

Ohjeet sairausvakuutukseen liittyvän katastrofiriskin alaosiota varten

Johdanto

- 1.1. Euroopan parlamentin ja neuvoston 24. marraskuuta 2010 Euroopan valvontaviranomaisen (Euroopan vakuutus- ja lisäeläkeviranomainen) perustamisesta antaman asetuksen (EU) n:o 1094/2010 (jäljempänä "EIOPA-asetus")¹ 16 artiklan mukaisesti.
- 1.2. EIOPA antaa ohjeet sairausvakuutukseen liittyvän katastrofiriskin alaosiosta. Nämä ohjeet liittyvät Euroopan parlamentin ja neuvoston 25. marraskuuta 2009 vakuutus- ja jälleenvakuutustoiminnan aloittamisesta ja harjoittamisesta antaman direktiivin 2009/138/EY (jäljempänä "Solvenssi II")² 105 artiklan 4 kohtaan sekä 10. lokakuuta 2014 annetun komission delegoidun asetuksen (EU) 2015/35, jolla täydennetään direktiiviä 2009/138/EY (jäljempänä "komission delegoitu asetukset 2015/35"), 160 - 163 artiklaan³ ja liitteeseen VI. Nämä ohjeet osoitetaan valvontaviranomaisille Solvenssi II:n mukaisesti.
- 1.3. Näiden ohjeiden tarkoituksena on helpottaa käytäntöjen yhdistämistä eri jäsenvaltioissa ja auttaa yrityksiä tunnistamaan ja laskemaan asianmukaisesti määrät, joita tarvitaan laskettaessa sairausvakuutukseen liittyvän katastrofiriskin pääomavaatimusta mahdollisissa eri tapauksissa ja tilanteissa.
- 1.4. Sairausvakuutuksen katastrofiriskin alaosion pääomavaatimuksen määrittämiseksi tehtävien laskelmien tulisi olla yhdenmukaisia taustaskenaarioiden määritysten ja kalibrointien kanssa.
- 1.5. Vakuutus- ja jälleenvakuutusyrityksillä voi olla erilaisia tilanteita riippuen niiden tuotteiden ominaisuuksista ja kansallisesta lainsäädännöstä.
- 1.6. Näiden ohjeiden tarkoituksiin on laadittu seuraava määritelmä:
 - "Yksittäinen korvausvaatimus" tarkoittaa korvausvaatimusta, joka aiheutuu yhden tietyn tapahtuman sattumisesta yhdelle tietylle vakuutetulle.
- 1.7. Jos termien merkitystä ei ole määriteltä näissä ohjeissa, termit on ymmärrettävä siten kuin ne on määriteltä säädöksissä, joihin viitataan johdannossa.
- 1.8. Nämä ohjeet tulevat voimaan 1. huhtikuuta 2015.

Ohje 1 – Yleiset määräykset sairausvakuutukseen liittyvän katastrofiriskin pääomavaatimusten laskemiseen

- 1.9. Kun katastrofiskenaarion syy on määritettävä sairausvakuutukseen liittyvän katastrofiriskin alaosion pääomavaatimuksen laskemiseksi ja skenaariossa kuvatuilla vaikutuksilla voi olla eri syitä, yritysten tulisi käyttää laskelmissaan syytä, josta seuraa suurin oman perusvarallisuuden tappio. Yritysten ei varsinkaan pitäisi jättää huomioon ottamatta skenaariota, jossa jotkin

¹ EUVL L 331, 15.12.2010, s. 48-83.

² EUVL L 335, 17.12.2009, s. 1-155.

³ EUVL L 12, 17.01.2015, s. 1-797.

katastrofiskenaarion mahdolliset syyt ovat poissuljettuja vakuutuskirjan ehdoissa (esim. terrorismi).

Ohje 2 –Tapaturmien aiheuttamiin kuolemantapauksiin liittyvän vakuutusmäärän laskeminen

