

# **Orientamenti sulla valutazione delle riserve tecniche**

## Introduzione

- 1.1. A norma dell'articolo 16 del regolamento (UE) n. 1094/2010, del 24 novembre 2010 (in appresso "il regolamento EIOPA")<sup>1</sup> e degli articoli da 76 a 86 nonché l'articolo 48 della direttiva 2009/138/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 novembre 2009, l'EIOPA emana orientamenti, in materia di accesso ed esercizio delle attività di assicurazione e di riassicurazione (solvibilità II)<sup>2</sup>, ulteriormente sviluppata dalle misure di attuazione, segnatamente gli articoli 17-42 sulle norme relative alle riserve tecniche, L'EIOPA emana orientamenti sulla valutazione delle riserve tecniche<sup>3</sup>.
- 1.2. Gli orientamenti sulla valutazione delle riserve tecniche sono formulati per migliorare la coerenza e la convergenza della prassi professionale per tutte le tipologie e dimensioni di imprese negli Stati membri e sostenere le imprese nel calcolo delle loro riserve tecniche di cui alla direttiva solvibilità II.
- 1.3. Va riconosciuto che il giudizio esperto è una componente fondamentale del calcolo delle riserve tecniche e dovrebbe essere applicato nella formulazione di ipotesi da utilizzare nella valutazione delle riserve tecniche delle imprese di assicurazione e di riassicurazione. I presenti orientamenti sulla valutazione delle riserve tecniche dovrebbero essere letti congiuntamente al capitolo 4 degli orientamenti sui modelli interni per quanto riguarda la formulazione di ipotesi e il giudizio esperto, che si basano sull'articolo 2 delle misure di attuazione.
- 1.4. I presenti orientamenti sono rivolti alle autorità nazionali competenti di cui alla direttiva solvibilità II.
- 1.5. Gli orientamenti saranno infine applicati sia da attuari sia da altri professionisti che possono essere nominati per lo svolgimento dei compiti della funzione attuariale.
- 1.6. Le fasi importanti intese ad assicurare un calcolo affidabile delle riserve tecniche dovrebbero essere effettuate dai responsabili del calcolo. La funzione attuariale dovrebbe svolgere il compito di coordinamento e di convalida. Le imprese dovrebbero richiedere alla funzione attuariale - anche se non esplicitamente menzionato - di svolgere i relativi compiti, se del caso, tenendo conto dei requisiti definiti negli orientamenti sulla valutazione delle riserve tecniche e in conformità con gli orientamenti sul sistema di governance e sui requisiti definiti nell'articolo 272 delle misure di attuazione.
- 1.7. I presenti orientamenti sono divisi in varie sezioni. La sezione 1 sulla qualità dei dati analizza le modalità in cui i problemi relativi alla qualità dei dati dovrebbero essere presi in considerazione nel processo del calcolo delle riserve tecniche e della garanzia di un opportuno trattamento delle lacune trattate.
- 1.8. La sezione 2 sulla segmentazione e sullo scorporo analizza i modi in cui segmentare le obbligazioni di assicurazione e di riassicurazione. La finalità della

---

<sup>1</sup> GU L 331 del 15.12.2010, pagg. 48-83.

<sup>2</sup> GU L 335 del 17.12.2009, pagg. 1-155.

<sup>3</sup> GU L 12 del 17.01.2015, pagg. 1-797.

segmentazione è quella di realizzare una valutazione accurata delle riserve tecniche.

- 1.9. La sezione 3 riguardante le ipotesi stabilisce i requisiti per la scelta delle metodologie di calcolo delle riserve tecniche. Ciò si riferisce al processo generale di valutazione della proporzionalità che le imprese dovrebbero effettuare al momento di scegliere un metodo di calcolo, nonché ad aspetti metodologici specifici al calcolo.
- 1.10. La sezione 4 sulle metodologie di calcolo delle riserve tecniche contiene gli orientamenti pertinenti per il calcolo delle riserve tecniche come elemento unico. Fornisce anche un elenco non esaustivo di potenziali approcci per le semplificazioni, tenendo conto del fatto che le metodologie e le tecniche per la valutazione delle riserve tecniche sono soggette a costante evoluzione. La valutazione della proporzionalità descritta nei presenti orientamenti non è rilevante solo per la selezione delle metodologie di calcolo delle riserve tecniche. Le sue risoluzioni dovrebbero anche essere utili a sostenere altre misure necessarie per il calcolo delle riserve tecniche, come la qualità dei dati, la segmentazione, la formulazione di ipotesi e la convalida.
- 1.11. Dato che un elenco chiuso non sarebbe in linea con un approccio alla proporzionalità basato su principi e potrebbe non fornire metodi di calcolo proporzionati per tutti i profili di rischio, i metodi semplificati proposti nel presente documento non vanno interpretati come un elenco chiuso, ma come possibili metodologie da applicare.
- 1.12. La sezione 5 relativa alla convalida si concentra su tipi e selezione di approcci e processi, tempi, portata e documentazione della convalida così come sulla valutazione dei controlli che dovrebbe essere effettuata dalle imprese per convalidare le riserve tecniche. La finalità dei presenti orientamenti è quella di garantire un approccio coerente alla procedura di convalida delle riserve tecniche negli Stati membri. Gli allegati tecnici presentano alcuni approcci e procedure di convalida standard e suggeriscono quando può rivelarsi opportuno utilizzarli.
- 1.13. Se non definiti nei presenti orientamenti, i termini hanno il significato definito negli atti giuridici menzionati nell'introduzione.
- 1.14. Gli orientamenti si applicano a partire dal 1° aprile 2015.

## **Sezione 1: Qualità dei dati**

### **Chiarimento dei concetti di completezza e appropriatezza dei dati**

#### **Orientamento 1 – Completezza dei dati**

- 1.15. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che i dati utilizzati per il calcolo delle riserve tecniche riguardino un periodo sufficientemente ampio di osservazioni che caratterizzano la realtà oggetto di misurazione.
- 1.16. Per eseguire il calcolo delle riserve premi per le obbligazioni dell'assicurazione non vita, le imprese dovrebbero garantire che siano disponibili a un livello abbastanza granulare informazioni storiche sufficienti sul costo complessivo dei sinistri e sulle loro tendenze reali.
- 1.17. Per eseguire il calcolo delle riserve sinistri, le imprese dovrebbero garantire che siano a disposizione dati sufficienti per consentire l'individuazione di modelli rilevanti sullo sviluppo dei sinistri, e con sufficiente granularità, al fine di consentire l'analisi di tali modelli all'interno di gruppi di rischi omogenei.

#### **Orientamento 2 – Appropriatezza dei dati**

- 1.18. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che i dati di periodi diversi vengano utilizzati in modo coerente.
- 1.19. Se necessario, le imprese dovrebbero aggiustare i dati storici per aumentarne la credibilità o migliorarne la qualità affinché siano elaborate stime più affidabili riguardanti le riserve tecniche, nonché renderli meglio compatibili con le caratteristiche del portafoglio al vaglio e lo sviluppo futuro atteso dei rischi.

### **Revisione e convalida della qualità dei dati**

#### **Orientamento 3 – Verifiche dei dati**

- 1.20. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale valuti l'accuratezza e la completezza dei dati attraverso una serie sufficientemente completa di verifiche intese a soddisfare i criteri stabiliti negli orientamenti precedenti e consentire il rilevamento di eventuali carenze pertinenti.
- 1.21. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale svolga tale valutazione a un livello sufficientemente granulare.

#### **Orientamento 4 - Considerazione di altre analisi condotte**

- 1.22. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale tenga conto delle conclusioni di eventuali analisi pertinenti eseguite nell'ambito di una revisione esterna, in cui viene esaminata la qualità dei dati nel contesto di calcolo delle riserve tecniche.

## **Orientamento 5 - Considerazione delle metodologie da applicare**

- 1.23. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale tenga conto della relazione esistente tra le conclusioni dell'analisi della qualità dei dati e la selezione delle metodologie da applicare per la valutazione delle riserve tecniche.
- 1.24. Le imprese dovrebbero garantire che la funzione attuariale analizzi il livello di appropriatezza dei dati utilizzati a sostegno delle ipotesi sottese alle metodologie da applicare per la valutazione delle riserve tecniche. Se i dati non sostengono adeguatamente le metodologie, l'impresa dovrebbe pertanto optare per una metodologia alternativa.
- 1.25. Nella valutazione della completezza dei dati, le imprese dovrebbero garantire che la funzione attuariale valuti se il numero di osservazioni e la granularità dei dati disponibili sono sufficienti e adeguati per soddisfare l'input richiesto per l'applicazione della metodologia.

## **Orientamento 6 - Fonte e utilizzo dei dati**

- 1.26. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero fare in modo che la funzione attuariale prenda in considerazione la fonte e la destinazione d'uso dei dati nella procedura di convalida dei dati.

## **Orientamento 7 – Applicazione del giudizio esperto**

- 1.27. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che l'uso del giudizio esperto, nel valutare dati accurati, adeguati e completi per il calcolo delle riserve tecniche, non sostituisca l'opportuna raccolta, elaborazione e analisi dei dati, ma li integri ove richiesto.

## **Orientamento 8 - Procedura di convalida e feedback**

- 1.28. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale, nell'ambito delle attribuzioni del coordinamento delle riserve tecniche, coordini anche la valutazione e la convalida dei dati pertinenti da utilizzare nella procedura di valutazione.
- 1.29. Il compito di coordinamento dovrebbe prevedere perlomeno:
  - a) la selezione dei dati da utilizzare nella valutazione, alla luce dei criteri di accuratezza, appropriatezza e completezza dei dati considerando le metodologie più idonee da applicare nel calcolo. A questo scopo, dovrebbero essere utilizzati strumenti pertinenti per verificare eventuali differenze significative che possono essere presenti nei dati di un solo anno e all'interno di altre analisi pertinenti;
  - b) la segnalazione di eventuali raccomandazioni sull'attuazione dei miglioramenti nelle procedure interne che sono considerate rilevanti per migliorare il rispetto dei criteri di cui alla lettera a);
  - c) l'individuazione dei casi in cui sono necessari dati esterni aggiuntivi;

- d) una valutazione della qualità dei dati esterni, come quella effettuata per i dati interni, che si soffermi sul fatto se i dati di mercato siano necessari o quando debbano essere utilizzati per migliorare la qualità dei dati interni, e se e in che modo i miglioramenti debbano essere applicati ai dati disponibili;
- e) una valutazione del fatto se eventuali aggiustamenti debbano essere applicati ai dati disponibili, nel quadro della migliore prassi attuariale, per migliorare la bontà di adattamento e l'affidabilità delle stime derivanti da metodologie attuariali e statistiche di costituzione di riserve sulla base di tali dati;
- f) la registrazione di tutti gli approfondimenti rilevanti acquisiti nella procedura di valutazione e di convalida che possono diventare pertinenti per le altre fasi del calcolo delle riserve tecniche, e che riguardano la comprensione dei rischi sottostanti così come la conoscenza della qualità e delle limitazioni dei dati disponibili.

