индустрија во целина,

очекуваните трендови, планираната политика на преземање во осигурување и сите други очекувани промени кои значајно можат да имаат влијание во резултатот од процената.

2) Кај договорите за осигурување кај кои претпоставката за намалување на смртноста ја зголемува математичката резерва, при одредување на веројатноста за смрт за целите на процена на математичката резерва треба да биде соодветно коригирана со цел да бидат опфатени и очекуваните идни намалувања/зголемувања на смртноста.

3) Кај договорите за осигурувањата кои покриваат ризик од смрт, односно кај здравствените осигурувања, при одредување на веројатноста на смрт или веројатноста за заболување, треба да се земат предвид можните промени на ризикот од веќе познати болести чие влијание не е евидентирано во постоечките табlici на веројатност.

5.3.4. Трошоци

1) Изборот на претпоставките за идните трошоци друштвото за осигурување го прави согласно основниот принцип за определување на претпоставките од член 5 од овој правилник на основа на одредбите од договорите за осигурување, тарифите за осигурување, методите за процена на математичката резерва, анализата на трошоците и останати елементи согласно член 25 од овој правилник.

6. Минимални стандарди за процена на математичката резерва во осигурување на живот каде инвестициониот ризик е на товар на осигуреникот

1) За осигурувањата на живот каде инвестициониот ризик е на товар на осигуреникот се пресметува математичка резерва за покривање на ризикот смрт, за трошоците за вршење на дејноста, како и за сите други ризици кои произлегуваат од гарантираните исплати поврзани со доспеаноста, гарантираните откупни вредности или слично. Во овој случај, минималните стандарди за процена на математичката резерва кај договори за осигурување на живот каде инвестициониот ризик е на товар на осигуреникот, во целост и соодветно се применуваат и на процената на оваа математичка резерва.

2) За осигурувањата на живот каде инвестициониот ризик е на товар на осигуреникот, покрај горенаведената математичка резерва, се формира и посебна резерва за исплата на договорената гарантирана сума директно поврзана со вредноста на вложувањето.

3) Кога исплатата на осигурената сума со договорот за осигурување е директно поврзана со вредноста на единицата од инвестицискиот фонд или за вредноста на имотот содржан во инвестицискиот фонд, посебната резерва за овие исплати треба да биде искажана приближно со вредноста на тие единици или со вредноста на имотот.

4) Кога исплатата на осигурената сума со договорот за осигурување е директно поврзана со индексот на акциите или со некоја друга референтна вредност, посебната резерва за овие исплати треба да биде искажана приближно со вредноста на тие единици кои ја претставуваат референтната вредност.

5) Вредноста на посебната резерва од точките 6./3) и 4) од овој прилог се пресметува како производ на:

1. бројот на доделените единици на договорот за осигурување, и
2. соодветната вредност на единицата или, во случај единиците да не се одредени, со вредноста на наведената мерка во договорот за осигурување како еквивалентна на единица вредност на денот на вреднувањето.

6) За осигурувањата на живот каде инвестициониот ризик е на товар на осигуреникот, не е дозволено намалување на посебната резерва за вистинските неамортизирани трошоци за стекнување.