

Orientamenti modificati sulla valutazione delle riserve tecniche



eiopa

European Insurance and
Occupational Pensions Authority

NUOVO: Orientamento 0 – PROPORZIONALITÀ

1. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero applicare gli orientamenti sulla valutazione delle riserve tecniche in modo proporzionato alla natura, alla portata e alla complessità dei rischi inerenti alla loro attività. Ciò non dovrebbe comportare uno scostamento significativo del valore tecnico dall'importo attuale che le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero pagare se trasferissero immediatamente le loro obbligazioni di assicurazione e di riassicurazione a un'altra impresa di assicurazione o di riassicurazione.

NUOVO: Orientamento 24 bis – RILEVANZA DELLA FORMULAZIONE DI IPOTESI

2. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero formulare ipotesi e utilizzare il giudizio esperto, in particolare tenendo conto della loro rilevanza e dell'impatto che deriva dal loro utilizzo.
3. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero valutare la rilevanza tenendo conto di indicatori sia quantitativi sia qualitativi e prendendo in considerazione gli eventi binari, gli eventi estremi e gli eventi che non sono presenti nei dati storici. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero valutare nel complesso gli indicatori presi in considerazione.

NUOVO: Orientamento 24 ter – Governance della formulazione di ipotesi

4. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che ogni formulazione di ipotesi, e in particolare il ricorso al giudizio esperto, si conformi a un processo convalidato e documentato.
5. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che le ipotesi vengano dedotte e utilizzate con criteri costanti nel tempo e che siano adeguate all'uso cui sono destinate.
6. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero approvare le ipotesi a livelli gerarchici sufficientemente elevati, a seconda della loro rilevanza, fino a includere l'organo amministrativo, direttivo o di vigilanza.

NUOVO: Orientamento 24 quater - Comunicazione e incertezza nella formulazione di ipotesi

7. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che le procedure concernenti le ipotesi e, in particolare, il ricorso al giudizio esperto per la selezione delle ipotesi, cerchino specificamente di ridurre il rischio di malintesi o errori di comunicazione fra tutte le diverse funzioni coinvolte nella definizione di tali ipotesi.

8. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero istituire un processo di feedback formale e documentato tra i fornitori e gli utilizzatori del giudizio esperto rilevante e delle ipotesi che ne derivano.
9. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero rendere trasparente l'incertezza delle ipotesi e la connessa variazione dei risultati finali.

NUOVO: Orientamento 24 quinquies – Documentazione della formulazione delle ipotesi

10. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero documentare la procedura di formulazione delle ipotesi e, in particolare, il ricorso al giudizio esperto, in modo tale che la procedura risulti trasparente.
11. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero includere nella documentazione le ipotesi risultanti e la loro rilevanza, gli esperti partecipanti, l'uso cui sono destinate e il periodo di validità.
12. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero includere la motivazione del parere, compresa la base informativa utilizzata, con il livello di dettaglio necessario a rendere trasparenti sia le ipotesi e la procedura sia i criteri decisionali usati per la selezione delle ipotesi e il rigetto di altre alternative.
13. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che gli utilizzatori di ipotesi rilevanti ricevano informazioni scritte chiare ed esaurienti in merito a tali ipotesi.

NUOVO: Orientamento 24 sexties – Convalida della formulazione delle ipotesi

14. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire la convalida della procedura per la selezione delle ipotesi e il ricorso al giudizio esperto.
15. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la procedura e gli strumenti per la convalida delle ipotesi e, in particolare, per il ricorso al giudizio esperto, siano documentati.
16. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero registrare le modifiche delle ipotesi rilevanti in risposta a nuove informazioni e analizzare e spiegare tali modifiche così come gli scostamenti delle realizzazioni concrete dalle ipotesi rilevanti.
17. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione, ove ciò sia possibile e opportuno, dovrebbero utilizzare altri strumenti di convalida come le prove di stress o di sensibilità.
18. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero riesaminare le ipotesi selezionate, affidandosi a pareri di esperti indipendenti interni o esterni.

19. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero rilevare le circostanze in cui le ipotesi verrebbero considerate false.

MODIFICATO: Orientamento 25 - Modellizzazione dei fattori di rischio biometrico

20. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero valutare se un approccio di tipo deterministico o stocastico è commisurato alla modellizzazione dell'incertezza dei fattori di rischio biometrico.
21. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero tener conto della durata delle passività nel valutare la proporzionalità di un metodo che trascura le variazioni future attese dei fattori di rischio biometrico, in particolare quando si tratta di valutare l'errore introdotto nel risultato dal metodo.
22. Nel valutare la proporzionalità di un metodo che presuppone che i fattori di rischio biometrico siano indipendenti da qualsiasi altra variabile, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che le specificità dei fattori di rischio siano prese in considerazione. A tal fine, la valutazione del livello di correlazione dovrebbe essere basata su dati storici e giudizio esperto.