## **Limitazioni dei dati**

### **Orientamento 9 - Identificazione della fonte delle limitazioni significative**

1.30. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale valuti l'accuratezza, l'appropriatezza e la completezza dei dati al fine di individuare eventuali loro limitazioni significative. Se vengono individuate limitazioni significative, le fonti di tali limitazioni dovrebbero essere individuate.

### **Orientamento 10 - Impatto delle carenze**

1.31. Al fine di individuare e valutare l'impatto di eventuali carenze suscettibili di inficiare il rispetto dei requisiti della qualità dei dati, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale consideri tutta la documentazione disponibile pertinente relativa a processi e procedure di raccolta, conservazione e convalida dei dati utilizzati per la valutazione delle riserve tecniche e, se necessario, cercare informazioni più specifiche contattando le risorse coinvolte in tali processi.

1.32. Inoltre, le imprese dovrebbero garantire che la funzione attuariale coordini qualsiasi compito rilevante che può essere svolto al fine di valutare l'impatto delle carenze individuate sui dati disponibili da utilizzare per il calcolo delle riserve tecniche e ottenere risultati utili a stabilire se i dati disponibili debbano essere utilizzati allo scopo previsto o se debbano essere cercati dati alternativi.

### **Orientamento 11 – Rettifica dei dati**

1.33. Laddove sono individuate carenze nei dati, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale valuti se la qualità dei dati, vista la loro finalità, può essere migliorata rettificandoli o integrandoli.

- 1.34. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero assicurare di attuare misure appropriate per ovviare alle limitazioni dei dati derivanti dallo scambio di informazioni con partner commerciali.
- 1.35. Quando si utilizzano dati esterni, le imprese dovrebbero garantire che i dati rimangano conformi con gli standard fissati nei presenti orientamenti per quanto riguarda la qualità dei dati.
- 1.36. Le imprese dovrebbero decidere se è possibile rettificare i dati per ovviare alle carenze che incidono sulla qualità dei dati e, se del caso, quali aggiustamenti specifici introdurre.
- 1.37. Le imprese dovrebbero garantire che gli aggiustamenti si limitino al livello strettamente necessario per migliorare il rispetto dei criteri stabiliti negli orientamenti precedenti e non distorcano l'individuazione di tendenze e altre caratteristiche per quanto riguarda i rischi sottostanti riflessi nei dati.

### **Orientamento 12 – Raccomandazioni della funzione attuariale**

- 1.38. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale fornisca raccomandazioni all'organo amministrativo sulle procedure eseguibili al fine di incrementare la qualità e la quantità dei dati disponibili. Per svolgere tale compito, la funzione attuariale dovrebbe individuare le fonti delle limitazioni significative
- 1.39. e proporre possibili soluzioni, considerando la loro efficacia e il tempo necessario alla loro attuazione.

### **Orientamento 13 – Applicazione del giudizio esperto sulle limitazioni significative**

- 1.40. In caso di limitazioni significative dei dati che non possono essere sanate senza inutili complessità, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che il giudizio esperto sia applicato per ovviare a tali limitazioni, onde garantire che le riserve tecniche siano adeguatamente calcolate. Il calcolo delle riserve tecniche non dovrebbe essere inficiato a causa di dati inesatti o incompleti.

### **Orientamento 14 – Documentazione delle limitazioni dei dati**

- 1.41. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale documenti le limitazioni dei dati, fra cui almeno:
  - a) una descrizione delle carenze che compongono le sue cause ed eventuali riferimenti ad altri documenti in cui sono stati identificati;
  - b) una spiegazione di sintesi sull'impatto delle carenze nell'ambito di applicazione del calcolo delle riserve tecniche riguardo alla sua significatività e in che modo ciò influisce su tale processo;
  - c) una descrizione delle azioni intraprese dalla funzione attuariale per rilevare le carenze, in maniera complementare o meno con altre fonti e documenti;

- d) una descrizione di come tali situazioni possano essere sanate nel breve termine per lo scopo previsto e le eventuali raccomandazioni pertinenti da applicare per migliorare la qualità dei dati in futuro.

## **Dati di mercato**

### **Orientamento 15 – Utilizzo dei dati di mercato**

- 1.42. Quando si valutano le passività che dipendono direttamente dall'andamento dei mercati finanziari o nei casi in cui il calcolo delle riserve tecniche richieda l'inserimento di dati provenienti da fonte esterna, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero essere in grado di dimostrare che i dati esterni sono più adatti rispetto ai dati interni per la destinazione d'uso. Le imprese dovrebbero garantire che i dati esterni forniti da terzi o i dati di mercato integrino i dati interni disponibili.
- 1.43. Nonostante il livello delle dipendenze delle passività dalle condizioni di mercato o il livello della qualità per quanto riguarda i dati interni disponibili, le imprese dovrebbero considerare parametri di riferimento esterni pertinenti, se del caso. I dati esterni dovrebbero formare parte dell'analisi per valutare la conformità generale ai requisiti in materia di qualità dei dati.

### **Orientamento 16 – Condizioni sui dati di mercato**

- 1.44. Per effettuare la valutazione del livello di accuratezza, appropriatezza e completezza dei dati esterni, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale conosca e prenda in considerazione nella sua analisi l'affidabilità delle fonti di informazione e la coerenza e la stabilità del suo processo di raccolta e pubblicazione delle informazioni nel tempo.
- 1.45. Inoltre, le imprese dovrebbero garantire che la funzione attuariale consideri tutte le ipotesi realistiche e le metodologie pertinenti applicate per ottenere i dati, compresi eventuali aggiustamenti o semplificazioni applicati ai dati grezzi. La funzione attuariale dovrebbe essere a conoscenza e tenere conto se nel corso del tempo sono state applicate eventuali modifiche ai dati esterni, se tali modifiche riguardano ipotesi o metodologie associate o qualsiasi altra procedura concernente la raccolta di dati esterni.
- 1.46. Inoltre, ogniqualvolta risulti accessibile e adeguato, le imprese dovrebbero garantire che la funzione attuariale valuti la qualità dei dati disponibili nel contesto dell'analisi della costituzione di riserve per quanto riguarda i dati di settore o di mercato disponibili ritenuti comparabili e, in particolare, i requisiti di cui all'articolo 76, paragrafo 3, della direttiva solvibilità II. Eventuali scostamenti rilevanti dovrebbero essere individuati e compresi dalla funzione attuariale. Tale analisi potrebbe fare riferimento alle specificità del determinato gruppo di rischi omogenei in esame.



## **Sezione 2: Segmentazione e scomposizione**

### **Orientamento 17 - Segmentazione delle obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione derivanti da contratti di assicurazione malattia e altri contratti di assicurazione non vita**

- 1.47. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che le obbligazioni di assicurazione o riassicurazione derivanti da contratti di assicurazione malattia e altri contratti di assicurazione non vita siano segmentate per le aree di attività vita in cui tali obbligazioni sono esposte a rischi biometrici (per esempio mortalità, longevità o invalidità o morbilità) e dove le tecniche comuni impiegate per valutare tali obbligazioni prendono esplicitamente in considerazione il comportamento delle variabili sottese a tali rischi.
- 1.48. Qualora le obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione malattia siano calcolate in base alle condizioni di cui all'articolo 206 della direttiva solvibilità II, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che tali obbligazioni siano considerate da perseguire secondo una tecnica analoga a quella dell'assicurazione vita e quindi assegnate alle aree di attività vita.

### **Orientamento 18 - Variazione della segmentazione delle obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione non vita**

- 1.49. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che le obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione, inizialmente segmentate in aree di attività non vita e a seguito del verificarsi di un evento assicurato convertite in obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione vita, debbano essere valutate con tecniche vita che in modo esplicito prendono in considerazione il comportamento delle variabili sottese ai rischi biometrici e assegnati alle pertinenti aree di attività vita, non appena vi sono informazioni sufficienti per valutare tali obbligazioni utilizzando tecniche vita.

### **Orientamento 19 - Determinazione e valutazione dell'appropriatezza di un gruppo di rischi omogenei**

- 1.50. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero calcolare le riserve tecniche utilizzando gruppi di rischi omogenei al fine di ricavare le ipotesi.
- 1.51. Un gruppo di rischi omogenei comprende una raccolta di polizze con caratteristiche di rischio simili. Nella scelta di un gruppo di rischi omogenei, le imprese dovrebbero raggiungere un giusto equilibrio tra la credibilità dei dati disponibili, per consentire lo svolgimento di analisi statistiche affidabili, e l'omogeneità delle caratteristiche di rischio all'interno del gruppo. Le imprese dovrebbero definire gruppi di rischi omogenei in modo tale che siano ragionevolmente stabili nel tempo.
- 1.52. Se necessario, le imprese dovrebbero, ai fini della derivazione dei rischi, tener conto anche dei seguenti elementi:
- a) sottoscrizione di polizze;

- b) modello di liquidazione dei sinistri;
- c) profilo di rischio dei titolari di polizze;
- d) caratteristiche del prodotto, in particolare le garanzie;
- e) future misure di gestione.

1.53. Le imprese dovrebbero garantire la coerenza tra i gruppi di rischi omogenei utilizzati per valutare l'importo lordo delle riserve tecniche di riassicurazione e i relativi importi recuperabili dalla riassicurazione.

#### **Orientamento 20 - Calcoli a livello di gruppi di polizze**

1.54. Per calcolare le riserve tecniche ed effettuare proiezioni dei flussi di cassa, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero applicare le ipotesi ricavate a livello di gruppi di rischi omogenei a singole polizze o gruppi di polizze, dove i raggruppamenti possono essere più granulari dei gruppi di rischi omogenei.

#### **Orientamento 21 - Scomposizione di contratti di assicurazione o di riassicurazione che coprono rischi multipli**

1.55. Se un contratto di assicurazione o di riassicurazione copre i rischi di diverse aree di attività, la scomposizione delle obbligazioni non è richiesta laddove solo uno dei rischi coperti dal contratto è significativo. In questo caso, le obbligazioni contrattuali dovrebbero essere segmentate in base al fattore di rischio principale.

#### **Orientamento 22 - Granularità della segmentazione**

1.56. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero analizzare se la granularità della segmentazione delle obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione riflette adeguatamente la natura dei rischi. Tale segmentazione dovrebbe prendere in considerazione il diritto del contraente di beneficiare della partecipazione, delle opzioni e delle garanzie integrate nei contratti e i fattori di rischio rilevanti delle obbligazioni.

#### **Orientamento 23 - Segmentazione in relazione alle riserve premi e alle riserve per sinistri**

1.57. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero prendere in considerazione sia la natura dei rischi sottostanti oggetto di valutazione congiunta sia la qualità dei dati nel selezionare i gruppi di rischi omogenei per il calcolo delle riserve premi e delle riserve per sinistri.

## **Sezione 3: Ipotesi**

### **Orientamento 24 - Coerenza delle ipotesi**

1.58. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire la coerenza delle ipotesi utilizzate nella determinazione delle riserve tecniche, dei fondi propri e del requisito patrimoniale di solvibilità.

### **Fattori di rischio biometrico**

#### **Orientamento 25 - Modellizzazione dei fattori di rischio biometrico**

1.59. 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.

1.60. Le imprese 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.

1.61. Nel valutare la proporzionalità di un metodo che presuppone che i fattori di rischio biometrico siano indipendenti da qualsiasi altra variabile, le imprese 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, come indicato negli orientamenti sul giudizio esperto.

#### **Orientamento 26 - Spese di copertura**

1.62. Per le imprese di assicurazione e di riassicurazione che utilizzano un programma di copertura per attenuare i rischi, le spese del programma di copertura dovrebbero essere prese in considerazione nella valutazione delle riserve tecniche. L'occorrenza attesa di tali spese dovrebbe riflettersi nelle previsioni degli afflussi e dei deflussi di cassa necessarie per liquidare le obbligazioni di assicurazione e di riassicurazione.

#### **Orientamento 27 - Disponibilità dei dati di mercato**

1.63. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero valutare la disponibilità dei dati di mercato rilevanti sulle spese considerando la rappresentatività dei dati di mercato del portafoglio delle obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione, nonché la credibilità e l'affidabilità dei dati.

#### **Orientamento 28 - Spese prese in considerazione sulla base di condizioni contrattuali**

1.64. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che siano prese in considerazione le spese determinate da contratti tra l'impresa e soggetti terzi, sulla base delle condizioni contrattuali. In particolare, le provvigioni derivanti da contratti di assicurazione sono considerate sulla base

delle condizioni contrattuali tra le imprese e gli addetti alle vendite, e le spese in materia di riassicurazione sono prese in considerazione sulla base dei contratti tra l'impresa e le sue riassicuratrici.

## **Assegnazione delle spese**

### **Orientamento 29 - Granularità dell'assegnazione delle spese**

1.65. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero assegnare le spese ai gruppi di rischi omogenei, almeno per area di attività, in base alla segmentazione delle loro obbligazioni utilizzate nel calcolo delle riserve tecniche.

### **Orientamento 30 – Imputazione delle spese generali**

1.66. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero assegnare le spese generali in modo realistico e oggettivo, e dovrebbero basare l'assegnazione su analisi recenti delle operazioni dell'azienda, l'individuazione di opportuni fattori di spesa e relativi coefficienti di imputazione della spesa.

1.67. 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, il ricorso alla semplificazione delineata nell'allegato tecnico I, quando sono soddisfatte le seguenti condizioni:

- a) l'impresa esercita un'attività rinnovabile annualmente;
- b) i rinnovi devono essere ritenuti nuova attività nei limiti del contratto di assicurazione;
- c) i sinistri si verificano in modo uniforme durante il periodo di copertura.

### **Orientamento 31 - Cambio dell'approccio alla ripartizione delle spese generali**

1.68. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero assegnare le spese generali all'attività esistente e futura in modo costante nel tempo, e dovrebbero cambiare solo la base di assegnazione, se un nuovo approccio riflette meglio la situazione corrente.

## **Proiezione delle spese**

### **Orientamento 32 - Coerenza delle spese con altri flussi di cassa**

1.69. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero assegnare le spese nella proiezione dei flussi di cassa in modo che i tempi dei flussi di cassa di spesa siano in linea con i tempi di altri afflussi e deflussi di cassa necessari per liquidare le obbligazioni di assicurazione e di riassicurazione.

### **Orientamento 33 – Variazioni di spesa**

1.70. 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 dovrebbero tenere conto dell'inflazione, coerentemente con le ipotesi economiche formulate.

### **Orientamento 34 - Semplificazioni in relazione alle spese**

1.71. Nel valutare la natura, la portata e la complessità dei rischi sottesi alle spese che vengono prese in considerazione nel calcolo delle riserve tecniche, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero tener conto, tra l'altro, dell'incertezza dei futuri flussi di cassa di spesa, e di qualsiasi evento che possa modificare la quantità, la frequenza e la gravità dei flussi di cassa di spesa.

1.72. Le imprese dovrebbero anche prendere in considerazione il tipo di spese e il grado di correlazione tra i diversi tipi di spese.

1.73. Quando si utilizza una semplificazione per la proiezione delle spese sulla base di un modello che utilizza le informazioni sui carichi di spesa attuali e passati per proiettare i futuri carichi di spesa, compresa l'inflazione, le imprese dovrebbero analizzare le spese correnti e storiche, prendendo in considerazione, fra l'altro, dove si verificano le spese e i fattori che incidono sulle stesse. Le imprese dovrebbero includere nella valutazione della proporzionalità un'analisi di come le spese sono correlate alla dimensione e alla natura dei portafogli assicurativi. Le imprese non dovrebbero applicare la semplificazione nel caso in cui le spese siano variate significativamente o si preveda coprire parzialmente le spese necessarie a liquidare le obbligazioni di assicurazione e di riassicurazione.

### **Trattamento delle garanzie finanziarie e delle opzioni contrattuali**

#### **Orientamento 35 - Oneri per opzioni incorporate**

1.74. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero esplicitamente tenere conto degli importi a carico dei contraenti relativi alle opzioni incorporate.

#### **Orientamento 36 - Appropriatezza delle ipotesi**

1.75. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che le ipotesi utilizzate nella valutazione delle opzioni contrattuali e delle garanzie finanziarie siano coerenti con i dati di mercato attuali, le prassi di mercato attuali, il comportamento del contraente e dell'amministrazione specifici rispetto alle caratteristiche dell'attività e dell'impresa. Le imprese dovrebbero anche prendere in considerazione l'impatto delle condizioni e delle tendenze di mercato avverse per stabilire un regolare processo di aggiornamento e garantire che dette ipotesi siano ancora realistiche tenendo conto di tutte le informazioni supplementari dall'ultimo calcolo delle riserve tecniche.

### **Orientamento 37 - Ipotesi sul comportamento del contraente**

1.76. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero assicurare che le ipotesi relative al comportamento del contraente siano fondate su prove statistiche ed empiriche, ove disponibili. Le imprese dovrebbero considerare la misura in cui i contraenti esercitano le opzioni contrattuali in maniera economicamente razionale nell'ottenere tali ipotesi. A tal fine, le imprese dovrebbero prendere in considerazione la consapevolezza dei contraenti circa il valore delle opzioni strategiche e le possibili reazioni dei contraenti alla mutevole situazione finanziaria dell'impresa.

### **Future misure di gestione**

### **Orientamento 38 - Considerazione delle future misure di gestione**

1.77. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero essere in grado di fornire adeguate giustificazioni quando le future misure di gestione vengono ignorate per motivi di materialità.

### **Orientamento 39 - Coerenza delle misure di gestione con altre ipotesi**

1.78. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero tener conto dell'impatto delle misure di gestione assunte su altre ipotesi all'interno di un certo scenario di valutazione. In particolare, le imprese dovrebbero tenere conto degli effetti di una certa misura di gestione sul comportamento del contraente o sulle spese correlate. Le imprese dovrebbero tenere conto dei rilevanti vincoli giuridici o regolamentari sulla misura di gestione. Inoltre, per un determinato scenario, le imprese dovrebbero garantire che le future misure di gestione riflettano l'equilibrio, che è coerente con la pianificazione aziendale, tra il grado di competitività e il rischio di lapse dinamici.

### **Orientamento 40 - Interrelazione con l'impresa cedente**

1.79. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero considerare le future misure di gestione dell'impresa cedente come un comportamento del contraente, e stimare le sue riserve tecniche sulla base di ipotesi ragionevoli per il comportamento del cedente.

### **Future partecipazioni agli utili a carattere discrezionale**

### **Orientamento 41 - Considerazione delle future partecipazioni agli utili a carattere discrezionale**

1.80. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero tenere conto delle future partecipazioni agli utili a carattere discrezionale che dovrebbero essere effettuate, a prescindere dal fatto che tali pagamenti siano contrattualmente garantiti o meno. Le imprese dovrebbero garantire che la valutazione del valore delle future partecipazioni agli utili a carattere discrezionale consideri tutti i

pertinenti vincoli giuridici e contrattuali, le modalità di partecipazione agli utili attuali, così come eventuali piani per la distribuzione degli utili.

#### **Orientamento 42 - Ipotesi delle future partecipazioni agli utili a carattere discrezionale**

1.81. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che le ipotesi riguardanti la distribuzione delle future partecipazioni agli utili a carattere discrezionale siano derivate in modo obiettivo, realistico e verificabile, tenendo conto dei principi e delle prassi adottate dall'impresa per offrire contratti assicurativi con partecipazione agli utili. Se la distribuzione delle future partecipazioni agli utili a carattere discrezionale è legata alla situazione finanziaria dell'impresa, le ipotesi dovrebbero riflettere l'interazione tra le attività e le passività dell'impresa.

#### **Orientamento 43 - Ipotesi in relazione alla modellizzazione della distribuzione delle future partecipazioni agli utili a carattere discrezionale**

1.82. Nel valutare la proporzionalità di un metodo semplificato volto a determinare le future partecipazioni agli utili a carattere discrezionale, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero prendere in considerazione un'analisi esaustiva di esperienza, pratica e meccanismo di distribuzione passati.

### **Sezione 4: Metodologie per calcolare le riserve tecniche**

#### **Valutazione della proporzionalità**

#### **Orientamento 44 - Principio generale di proporzionalità**

1.83. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero tenere conto, al fine di ottenere una valutazione globale dei rischi sottostanti alle loro obbligazioni di assicurazione e di riassicurazione, della forte correlazione tra la natura, la portata e la complessità di tali rischi.

1.84. Le imprese dovrebbero assicurarsi che la funzione attuariale sia in grado di spiegare quali metodi sono utilizzati per calcolare le riserve tecniche e il motivo per cui sono stati selezionati tali metodi.