NUOVO: Orientamento 28 bis — SPESE DI GESTIONE DELL'INVESTIMENTO

23. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero includere nella migliore stima le spese amministrative e di negoziazione associate agli investimenti necessari per la gestione dei contratti di assicurazione e di riassicurazione.
24. In particolare, per i prodotti per i quali i termini e le condizioni del contratto o del regolamento richiedono di identificare gli investimenti associati a un prodotto (ad esempio, la maggior parte dei prodotti collegati a fondi e/o a indici, i prodotti gestiti in fondi separati e i prodotti ai quali si applica l'aggiustamento di congruità), le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero prendere in considerazione tali investimenti.
25. Per altri prodotti, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero basare la valutazione sulle caratteristiche dei contratti.
26. A fini di semplificazione, le imprese di assicurazione e di riassicurazione possono prendere in considerazione anche tutte le spese di gestione degli investimenti.
27. I rimborsi delle spese di gestione degli investimenti che il gestore del fondo versa all'impresa dovrebbero essere considerati come altri flussi di cassa in entrata. Se tali

rimborsi sono condivisi con i contraenti o altri terzi, dovrebbero essere presi in considerazione anche i corrispondenti flussi di cassa in uscita.

MODIFICATO: Orientamento 30 – RIPARTIZIONE DELLE SPESE

28. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero assegnare e progettare le spese in modo realistico e oggettivo e dovrebbero basare l'assegnazione di tali spese sulle loro strategie commerciali a lungo termine, sulle recenti analisi delle operazioni dell'attività, sull'individuazione di opportuni fattori di spesa e sui coefficienti di ripartizione della spesa pertinenti.
29. Fatti salvi la valutazione della proporzionalità e il primo paragrafo del presente orientamento, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero prendere in considerazione, al fine di assegnare le spese generali nel tempo, il ricorso alla semplificazione delineata nell'allegato tecnico I, quando sono soddisfatte le seguenti condizioni:
- l'impresa persegue annualmente attività rinnovabile;
 - i rinnovi devono essere ritenuti una nuova attività secondo i limiti del contratto di assicurazione;
 - i sinistri si verificano in modo uniforme durante il periodo di copertura.

MODIFICATO: Orientamento 33 – VARIAZIONI DI SPESA

30. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero assicurare che le ipotesi per quanto riguarda l'evoluzione delle spese nel corso del tempo, comprese le spese future conseguenti agli impegni assunti alla data o prima della data di valutazione, siano adeguate e considerino la natura delle spese sostenute. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero tenere conto degli effetti dell'inflazione nel contesto delle ipotesi economiche formulate e della dipendenza delle spese da altri flussi di cassa del contratto.

NUOVO: Orientamento 37 bis — COMPORTAMENTO DINAMICO DEL CONTRAENTE

31. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero basare le loro ipotesi relative alla frequenza di esercizio delle opzioni pertinenti su:
- prove statistiche ed empiriche, se rappresentative di comportamenti futuri, e

- giudizio esperto su una solida motivazione e con una documentazione chiara.

32. La mancanza di dati su scenari estremi non dovrebbe essere considerata di per sé un motivo per evitare la modellizzazione del comportamento dinamico e/o l'interazione del contraente con le future azioni di gestione.

NUOVO: Orientamento 37 ter – IPOTESI BIDIREZIONALI

33. Nel formulare le ipotesi sul comportamento dinamico del contraente, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero tenere conto del fatto che la dipendenza dall'evento scatenante e la frequenza di esercizio dell'opzione sono generalmente bidirezionali, vale a dire che sia un aumento sia una diminuzione dovrebbero essere presi in considerazione a seconda della direzione dell'evento scatenante.

NUOVO: Orientamento 37 quater – Opzione di pagamento di premi aggiuntivi o diversi

34. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero modellare tutte le opzioni contrattuali pertinenti al momento di proiettare i flussi di cassa, compresa l'opzione di pagare premi aggiuntivi o di variare l'importo dei premi da pagare che rientrano nei limiti contrattuali.

NUOVO: Orientamento 40 bis — PIANO DI GESTIONE GLOBALE

35. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che il piano di future azioni di gestione approvato dall'organo amministrativo, direttivo o di vigilanza sia:

- un unico documento contenente tutte le ipotesi relative alle future azioni di gestione utilizzate nel calcolo della migliore stima; oppure

- una serie di documenti, accompagnati da un inventario, che forniscono chiaramente un quadro completo di tutte le ipotesi relative alle future azioni di gestione utilizzate nel calcolo della migliore stima.

NUOVO: Orientamento 40 ter – Considerazione delle nuove attività nella definizione delle future azioni di gestione

36. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero prendere in considerazione l'effetto delle nuove attività nel definire le future azioni di gestione e tenere debitamente conto delle conseguenze su altre ipotesi correlate. In particolare, il fatto che l'insieme dei flussi di cassa da proiettare in applicazione dell'articolo 18 del regolamento delegato sui limiti contrattuali sia limitato non dovrebbe indurre le imprese di assicurazione e di

riassicurazione a ritenere che le ipotesi si basino solo su questo insieme proiettato di flussi di cassa senza alcuna influenza delle nuove attività. Ciò vale in particolare per le ipotesi relative all'assegnazione delle attività rischiose, alla gestione del divario di durata o all'applicazione di meccanismi di ripartizione degli utili.