#### **Orientamento 45 - Valutazione della natura e della complessità dei rischi**

1.85. Nel valutare la natura e la complessità dei rischi sottostanti ai contratti di assicurazione di cui all'articolo 56, paragrafo 2, lettera a), delle misure di attuazione, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero tenere conto perlomeno delle seguenti caratteristiche, se del caso:

- a) il grado di omogeneità dei rischi;
- b) la varietà dei diversi sottorischii o componenti di rischio di cui il rischio consta;
- c) il modo in cui tali sottorischii sono interconnessi tra loro;

- d) il livello di incertezza, cioè la misura in cui i flussi di cassa futuri possono essere stimati;
- e) la natura dell'occorrenza o della cristallizzazione del rischio in termini di frequenza e gravità;
- f) il tipo di sviluppo dei pagamenti dei sinistri nel tempo;
- g) la misura della potenziale perdita, compresa la coda della distribuzione dei sinistri;
- h) il tipo di attività da cui hanno origine i rischi, ossia attività diretta o attività di riassicurazione;
- i) il grado di dipendenza tra diversi tipi di rischio, compresa la coda della distribuzione del rischio;
- j) gli strumenti di attenuazione del rischio applicati, se del caso, e il loro impatto sul profilo di rischio sottostante.

#### **Orientamento 46 - Individuazione delle strutture di rischi complessi**

1.86. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero individuare i fattori che indicano la presenza di rischi complessi. Ciò dovrebbe riguardare almeno il caso in cui:

- a) i flussi di cassa sono altamente dipendenti dal percorso;
- b) vi sono notevoli interdipendenze non lineari tra diversi fattori di incertezza;
- c) i flussi di cassa sono inficiati significativamente dalle potenziali future misure di gestione;
- d) i rischi hanno un significativo impatto asimmetrico sul valore dei flussi di cassa, in particolare se i contratti includono significative opzioni e garanzie incorporate o se esistono complessi contratti di riassicurazione in essere;
- e) il valore delle opzioni e delle garanzie è influenzato dal comportamento del contraente;
- f) l'impresa utilizza uno strumento di attenuazione del rischio complesso;
- g) una serie di coperture di diversa natura è scorporata nei contratti;
- h) i termini dei contratti sono complessi, tra l'altro, in termini di franchising, partecipazioni, criteri di inclusione e di esclusione della copertura.

#### **Orientamento 47 - Valutazione della scala dei rischi**

1.87. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero individuare e utilizzare un'interpretazione della scala che meglio si adatta alle circostanze specifiche dell'impresa e al profilo di rischio del portafoglio. Tuttavia, la valutazione della "scala" dovrebbe portare a una valutazione obiettiva e affidabile.

1.88. Per misurare la scala dei rischi, le imprese dovrebbero stabilire un livello di riferimento o un parametro di riferimento specifico per un'impresa, che



comporta un numero di valutazione relativo anziché assoluto. A tal fine, i rischi possono essere considerati in un intervallo piccolo-grande relativamente al parametro di riferimento stabilito.

#### **Orientamento 48 - Dettaglio della valutazione della rilevanza**

- 1.89. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero stabilire il livello più appropriato al quale la valutazione della rilevanza ai fini del calcolo delle riserve tecniche debba essere effettuata, che potrebbe interessare i singoli gruppi di rischi omogenei, le singole aree di attività o l'attività dell'assicuratore nel suo complesso.
- 1.90. Le imprese dovrebbero prendere in considerazione al momento di valutare la rilevanza che un rischio irrilevante per l'attività dell'assicuratore nel suo complesso può ancora avere un impatto significativo all'interno di un segmento più piccolo.
- 1.91. Inoltre, le imprese non dovrebbero analizzare le riserve tecniche in isolamento, ma gli effetti sui fondi propri e quindi sullo stato patrimoniale di solvibilità complessivo, nonché il requisito patrimoniale di solvibilità, dovrebbero essere presi in considerazione nell'ambito di tale valutazione.

#### **Orientamento 49 - Conseguenze di un errore materiale individuato nella valutazione della proporzionalità**

- 1.92. Dove è inevitabile per l'impresa di assicurazione e di riassicurazione utilizzare un metodo che porta a un livello materiale di errore, l'impresa dovrebbe documentare tale aspetto e considerare le implicazioni per quanto riguarda l'affidabilità del calcolo delle riserve tecniche e la sua posizione generale di solvibilità. In particolare, l'impresa dovrebbe valutare se il livello materiale di errore sia adeguatamente affrontato nella determinazione del requisito patrimoniale di solvibilità e quindi nella definizione del margine di rischio delle riserve tecniche.

#### **Metodi applicati per i calcoli delle riserve tecniche nel corso dell'anno**

#### **Orientamento 50 - Calcolo semplificato delle riserve tecniche nel corso dell'anno**

- 1.93. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione possono utilizzare semplificazioni, per esempio la semplificazione delineata nell'allegato tecnico VI, fatta salva la valutazione della proporzionalità, nei calcoli trimestrali delle riserve tecniche.

#### **Orientamento 51 - Calcolo della migliore stima per la riserva tecnica trimestrale vita e non vita**

- 1.94. Per il calcolo trimestrale della migliore stima delle riserve tecniche, le imprese di assicurazione e di riassicurazione possono eseguire un calcolo evolutivo, tenendo conto dei flussi di cassa che si sono verificati nel corso del trimestre e

delle nuove obbligazioni sorte nel corso del trimestre. L'impresa dovrebbe aggiornare le ipotesi del metodo di calcolo evolutivo, quando l'analisi attuale a fronte di quella prevista indica che sono intervenute modifiche significative durante il trimestre.

### **Orientamento 52 - Computazione della migliore stima per la riserva tecnica trimestrale vita**

1.95. Per il calcolo evolutivo trimestrale della migliore stima delle riserve tecniche vita per fondi index-linked, unit-linked, contratti con partecipazione agli utili o contratti con garanzie finanziarie, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero fare ricorso all'analisi di sensibilità, come richiesto dall'articolo 272, paragrafo 5, delle misure di attuazione per valutare la sensibilità della migliore stima ai parametri finanziari. Dovrebbero documentare la scelta della serie di parametri finanziari e la loro costante appropriatezza al rispettivo portafoglio di attività, nonché la pertinenza e l'accuratezza dell'analisi di sensibilità.

### **Metodologie per la valutazione delle opzioni contrattuali e delle garanzie finanziarie**

#### **Orientamento 53 - Decisione sulla metodologia**

1.96. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la valutazione delle opzioni contrattuali e delle garanzie finanziarie si basa su metodologie attuariali e statistiche applicabili e pertinenti, tenendo conto degli sviluppi in questo campo.

1.97. Le imprese dovrebbero garantire che almeno i seguenti aspetti siano considerati al momento di decidere in merito a una metodologia volta a determinare il valore delle opzioni contrattuali e delle garanzie finanziarie:

- a) la natura, la portata e la complessità dei rischi sottostanti e la loro interdipendenza nel corso della durata dei contratti;
- b) possibili approfondimenti sulla natura delle opzioni e delle garanzie e dei loro principali fattori;
- c) un esame approfondito sulla necessità di includere ulteriori e intricate complessità computazionali;
- d) giustificazione sull'appropriatezza del metodo.

#### **Orientamento 54 - Metodologie per la valutazione delle opzioni contrattuali e delle garanzie finanziarie**

1.97. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero applicare la valutazione della proporzionalità di cui all'articolo 56 delle misure di attuazione se si considera l'uso di un approccio a formula chiusa o un approccio stocastico per la valutazione delle opzioni contrattuali e delle garanzie finanziarie incluse nei contratti di assicurazione.

- 1.98. Quando nessuno dei due metodi è possibile, le imprese possono utilizzare come ultima risorsa un approccio che consiste nelle seguenti fasi:
- a) analisi delle caratteristiche dell'opzione o della garanzia e di come inciderebbe sui flussi di cassa;
  - b) analisi dell'importo in cui l'opzione o la garanzia dovrebbe avere attualmente un valore intrinseco positivo o intrinseco negativo;
  - c) determinazione del costo dell'opzione o della garanzia che dovrebbe variare nel tempo;
  - d) stima della probabilità che l'opzione o la garanzia diventerebbe più o meno costosa nel futuro.

### **Generatori di scenari economici (ESG)**

#### **Orientamento 55 – Documentazione del generatore di scenari economici**

- 1.99. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero essere pronte a condividere i seguenti documenti con le autorità di vigilanza su richiesta:
- a) i modelli matematici su cui si basa il generatore di scenari economici e la ragione di questa loro scelta;
  - b) la valutazione della qualità dei dati;
  - c) il processo di calibrazione;
  - d) i parametri risultanti dal processo di calibrazione (soprattutto quelli corrispondenti ai fattori di rischio di mercato della volatilità e della correlazione).

#### **Orientamento 56 – Comprensione generale del generatore di scenari economici**

- 1.100. Se il generatore di scenari economici è esternalizzato, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che esse abbiano una comprensione adeguata dei modelli matematici su cui si basa il generatore, nonché del processo di calibrazione, con particolare riguardo ai metodi e alle ipotesi utilizzati e ai suoi limiti, e dovrebbero essere informate costantemente in merito a qualsiasi modifica rilevante.

#### **Orientamento 57 - Processo di calibrazione: dati di mercato e scelta degli strumenti finanziari**

- 1.101. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero assicurare che il processo di calibrazione di un generatore utilizzato per una valutazione coerente del mercato si basi sui dati provenienti da mercati finanziari idonei per spessore, liquidità e trasparenza, secondo la definizione dell'articolo 1 delle misure di attuazione, e che riflettono le attuali condizioni di mercato. Qualora ciò non sia possibile, le imprese dovrebbero utilizzare altri prezzi di mercato prestando attenzione a eventuali distorsioni e garantendo che gli aggiustamenti

intesi a ovviare a tali distorsioni siano realizzati in maniera deliberata, obiettiva e affidabile.

1.102. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero essere in grado di dimostrare che la scelta degli strumenti finanziari utilizzati nel processo di calibrazione sia rilevante alla luce delle caratteristiche delle obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione (per esempio opzioni incorporate e garanzie finanziarie).

### **Orientamento 58 - Prove (accuratezza, solidità e coerenza con il mercato)**

1.103. Quando utilizzano un generatore ESG per la modellizzazione stocastica delle riserve tecniche, le imprese di assicurazione o di riassicurazione dovrebbero essere in grado di dimostrare alle autorità di vigilanza competenti le proprietà del generatore ESG in termini di accuratezza, solidità e coerenza con il mercato. Dovrebbe essere valutata una misura dell'accuratezza del generatore ESG (almeno un'analisi di errore Montecarlo).

1.104. Per dimostrare la solidità del generatore ESG, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero sottoporre a prova la sensibilità della valutazione di alcune passività tipiche alla variazione di alcuni parametri del processo di calibrazione.

1.105. Per dimostrare le proprietà di coerenza con il mercato del generatore ESG, almeno alcune delle seguenti prove dovrebbero essere effettuate sulla serie di scenari elaborati dal generatore ESG utilizzato per la valutazione:

- a) prove di calibrazione: verificare che i requisiti di cui all'articolo 22, paragrafo 3, delle misure di attuazione siano soddisfatte;
- b) prove di Martingale: verificare la prova di Martingale per le classi di attività (azioni, obbligazioni, immobili, tassi di cambio, ecc.) che sono state utilizzate nel processo di calibrazione del generatore ESG, e per alcune semplici strategie di investimento del portafoglio;
- c) prove di correlazione: confronto delle correlazioni simulate con le correlazioni storiche.

1.106. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che le prove di accuratezza, solidità e coerenza con il mercato del generatore ESG vengano eseguite su base regolare e almeno una volta all'anno.

### **Orientamento 59 - Generatori di numeri casuali e pseudocasuali**

1.107. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che i generatori di numeri (pseudo)casuali utilizzati in un generatore ESG siano adeguatamente sottoposti a prova.

### **Orientamento 60 - Costante appropriatezza di un generatore ESG**

1.108. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero disporre di procedure adeguate per garantire che un generatore ESG rimanga costantemente appropriato per il calcolo delle riserve tecniche.

## Calcolo del margine di rischio

### Orientamento 61 - Metodi per calcolare il margine di rischio

- 1.109. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero valutare se una proiezione completa di tutti i futuri requisiti patrimoniali di solvibilità è necessaria al fine di riflettere in modo proporzionato la natura, la portata e la complessità dei rischi sottesi alle obbligazioni di assicurazione e di riassicurazione di riferimento dell'impresa. In tal caso, le imprese dovrebbero effettuare tali calcoli. In caso contrario, metodi alternativi possono essere utilizzati per il calcolo del margine di rischio, che garantiscono che il metodo scelto sia sufficiente per rilevare il profilo di rischio dell'impresa.
- 1.110. Laddove metodologie semplificate sono impiegate per calcolare la migliore stima, le imprese dovrebbero valutare il conseguente impatto che l'uso di tali metodologie può avere sui metodi disponibili per il calcolo del margine di rischio, fra cui l'uso di metodi semplificati per la proiezione dei requisiti patrimoniali di solvibilità futuri.

### Orientamento 62 - Gerarchia dei metodi per il calcolo del margine di rischio

- 1.111. Nel decidere quale livello della gerarchia descritto in appresso è più appropriato, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la complessità dei calcoli non si limiti a quanto è necessario al fine di riflettere in modo proporzionato la natura, la portata e la complessità dei rischi sottesi alle obbligazioni di assicurazione e di riassicurazione di riferimento dell'impresa.
- 1.112. Le imprese dovrebbero applicare la gerarchia dei metodi coerentemente con il quadro stabilito nella definizione del principio di proporzionalità e la necessità di valutare i rischi in modo corretto.
- 1.113. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero utilizzare la seguente gerarchia come base decisionale per quanto riguarda i metodi da utilizzare per proiettare i futuri requisiti patrimoniali di solvibilità:
- **metodo 1)** - per calcolare approssimativamente di singoli rischi o sottorischii all'interno di alcuni o di tutti i moduli e sottomoduli da utilizzare per il calcolo dei futuri requisiti patrimoniali di solvibilità di cui all'articolo 58, lettera a), delle misure di attuazione.
  - **metodo 2)** - per calcolare approssimativamente l'intero requisito patrimoniale di solvibilità per ogni anno futuro di cui all'articolo 58, lettera a), delle misure di attuazione, fra l'altro, in base al rapporto della migliore stima in quell'anno futuro con la miglior stima alla data di valutazione.

Questo metodo non è appropriato quando esistono migliori stime con valori negativi alla data di valutazione o alle date successive.

Questo metodo prende in considerazione la scadenza e il modello di run-off delle obbligazioni al netto della riassicurazione. Di conseguenza, alcune considerazioni dovrebbero essere formulate per quanto riguarda il modo in

cui è stata calcolata la migliore stima delle riserve tecniche al netto della riassicurazione. Inoltre, sarebbe opportuno considerare anche se le ipotesi riguardanti il profilo di rischio dell'impresa possono essere ritenute invariate nel tempo. A tal fine:

- a) per tutti i rischi di sottoscrizione, prendere in considerazione se la composizione dei sottorischii nel rischio di sottoscrizione è la stessa;
- b) per il rischio di inadempienza della controparte, prendere in considerazione se il merito di credito medio delle riassicuratrici e delle società veicolo è identico;
- c) per il rischio di mercato, prendere in considerazione se il rischio di mercato materiale in relazione alla migliore stima netta è identico;
- d) per rischio operativo, prendere in considerazione se la percentuale della quota delle obbligazioni delle riassicuratrici e delle società veicolo è identica;
- e) per l'aggiustamento, prendere in considerazione se la capacità di assorbimento delle perdite delle riserve tecniche in relazione alla migliore stima netta è identica.

Se alcune o tutte queste ipotesi non sono valide, l'impresa dovrebbe effettuare almeno una valutazione qualitativa in merito al livello di rilevanza dello scostamento dalle ipotesi. Se l'impatto dello scostamento non è rilevante rispetto al margine di rischio nel suo complesso, è possibile utilizzare tale metodo. In caso contrario, l'impresa dovrà rivedere la formula in modo appropriato o essere invitata a utilizzare un metodo più sofisticato.

- **Metodo 3)** - per calcolare approssimativamente la somma attualizzata di tutti i futuri requisiti patrimoniali di solvibilità in una sola fase senza calcolare approssimativamente i requisiti patrimoniali di solvibilità per ogni anno futuro separatamente, di cui all'articolo 58, lettera b), delle misure di attuazione, fra l'altro utilizzando la durata modificata delle passività assicurative come fattore di proporzionalità.

Al momento di decidere l'applicazione di un metodo basato sulla durata modificata delle passività assicurative, occorre prestare attenzione al valore della durata modificata per evitare risultati privi di significato per il margine di rischio.

Questo metodo prende in considerazione la scadenza e il modello di run-off delle obbligazioni al netto della riassicurazione. Di conseguenza, alcune considerazioni dovrebbero essere formulate per quanto riguarda il modo in cui è stata calcolata la migliore stima delle riserve tecniche al netto della riassicurazione. Inoltre, si dovrebbe considerare anche se le ipotesi riguardanti il profilo di rischio dell'impresa possono essere ritenute invariate nel tempo. A tal fine:

- a) per il requisito patrimoniale di solvibilità di base, prendere in considerazione se la composizione e le proporzioni dei rischi e sottorischi non variano nel corso degli anni;
- b) per il rischio di insolvenza della controparte, prendere in considerazione se il merito creditizio medio corrente delle riassicuratrici e delle società veicolo rimane invariato;
- c) per il rischio operativo e il rischio di inadempienza della controparte, prendere in considerazione se la durata modificata è identica per le obbligazioni al netto e al lordo della riassicurazione;
- d) prendere in considerazione se il rischio di mercato materiale in relazione alla migliore stima netta rimane invariato negli anni;
- e) per l'aggiustamento, prendere in considerazione se la capacità di assorbimento delle perdite delle riserve tecniche in relazione alla migliore stima netta rimane invariata negli anni.

Un'impresa che intende utilizzare questo metodo dovrebbe valutare in che misura queste ipotesi sono soddisfatte. Se alcune o tutte queste ipotesi non sono valide, l'impresa dovrebbe effettuare almeno una valutazione qualitativa in merito al livello di rilevanza dello scostamento dalle ipotesi. Se l'impatto dello scostamento non è rilevante rispetto al margine di rischio nel suo complesso, è possibile utilizzare tale semplificazione.

In caso contrario, l'impresa dovrà rivedere la formula in modo appropriato o essere invitata a utilizzare un metodo più sofisticato.

- **Metodo 4)** - calcolare approssimativamente il margine di rischio calcolandolo in percentuale della migliore stima.

Secondo questo metodo, il margine di rischio dovrebbe essere calcolato in percentuale della migliore stima delle riserve tecniche al netto della riassicurazione alla data di valutazione. Al momento di decidere la percentuale da utilizzare per una determinata area di attività, l'impresa dovrebbe tener conto che questa percentuale è destinata ad aumentare se la durata modificata delle passività assicurative - o qualche altra misura del modello di run-off di tali passività - aumenta.

Le imprese dovrebbero tenere in debita considerazione la natura molto semplicistica di questo approccio; dovrebbe essere utilizzato solo se è stato dimostrato che nessuno dei più sofisticati approcci del margine di rischio nella suddetta gerarchia può essere applicato.

Quando le imprese si affidano a questo metodo per il calcolo del margine di rischio, dovranno giustificare e documentare la logica delle percentuali utilizzate per area di attività. Questa giustificazione e logica dovrebbero prendere in considerazione tutte le caratteristiche specifiche dei portafogli sottoposte a valutazione. Le imprese non dovrebbero utilizzare questo metodo in caso di valori negativi per la migliore stima.

1.114. Fatta salva la valutazione della proporzionalità e le disposizioni di cui all'articolo 58 delle misure di attuazione, le imprese di assicurazione e di riassicurazione possono utilizzare le semplificazioni di cui all'allegato tecnico IV nell'applicare la gerarchia dei metodi.

### **Orientamento 63 – Assegnazione del margine di rischio complessivo**

1.115. Dove risulta troppo complesso calcolare in modo accurato il contributo delle singole aree di attività al requisito patrimoniale di solvibilità globale durante la vita di tutto il portafoglio, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero essere autorizzate ad applicare metodi semplificati per assegnare il margine di rischio complessivo alle singole aree di attività che sono proporzionate alla natura, alla portata e alla complessità dei rischi connessi. I metodi applicati dovrebbero essere coerenti nel tempo.

### **Calcolo delle riserve tecniche come elemento unico**

#### **Orientamento 64 – Rilevamento dell'incertezza**

1.117. Prendendo in considerazione l'incertezza allo scopo di riprodurre in modo affidabile i flussi di cassa futuri connessi con le obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero capire che i flussi di cassa degli strumenti finanziari non devono fornire solo lo stesso importo previsto dei flussi di cassa associati con le obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione, ma anche gli stessi modelli di variabilità.

#### **Orientamento 65 – Riproduzione affidabile**

1.118. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione non dovrebbero ritenere riprodotti in modo affidabile i flussi di cassa futuri connessi con le obbligazioni di assicurazione o di riassicurazione se:

- a) una o più caratteristiche del futuro flusso di cassa, fra cui il suo valore atteso, la sua volatilità o qualsiasi altra caratteristica, dipendono dai rischi il cui modello specifico nell'impresa non è reperibile in strumenti negoziati attivamente nei mercati finanziari;
- b) le informazioni correnti commerciali e sui prezzi non sono in genere subito disponibili al pubblico, a causa del fatto che una o più caratteristiche del futuro flusso di cassa dipendono in certa misura dallo sviluppo di fattori specifici alle imprese, quali spese o costi di acquisizione; o
- c) una o più caratteristiche del flusso di cassa futuro dipendono dallo sviluppo di fattori esterni all'impresa in relazione alla quale non vi sono strumenti finanziari per i quali sono osservabili valori di mercato affidabili.