NUOVO: Orientamento 53 bis – RICORSO ALLA VALUTAZIONE STOCASTICA

37. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero utilizzare modelli stocastici per la valutazione delle riserve tecniche dei contratti i cui flussi di cassa dipendono da eventi e sviluppi futuri, in particolare quelli con opzioni e garanzie rilevanti.
38. Nel valutare se sia necessaria una modellizzazione stocastica per cogliere adeguatamente il valore delle opzioni e delle garanzie, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero, in particolare, ma non solo, considerare i seguenti casi:
39. qualsiasi tipo di meccanismo di ripartizione degli utili in cui i benefici futuri dipendono dal rendimento delle attività;
40. garanzie finanziarie (ad esempio, tassi tecnici, anche senza meccanismo di ripartizione degli utili), in particolare, ma non solo, se combinate con opzioni (ad esempio opzioni di riscatto) la cui modellizzazione dinamica aumenterebbe il valore attuale dei flussi di cassa in alcuni scenari.

NUOVO: Orientamento 57 bis – Fattori di rischio di mercato necessari per ottenere risultati adeguati

41. Nel valutare se tutti i fattori di rischio pertinenti siano modellizzati rispetto alle disposizioni dell'articolo 22, paragrafo 3, e dell'articolo 34, paragrafo 5, del regolamento delegato, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero essere in grado di dimostrare che la loro modellizzazione riflette adeguatamente la volatilità delle loro attività e che le fonti significative di volatilità sono adeguatamente rispecchiate (ad esempio differenziali e rischio di inadempimento).
42. In particolare, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero utilizzare modelli che consentano la modellizzazione dei tassi di interesse negativi.

MODIFICATO: Orientamento 77 – Ipotesi usate per calcolare gli EPIFP

43. Ai fini del calcolo delle riserve tecniche senza margine di rischio in base all'ipotesi secondo la quale i premi relativi a contratti di assicurazione e di riassicurazione esistenti che

dovrebbero essere ricevuti in futuro non vengono ricevuti, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero applicare lo stesso metodo attuariale utilizzato per calcolare le riserve tecniche senza margine di rischio, a norma dell'articolo 77 della direttiva Solvency II, con le seguenti modifiche alle ipotesi:

- le polizze dovrebbero essere trattate come se continuassero ad essere in vigore e non come se fossero riscattate;
 - indipendentemente dalle condizioni giuridiche o contrattuali applicabili al contratto, il calcolo non dovrebbe includere sanzioni, riduzioni o qualsiasi altro tipo di aggiustamento alla valutazione teorica attuariale delle riserve tecniche senza margine di rischio.
44. Tutte le altre ipotesi (ad esempio mortalità, decadenze o spese) dovrebbero rimanere invariate. Ciò significa che le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero applicare lo stesso orizzonte di proiezione, le future azioni di gestione e le frequenze di esercizio delle opzioni dei contraenti utilizzati nel calcolo della migliore stima senza rettificarli per considerare che non saranno ricevuti premi futuri. Anche se tutte le ipotesi sulle spese dovrebbero rimanere costanti, il livello di alcune spese (ad esempio le spese di acquisizione o di gestione degli investimenti) potrebbe essere indirettamente influenzato.

NUOVO: Orientamento 77 A - APPROCCIO ALTERNATIVO per il calcolo degli EPIFP

45. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione possono individuare gli EPIFP come parte del valore attuale degli utili futuri relativi a premi futuri nel caso in cui il risultato non si discosti in misura rilevante dal valore che sarebbe risultato dalla valutazione descritta nell'orientamento 77. Questo approccio può essere attuato utilizzando formule di calcolo.

Norme concernenti la conformità e la relazione

46. Il presente documento contiene linee guida emanate ai sensi dell'articolo 16 del regolamento (UE) n. 1094/2010. A norma dell'articolo 16, paragrafo 3, di detto regolamento, le autorità e gli istituti finanziari competenti sono tenuti a compiere ogni sforzo per conformarsi alle linee guida e alle raccomandazioni.
47. Le autorità competenti che si conformano o intendono conformarsi alle presenti linee guida dovrebbero integrarli in modo appropriato nel rispettivo quadro normativo o di vigilanza.

48. Le autorità competenti devono confermare all'Eiopa se si conformano o intendono conformarsi alle presenti linee guida, indicando i motivi della mancata conformità, entro due mesi dalla pubblicazione delle versioni tradotte.
49. In assenza di una risposta entro tale termine, le autorità competenti saranno considerate non conformi e segnalate come tali.

Disposizione finale sulla revisione

50. Le presenti linee guida saranno soggette a revisione da parte dell'Eiopa.