#### **Orientamento 66 - Turbative a breve termine**

1.119. Quando un mercato attivo e trasparente non soddisfa temporaneamente una o più delle condizioni di spessore e liquidità ed è ragionevole ritenere che soddisfi nuovamente le condizioni durante i successivi tre mesi, le imprese di



assicurazione e di riassicurazione dovrebbero utilizzare i prezzi che sono stati osservati in quel periodo ai fini dei presenti orientamenti.

1.120. Le imprese dovrebbero valutare che l'uso di tali prezzi non si traduca in un errore materiale nella valutazione delle riserve tecniche.

### **Orientamento 67 - Scorporo delle obbligazioni valutate nel loro insieme**

1.121. Quando sotto lo stesso contratto esistono vari flussi di cassa futuri che soddisfano tutte le condizioni ai fini del calcolo della riserva tecnica come elemento unico e altri flussi di cassa futuri che non soddisfano alcune di queste condizioni, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero scomporre entrambe le serie di flussi di cassa. Per la prima serie dei flussi di cassa, nessun calcolo separato della migliore stima e del margine di rischio dovrebbe essere necessario, ma le imprese dovrebbero essere tenute a proseguire un calcolo a parte per la seconda serie di flussi di cassa. Se lo scorporo proposto non è fattibile, in particolare quando vi è una significativa interdipendenza tra le due serie di flussi di cassa, le imprese dovrebbero essere tenute a proseguire il calcolo separato della migliore stima e del margine di rischio per l'intero contratto.

### **Premi futuri**

#### **Orientamento 68 - Flussi di cassa futuri per premi rispetto ai premi ricevibili**

1.122. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero stabilire i flussi di cassa futuri per premi contenuti entro i limiti contrattuali alla data di valutazione e includere nel calcolo delle passività secondo la migliore stima quei flussi di cassa futuri per premi in scadenza dopo la data di valutazione.

1.123. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero iscrivere in bilancio i premi esigibili entro la data di valutazione a titolo di premio ricevibile fino a ricezione del contante.

### **Calcolo delle riserve per sinistri**

#### **Orientamento 69 - Metodi di calcolo delle riserve per sinistri denunciati**

1.124. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione non dovrebbero includere la riserva sinistri tardivi (IBNR) e non dovrebbero includere le spese di liquidazione dei sinistri indirette nel calcolo della riserva per sinistri denunciati, che rappresenta la componente della riserva sinistri in cui gli eventi che comportano una richiesta di risarcimento sono stati notificati all'assicuratore.

1.125. Due possibili metodi per la stima della riserva per i sinistri denunciati in essere sono:

- la considerazione del numero dei sinistri denunciati e il loro costo medio;
- la stima caso per caso.

## **Orientamento 70 - Metodi di calcolo delle riserve per sinistri tardivi**

1.126. Se si utilizzano tecniche attuariali (per esempio, chain Ladder) per stimare la riserva sinistri tardivi (IBNR), le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero prendere in specifica considerazione se sono valide le ipotesi alla base della tecnica impiegata, o se aggiustamenti ai modelli di sviluppo debbano adeguatamente riflettere l'evoluzione futura prevedibile.

## **Orientamento 71 - Metodi per la valutazione delle spese di liquidazione dei sinistri - spese di liquidazione dei sinistri non direttamente imputabili**

1.127. Quando le imprese di assicurazione e di riassicurazione applicano un metodo semplificato per la riserva per spese di liquidazione dei sinistri sulla base di una stima in percentuale della riserva per sinistri, come indicato nell'allegato tecnico II, tale aspetto dovrebbe essere preso in considerazione solo quando le spese possono ragionevolmente essere considerate proporzionate alle riserve come elemento unico, dove questa proporzione è stabile nel tempo e in cui le spese si distribuiscono uniformemente per tutta la durata del portafoglio dei sinistri nel suo complesso.

## **Calcolo delle riserve premi**

### **Orientamento 72 – Copertura**

1.128. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che le riserve premi alla data di valutazione comprendano la valutazione di tutte le obbligazioni rilevate entro il limite dei contratti di assicurazione o di riassicurazione, per tutta l'esposizione a futuri sinistri, dove:

- a) la copertura ha avuto inizio prima della data di valutazione;
- b) la copertura non ha avuto inizio prima della data di valutazione, ma l'impresa di assicurazione o di riassicurazione è diventata parte del contratto di assicurazione o di riassicurazione che fornisce la copertura.

1.129. Fatta salva la valutazione della proporzionalità e le disposizioni di cui all'articolo 36, paragrafo 2, delle misure di attuazione, le imprese di assicurazione e di riassicurazione possono applicare la semplificazione di cui all'allegato tecnico III.

### **Orientamento 73 - Considerazioni per le proiezioni dei costi dei sinistri**

1.130. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la valutazione dei flussi di cassa per sinistri inclusi nelle riserve premi tenga in adeguata considerazione l'incidenza prevista e il costo dei sinistri futuri, compresa la valutazione della probabilità di sinistri infrequenti e di estrema gravità e di sinistri latenti.

## **Orientamento 74 - Incertezza del comportamento del contraente**

1.131. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la valutazione delle riserve premi tenga conto della possibilità che i contraenti esercitino le opzioni di estendere o rinnovare un contratto o annullare o estinguere un contratto prima del termine di copertura fornito.

## **Orientamento 75 - Riserva premi negativa**

1.132. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che, qualora il valore attuale dei flussi di cassa in entrata futuri superi il valore attuale dei flussi di cassa futuri in uscita, la riserva premi, escluso il margine di rischio, sia negativa.

## **Calcolo degli utili attesi nei premi futuri (EPIFP)**

### **Orientamento 76 - Separazione delle obbligazioni di assicurazione**

1.133. Ai fini del calcolo di cui all'articolo 260 delle misure di attuazione, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero ripartire le proprie obbligazioni di assicurazione in quelle imputabili ai premi già versati e a quelli imputabili ai premi in relazione all'attività in atto, che sono esigibili nel futuro.

### **Orientamento 77 - Ipotesi usate per calcolare gli EPIFP**

1.134. 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 dovrebbero applicare lo stesso metodo attuariale utilizzato per calcolare le riserve tecniche senza margine di rischio, a norma dell'articolo 77 della direttiva solvibilità II, con le seguenti modifiche alle ipotesi:

- a) le polizze dovrebbero essere trattate anche se continuano a essere in vigore anziché essere considerate riscattate;
- b) 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 un margine di rischio calcolato come se la polizza continuasse a essere in efficacia;
- c) le altre ipotesi dovrebbero essere lasciate invariate.

## **Metodologie per calcolare gli importi recuperabili dai contratti di riassicurazione e società veicolo.**

### **Orientamento 78 - Estensione della considerazione per un futuro acquisto di riassicurazione**

1.135. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero rilevare i flussi di cassa futuri imputabili alla futura sottoscrizione di contratti di riassicurazione a copertura delle obbligazioni già rilevate a bilancio - nella misura in cui tali contratti sostituiscano eventuali accordi di riassicurazione in scadenza e se è possibile dimostrare che soddisfa le condizioni indicate di seguito:

- a) l'impresa di assicurazione o di riassicurazione detiene una polizza sottoscritta sulla sostituzione dell'accordo di riassicurazione;
- b) la sostituzione dell'accordo di riassicurazione non supera la frequenza trimestrale;
- c) la sostituzione dell'accordo di riassicurazione non è subordinata a qualsiasi evento futuro al di fuori del controllo dell'impresa di assicurazione o di riassicurazione. Qualora la sostituzione dell'accordo di riassicurazione è subordinata a qualsiasi evento futuro, che è sotto il controllo dell'impresa di assicurazione o di riassicurazione, le condizioni dovrebbero essere chiaramente documentate nella polizza sottoscritta di cui alla lettera a);
- d) la sostituzione dell'accordo di riassicurazione è realistico e coerente con la prassi aziendale e la strategia aziendale corrente dell'impresa di assicurazione o di riassicurazione. L'impresa di assicurazione o di riassicurazione è in grado di verificare che la sostituzione è realistica attraverso un confronto tra la sostituzione ipotizzata e le sostituzioni adottate in precedenza dall'impresa di assicurazione o di riassicurazione;
- e) il rischio che l'accordo di riassicurazione non possa essere sostituito a causa di vincoli di capacità è irrilevante;
- f) viene eseguita una stima adeguata del futuro premio di riassicurazione da imputare in cui viene contemplato il rischio che il costo di sostituzione degli accordi di riassicurazione esistenti potrebbe aumentare;
- g) la sostituzione dell'accordo di riassicurazione non è in contrasto con i requisiti che si applicano a future misure di gestione di cui all'articolo 236 delle misure di attuazione.

#### **Orientamento 79 - Calcolo semplificato degli importi recuperabili da contratti di riassicurazione e società veicolo - riserve premi**

1.136. Al fine di operare una stima dell'importo della riassicurazione recuperabile dal lordo della riserva premi di riassicurazione in caso di applicazione di un calcolo semplificato, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero applicare un fattore distinto lordo-netto al flusso di cassa in uscita e, potenzialmente, le imprese dovrebbero applicare un fattore distinto lordo-netto al flusso di cassa in entrata. Le imprese dovrebbero basare il fattore lordo-netto per il flusso di cassa in uscita su un esame degli ultimi sinistri, in considerazione del futuro programma di riassicurazione applicabile. Il fattore lordo-netto per il flusso di cassa in entrata dovrebbe essere basato sulla considerazione dell'importo lordo relativo e dei premi di riassicurazione attivi e passivi.

1.137. Fatte salve le disposizioni di cui al primo paragrafo del presente orientamento e la valutazione della proporzionalità, le imprese possono applicare le semplificazioni indicate nell'allegato tecnico V.

### **Orientamento 80 - Calcolo semplificato degli importi recuperabili da contratti di riassicurazione e società veicolo - riserve per sinistri in essere**

1.138. Per quanto riguarda le riserve sinistri per gli importi recuperabili da contratti di riassicurazione, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero usare tecniche distinte lordo-netto per ogni anno di accadimento o per ogni anno di sottoscrizione da ultimo non perfezionata per una determinata area di attività o gruppo di rischi omogenei, se del caso.

### **Orientamento 81 - Calcolo semplificato dell'aggiustamento dell'inadempienza della controparte**

1.139. Il calcolo semplificato dell'aggiustamento dell'inadempienza della controparte di cui all'articolo 61 delle misure di attuazione, essendo basato sull'ipotesi che la probabilità d'inadempienza della controparte rimanga costante nel tempo, le imprese di assicurazione e di riassicurazione che propongono di utilizzare questa semplificazione dovrebbero considerare se tale ipotesi è realistica, tenendo conto della classe di merito di credito della controparte e della durata modificata degli importi recuperabili dai contratti di riassicurazione e dalle società veicolo.

## **Principi generali in materia di metodologie per il calcolo delle riserve tecniche**

### **Orientamento 82 - Il periodo di proiezione**

1.140. Nel valutare se il periodo di proiezione e la tempistica dei flussi di cassa ai contraenti durante l'anno è proporzionale, le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero almeno prendere in considerazione le seguenti caratteristiche:

- a) il grado di omogeneità dei flussi di cassa;
- b) il livello di incertezza, cioè la misura in cui i flussi di cassa futuri possono essere stimati;
- c) la natura dei flussi di cassa.

## **Sezione 5: Convalida**

### **Orientamento 83 - Proporzionalità della convalida delle riserve tecniche**

1.141. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero richiedere alla funzione attuariale di garantire che la procedura di convalida sia proporzionata, considerando l'importanza dell'impatto, presa sia singolarmente sia in combinazione, di ipotesi, approssimazioni e metodologie sul valore delle riserve tecniche.

## **Orientamento 84 - Selezione degli approcci e delle procedure di convalida**

1.142. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero richiedere alla funzione attuariale a considerare quali approcci e procedure di convalida sono più appropriati, a seconda delle caratteristiche della responsabilità e della destinazione d'uso dell'approccio o della procedura.

## **Orientamento 85 – Approcci qualitativi e quantitativi**

1.143. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero richiedere alla funzione attuariale di garantire che la procedura di convalida riguardi gli aspetti quantitativi e qualitativi e vada al di là di un confronto delle stime con i risultati. Dovrebbe anche includere gli aspetti qualitativi come la valutazione dei controlli, la documentazione, l'interpretazione e la comunicazione dei risultati.

## **Orientamento 86 – Procedura di convalida periodica e dinamica**

1.144. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero richiedere alla funzione attuariale di eseguire una procedura periodica e dinamica in cui ottimizza periodicamente gli approcci di convalida per integrare l'esperienza acquisita dallo svolgimento delle convalide precedenti e in risposta alle mutevoli condizioni di mercato e operative.

## **Orientamento 87 – Confronto con i dati tratti dall'esperienza - scostamenti**

1.145. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero garantire che la funzione attuariale:

- a) individui lo scostamento complessivo tra l'andamento dei sinistri atteso ed effettivo;
- b) ripartisca lo scostamento complessivo nelle sue fonti principali e analizzi le ragioni dello scostamento;
- c) se lo scostamento non sembra essere un'aberrazione temporanea, formuli raccomandazioni sulle modifiche al modello o alle ipotesi utilizzate.

1.146. Le imprese dovrebbero garantire che i dati e le tendenze di mercato in questione siano considerati come elemento di confronto con i dati tratti dall'esperienza.

## **Orientamento 88 - Confronto con i dati di mercato per contratti con opzioni e garanzie**

1.147. Le imprese di assicurazione e di riassicurazione dovrebbero valutare se vi sia una gamma di strumenti di mercato disponibili per riprodurre approssimativamente i contratti con opzioni incorporate e garanzie. Se disponibile, il prezzo di tali portafogli dovrebbe poi essere confrontato con il valore delle riserve tecniche, calcolato come la somma della migliore stima (calcolata utilizzando proiezioni dei flussi di cassa) e il margine di rischio.

## **Norme sulla conformità e sulla segnalazione**

- 1.148. Il presente documento contiene gli orientamenti emanati ai sensi dell'articolo 16 del regolamento EIOPA. A norma dell'articolo 16, paragrafo 3, del regolamento EIOPA, le autorità e gli istituti finanziari competenti compiono ogni sforzo per conformarsi agli orientamenti e alle raccomandazioni.
- 1.149. Le autorità competenti che si conformano o intendono conformarsi ai presenti orientamenti dovrebbero opportunamente integrarli nel rispettivo quadro normativo o di vigilanza.
- 1.150. Le autorità competenti confermano all'EIOPA se si conformano o intendono conformarsi ai presenti orientamenti, indicando i motivi della mancata conformità, entro due mesi dalla pubblicazione delle versioni tradotte.
- 1.151. In assenza di una risposta entro tale termine, le autorità competenti saranno considerate non conformi e segnalate come tali.

## **Disposizione finale sulle revisioni**

- 1.152. I presenti orientamenti sono soggetti a revisione da parte dell'EIOPA.

## Allegato tecnico I- Semplificazione per l'attribuzione delle spese generali

Le spese generali ricorrenti sono definite nel seguente modo:

$$ROA_t = RO_{last} \cdot \left( \frac{RO_{next}}{RO_{last}} \right)^{t/12} \cdot \frac{s+13-t}{12(s+12)}$$

dove:

$s$  = durata prevista in mesi per liquidare completamente qualsiasi obbligazione derivante dal contratto di assicurazione, dall'inizio della copertura assicurativa

$t = 1, \dots, 12$  mese del periodo di proiezione

$RO_{last}$  = spese generali ricorrenti osservate durante gli ultimi 12 mesi

$RO_{next}$  = spese generali ricorrenti previste per i prossimi 12 mesi

$ROA_t$  = spese generali ricorrenti imputabili al mese  $t$



## **Allegato tecnico II - Semplificazione per le spese di liquidazione dei sinistri**

Semplificazione per la riserva riguardante le spese di liquidazione dei sinistri sulla base di una stima in percentuale della riserva per sinistri.

Questa semplificazione si basa sulla seguente formula, applicata a ciascuna area di attività:

$$\text{Riserva per spese di liquidazione indirette} = R \times [\text{IBNR} + a \times \text{PCO\_reported}]$$

dove:

$R$  = media semplice o ponderata di  $R_i$  per un periodo sufficiente di tempo  $R_i$  = spese di liquidazione sinistri pagati / (sinistri lordi + surrogazioni).

$\text{IBNR}$  = riserva IBNR

$\text{PCO\_reported}$  = al lordo della riserva di riassicurazione per sinistri segnalati in essere

$a$  = percentuale di riserve per sinistri

## Allegato tecnico III - Semplificazione per le riserve premi

Semplificazione per ottenere la migliore stima per la riserva premi in base alla stima del combined ratio nell'area di attività in questione:

Sono necessarie le seguenti informazioni di input:

- a) stima del combined ratio (CR) per l'area di attività durante il periodo di run-off della riserva premi;
- b) valore attuale dei premi futuri per le obbligazioni sottostanti (nella misura in cui i premi futuri rientrano nei limiti contrattuali);
- c) misura del volume dei premi non acquisiti; si riferisce all'attività avviata alla data di valutazione e rappresenta i premi per tale attività avviata meno i premi che sono stati già acquisiti nei confronti di detti contratti (determinati su base *pro rata temporis*).

La migliore stima è ricavata dai dati di input come segue:

$$BE = CR \cdot VM + (CR - 1) \cdot PVFP + AER \cdot PVFP$$

dove:

*BE* = migliore stima della riserva premi.

*CR* = stima del combined ratio per area di attività su base al lordo del costo di acquisizione, cioè  $CR = (\text{sinistri} + \text{spese per sinistri}) / (\text{premi acquisiti al lordo delle spese di acquisizione})$ .

*VM* = misura del volume per premio non acquisito. Si riferisce all'attività avviata alla data di valutazione e rappresenta i premi per tale attività avviata meno il premio già acquisito a fronte di detti contratti. Tale misura dovrebbe essere calcolata al lordo delle spese di acquisizione.

*PVFP* = valore attuale dei premi futuri (attualizzati utilizzando la struttura a termine prescritta dei tassi di interesse privi di rischio), al lordo delle provvigioni.

*AER* = stima del rapporto delle spese di acquisizione per area di attività.

Il combined ratio per un anno di accadimento (= anno di occorrenza) è definito come il rapporto delle spese e dei sinistri verificatisi in una determinata area di attività o gruppo di rischi omogenei sui premi acquisiti. I premi acquisiti dovrebbero escludere l'aggiustamento dell'anno precedente. Le spese dovrebbero essere imputabili ai premi acquisiti diversi dalle spese dei sinistri. I sinistri di competenza dovrebbero escludere il risultato run-off, cioè dovrebbero rappresentare il totale delle perdite avvenute

nell'anno  $y$  dei sinistri pagati (comprese le spese per sinistri) durante l'anno e le riserve costituite alla fine dell'anno.

In alternativa, se più fattibile, il combined ratio per un anno di accadimento può essere considerato come la somma del tasso di spesa e della sinistralità. Il tasso di spesa è il rapporto tra le spese (escluse le spese per sinistri) e i premi sottoscritti, e le spese sono quelle imputabili ai premi sottoscritti. La sinistralità per anno di accadimento in una data area di attività o gruppo di rischi omogenei dovrebbe essere determinata come il rapporto tra l'ultima perdita per sinistri di competenza sui premi acquisiti.

## Allegato tecnico IV - Gerarchia delle semplificazioni per il margine di rischio

Per quanto riguarda il livello 1) della gerarchia:

### Rischio di sottoscrizione per l'assicurazione vita

Le semplificazioni ammesse per i calcoli del requisito patrimoniale di solvibilità per quanto riguarda il rischio di mortalità, longevità, invalidità, il rischio di spesa, il rischio di revisione e il rischio di catastrofe sono riportate nei calcoli del margine di rischio.

### Rischio di sottoscrizione per l'assicurazione malattia

Nell'ambito dell'assicurazione malattia, le semplificazioni ammesse per i calcoli del requisito patrimoniale di solvibilità in relazione ai rischi di lapse per mortalità, longevità, spese mediche per invalidità-morbilità, tutela del reddito in seguito all'insorgenza di invalidità-morbilità, spese sanitarie e malattia SLT sono riportate nei calcoli dei margini di rischio.

### Rischio di sottoscrizione per l'assicurazione non vita

Il calcolo dei futuri requisiti patrimoniali di solvibilità relativi al rischio di premio e di riserva potrebbe essere un po' più semplice se i rinnovi e la futura attività non sono presi in considerazione:

- se il volume dei premi nell'anno  $t$  è inferiore rispetto al volume delle riserve, il volume dei premi per l'anno  $t$  può essere fissato a 0. Un esempio può essere un'attività costituita da nessun contratto pluriennale, in cui il volume dei premi può essere fissato a 0 per tutti gli anni futuri  $t$  dove  $t \geq 1$ .
- Se il volume dei premi è pari a zero, il fabbisogno di capitale per le sottoscrizioni non vita può essere calcolato approssimativamente con la seguente formula:

$$3 \cdot \sigma_{(res,mod)} \cdot PCO_{Net}(t),$$

dove  $\sigma_{(res,mod)}$  rappresenta lo scostamento standard aggregato per il rischio di riserva e  $PCO_{Net}(t)$  la migliore stima delle riserve per sinistri in essere al netto della riassicurazione nell'anno  $t$ .

Lo scostamento standard aggregato per il rischio di riserva  $\sigma_{(res,mod)}$  potrebbe essere calcolato utilizzando la procedura di aggregazione di cui all'articolo 117 delle misure di attuazione, ipotizzando che tutti gli importi relativi al rischio di premio siano pari a zero.

Come ulteriore semplificazione si può ipotizzare che la stima specifica per impresa dello scostamento standard per il rischio di premio e il rischio di riserva rimanga invariata nel corso degli anni.

Anche gli oneri del rischio di sottoscrizione per il rischio di catastrofe vengono presi in considerazione solo per quanto riguarda i contratti di assicurazione che esistono a  $t = 0$ .

### Rischio di inadempimento della controparte

Gli oneri del rischio di inadempimento della controparte rispetto alle cessioni in riassicurazione possono essere calcolati direttamente dalla definizione per ogni segmento e ogni anno. Se l'esposizione all'inadempimento delle riassicuratrici non varia sensibilmente nel corso degli anni di sviluppo, gli oneri di rischio possono essere approssimati applicando la quota delle migliori stime delle riassicuratrici al livello di onere del rischio osservato nell'anno 0.

Secondo la formula standard, il rischio di inadempienza della controparte per cessioni in riassicurazione è valutato per l'intero portafoglio e non per segmenti separati. Se il rischio di inadempimento in un segmento è considerato simile al rischio di inadempienza complessivo o se il rischio di inadempienza in un segmento è di importanza trascurabile, gli oneri del rischio possono essere ricavati applicando la quota delle migliori stime dei riassicuratori al livello degli oneri patrimoniali complessivi per il rischio di inadempienza dei riassicuratori nell'anno 0.

Per quanto riguarda il livello 2) della gerarchia:

Utilizzando un esempio rappresentativo di un metodo proporzionale, il requisito patrimoniale di solvibilità dell'impresa di riferimento per l'anno  $t$  potrebbe essere fissato nel modo seguente:

$$\boxed{SCR_{RU}(t) = SCR_{RU}(0) \cdot BE_{Net}(t) / BE_{Net}(0) \quad t = 1, 2, 3, \dots}$$

dove

$SCR_{RU}(t)$  = SCR calcolato al tempo  $t \geq 0$  per il portafoglio dell'impresa di riferimento delle obbligazioni di (ri)assicurazione;

$BE_{Net}(t)$  = migliore stima delle riserve tecniche al netto della riassicurazione valutata al tempo  $t \geq 0$  per il portafoglio dell'impresa delle obbligazioni di (ri)assicurazione.

La semplificazione sopra descritta può essere applicata anche a un livello più granulare, cioè per singoli moduli e/o sottomoduli. Tuttavia, si nota che il numero di calcoli da eseguire sarà in genere proporzionale al numero di moduli e o sottomoduli per cui è applicata tale semplificazione. Inoltre, occorre considerare se un calcolo più dettagliato come sopra indicato porterà a una stima più accurata dei requisiti patrimoniali di solvibilità futuri da utilizzare nel calcolo del margine di rischio.

Per quanto riguarda il livello 3) della gerarchia:

Per quanto riguarda l'assicurazione vita, l'approccio della durata implica che il margine di rischio  $CoCM$  potrebbe essere calcolato secondo la seguente formula:

$$\boxed{CoCM = CoC \cdot Dur_{mod}(0) \cdot SCR_{RU}(0) / (1 + r_1)}$$

dove:

$SCR_{RU}(0)$  = SCR calcolato al tempo  $t=0$  per il portafoglio dell'impresa di riferimento delle obbligazioni di (ri)assicurazione;

$Dur_{mod}(0)$  = la durata modificata delle obbligazioni di (ri)assicurazione dell'impresa di riferimento al netto della riassicurazione a  $t=0$ ; e

CoC = il tasso del costo del capitale.

Dove  $SCR_{RU}(0)$  comprende i sottorischi secondari materiali che non esisteranno nel corso dell'intera durata del portafoglio (per esempio, il rischio premio non vita per i contratti in corso o il rischio di mercato materiale), il calcolo può spesso essere migliorato

- escludendo questi rischi secondari da  $SCR_{RU}(0)$  per il calcolo di cui sopra;
- calcolando il contributo di questi rischi secondari al margine di rischio separatamente;
- aggregando i risultati (ove possibile consentendo la diversificazione).

Per quanto riguarda il livello 4) della gerarchia:

Secondo tale semplificazione, il margine di rischio  $CoCM$  è calcolato in percentuale della migliore stima delle riserve tecniche al netto della riassicurazione a  $t=0$ , che è

$$CoCM = a_{lob} \cdot BE_{Net}(0)$$

dove

$BE_{Net}(0)$  = migliore stima delle riserve tecniche al netto della riassicurazione valutata al tempo  $t=0$  per il portafoglio dell'impresa delle obbligazioni di (ri)assicurazione, all'interno di una data area di attività;

$a_{lob}$  = una percentuale fissa per la data area di attività.

## **Allegato tecnico V - Calcolo semplificato degli importi recuperabili da contratti di riassicurazione e società veicolo**

### Per quanto riguarda le riserve premi:

Le semplificazioni lordo-netto indicate in appresso, per quanto riguarda le riserve sinistri, 2), potrebbero essere utilizzate anche per il calcolo degli importi recuperabili in relazione alle riserve premi, vale a dire le riserve per (coperte ma sostenute) crediti relativi all'anno corrente di accadimento (dove  $i=n+1$ ), utilizzando la parte proporzionale (prevista) della copertura riassicurativa per quest'anno. Si tratterà di un approccio conservativo per l'impresa di (ri)assicurazione cedente, dal momento che l'impatto della riassicurazione non proporzionale per l'anno corrente di accadimento (attività) non viene preso in considerazione.

### Per quanto riguarda le riserve sinistri:

1) Semplificazione lorda-netta sulla base di riserve per sinistri RBNS ("riserva con il metodo dell'inventario")

Questa semplificazione utilizza un rapporto tra riserve nette e lorde di un portafoglio A disponibile per valutare le riserve nette di un altro portafoglio B (NPB) in base alle riserve lorde osservabili del portafoglio B (GPB). In altre parole, la semplificazione lorda-netta è stabilita come segue:

$$GN = NPA/GPA$$

dove NPA e GPA rappresentano le riserve nette e lorde del portafoglio A, rispettivamente. Poi viene applicata questa semplificazione per calcolare le riserve nette per il portafoglio B come segue:

$$NPB = GN \times GPB$$

I seguenti criteri devono essere soddisfatti per poter applicare questa semplificazione:

- il portafoglio di riferimento (A) è simile al portafoglio (B), per il quale si utilizza la semplificazione, cfr. il principio della sostanza sulla forma;
- il rapporto (GN) è stabilito per mezzo di dati credibili e sostenibili. Ciò richiede una serie di dati risalenti ad almeno due anni.

Le cessioni in riassicurazione variano con le dimensioni, la solidità finanziaria e l'avversione al rischio di una società, così è necessario prestare particolare attenzione quando si applica un rapporto netto su lordo da un altro portafoglio di riferimento. Tale approccio può quindi essere utilizzato solo nei casi in cui sia noto che il portafoglio di riferimento abbia una natura molto simile a quella del proprio portafoglio. Anche in tal caso, tuttavia, la percentuale di cessione della riassicurazione non proporzionale dipenderà massicciamente dall'effettivo verificarsi di grandi perdite, e quindi sarà molto volatile.

## 2) Semplificazione lorda-netta sulla base di sinistri pagati cumulati (flussi di cassa cumulati)

Questa semplificazione deriva da una stima di riserve nette per sinistri utilizzando le riserve lorde per sinistri, in combinazione con una stima dell'impatto delle coperture di riassicurazione per i singoli anni di incidenti.

Per quanto riguarda la logica alla base dell'utilizzo di questa semplificazione, si è notato che per gli anni di incidenti passati, la struttura riassicurativa di un singolo anno è nota e rimarrà (probabilmente) invariata retroattivamente. Di conseguenza, un confronto dei flussi di cassa cumulati al netto su lordo per area di attività - differenziati per anno di accadimento - può essere utilizzato per ricavare una stima dell'impatto della riassicurazione proporzionale e non proporzionale per il singolo anno di accadimento (cioè una semplificazione lorda-netta per il singolo anno di accadimento).

Per ciascuna area di attività, le semplificazioni lordo-netto per gli anni di incidenti non definitivamente sviluppati (GNI) sono stabilite come segue:

$$GNI = ANet_{i,n-i} / AGross_{i,n-i},$$

dove  $AGross_{i,n-i}$  e  $ANet_{i,n-i}$  rappresentano i sinistri pagati cumulati al lordo e al netto della riassicurazione, rispettivamente, e  $n$  è l'ultimo anno di accadimento con i valori osservati di questi flussi di cassa.

Queste semplificazioni sono poi utilizzate per calcolare le riserve nette per sinistri in essere per i singoli anni di incidenti, cioè

$$PCONet_{i,j} = GNI \times PCOGross_{i,j}$$

dove  $PCOGross_{i,j}$  e  $PCONet_{i,j}$  rappresentano le riserve lorde e nette per sinistri in essere per l'anno di accadimento  $j$ , rispettivamente.

Per applicare questa semplificazione, sia i sinistri lordi sia i sinistri netti cumulati pagati (flussi di cassa lordi e netti) per anno di incidenti devono essere disponibili per ogni area di attività.

Per nuovi anni di accadimento e in particolare nell'ultimo anno di accadimento (dove  $i=n$ ), la semplificazione prevista potrebbe essere un po' troppo alta a causa del fatto che i sinistri IBNR possono costituire una grande parte delle riserve sinistri. Di conseguenza, la semplificazione prevista rischia di portare a una sovrastima delle riserve nette in questi casi.



## **Allegato tecnico VI - Calcolo semplificato nel corso dell'anno per il margine di rischio**

Il margine di rischio in un dato momento durante il prossimo anno (cioè  $CoCMlob(t)$ ) può essere calcolato come segue:

$$CoCM(t) = CoCM(0) \cdot BE_{Net}(t)/BE_{Net}(0), 0 < t < 1$$

dove:

$CoCM(0)$  = margine di rischio calcolato al tempo  $t=0$  per il portafoglio dell'impresa di riferimento delle obbligazioni di (ri)assicurazione;

$BE_{Net}(t)$  = migliore stima delle riserve tecniche al netto della riassicurazione valutata al tempo  $t \geq 0$  per il portafoglio delle obbligazioni di (ri)assicurazione dell'impresa di riferimento.