- 1.10. Kun vakuutus sopimus oikeuttaa etuuksiin kuolemantapauksen johdosta riippumatta sen syystä ja lisäetuuksiin tapaturmaisen kuoleman johdosta, yritysten tulisi ottaa huomioon vain nämä lisäetuudet laskiessaan niiden etuuksien arvoa, joita tarkoitetaan komission delegoidun asetuksen 2015/35 161 artiklan 3 kohdan b alakohdassa ja 162 artiklan 4 kohdan c alakohdassa, kunhan seuraavat ehdot täyttyvät:
- (a) etuudet on erotettu osiin;
 - (b) kuolemantapauksessa, riippumatta sen syystä, maksettaviin etuuksiin liittyvät riskit on otettu kunnolla huomioon henkivakuutusriskiosiossa.
- 1.11. Kun toistuvia lisäetuussuorituksia maksetaan tapaturman aiheuttamissa kuolemantapauksissa, yritysten tulisi perustaa maksettavien etuussuoritusten arvoa koskeva laskelmansa parhaan estimaatin parametreihin (kuolevuustaulukko ja diskonttokorkokäyrä) ottaen huomioon asiaankuuluvat demografiset ominaisuudet. Yritysten tulisi myös sisällyttää laskelmiin toistuvien etuussuoritusten sopimukseen perustuva kesto.
- 1.12. Kun saatavissa ei ole mitään demografisia tietoja tai niitä ei ole tarpeeksi, yritysten tulisi käyttää realistisia oletuksia demografisista parametreista julkisten tai sisäisten tilastojen pohjalta laskettaessa etuuksien arvoa. Yritysten tulisi pystyä perustelemaan nämä oletuksensa valvontaviranomaisia tyydyttävällä tavalla.
- 1.13. Laskettaessa etuuksien arvoa yritysten tulisi sisällyttää laskelmiin odotusten mukainen toistuvien etuussuoritusten ja vahingonselvittelykulujen kasvu.

Ohje 3 –Pysyvään työkyvyttömyyteen liittyvien etuuksien vakuutusmäärän laskeminen

- 1.14. Kun työkyvyttömyyskorvaukset voidaan maksaa joko kertasuorituksena tai toistuvaissuorituksina, yritysten tulisi noudattaa kolmen vaiheen lähestymistapaa määrittäessä niiden korvausten arvoa, joita tarkoitetaan komission delegoidun asetuksen 2015/35 161 artiklan 3 kohdan b alakohdassa ja 162 artiklan 4 kohdan c alakohdassa:
- (a) Vaihe 1: määritetään odotettavissa oleva kertasuoritusten suhteellinen osuus etuussuorituksista.
 - (b) Vaihe 2: määritetään jokaisen vakuutetun henkilön osalta etuuksien kertasuoritukset ja paras estimaatti etuuksien toistuvaissuorituksista.
 - (c) Vaihe 3: lasketaan vaiheessa 2 määritettyjen kahden arvon keskiarvo painotettuna vaiheessa 1 lasketulla suhteellisella osuudella.

- 1.15. Tämän ohjeen kohdasta 1 huolimatta tapauksessa, missä edunsaaja voi valita kertasuorituksen ja toistuvaissuoritusten välillä, yrityksen tulisi käyttää näistä kahdesta arvosta suurempaa painotetun keskiarvon sijasta.
- 1.16. Yritysten tulisi perustella kohdassa 1 tarkoitettujen suhteellisten osuuksien laskemisen perustana olevat oletukset. Jos yritys ei voi perustella suhteellisia osuuksia valvontaviranomaisia tyydyttävällä tavalla, sen tulisi laskea etuuksien arvoksi kertasuorituksesta ja etuuksien toistuvaissuoritusten parhaasta estimaatista suurempi.
- 1.17. Kun työkyvyttömyysetuuden määrään vaikuttaa loukkaantuneen henkilön työkyvyttömyyden aste, yritysten tulisi laskea kaikkien henkilöiden etuuksien arvo seuraavalla tavalla:
- (a) johtaa vammautuneiden työkyvyttömyysasteiden jakauma;
 - (b) laskea korvausmenot kunkin työkyvyttömyysasteen osalta;
 - (c) soveltaa työkyvyttömyysasteiden jakaumaa niihin liittyviin korvausmenoihin vastaavasti.
- 1.18. Yritysten tulisi perustella kohdassa 4 tarkoitettujen työkyvyttömyysasteiden jakauman perustana olevat oletukset. Jos yritys ei voi perustella osuuslaskelmiaan valvontaviranomaisia tyydyttävällä tavalla, sen tulisi käyttää kaikkien vakuutettujen osalta, kaikissa työkyvyttömyysasteissa suurimpia korvausmenoja.
- 1.19. Laskettaessa parasta estimaattia toistuvista etuussuorituksista tapahtumalajille "tapaturman aiheuttama pysyvä työkyvyttömyys" yrityksen tulisi olettaa, että suorituksia maksetaan koko vakuutus sopimuksen ehdoissa mainittuna aikana, mutta että maksaminen saattaa loppua kuolevuuden vuoksi.
- 1.20. Yrityksen tulisi tehdä laskelmaa varten realistisia oletuksia pysyvästi työkyvyttömiä henkilöiden kuolevuudesta julkisten tai sisäisten tilastojen nojalla. Yrityksen tulisi pystyä perustelemaan nämä oletukset.
- 1.21. Yritysten tulisi sisällyttää laskelmiin toistuvien etuussuoritusten ja vahingonselvittelykulujen odotettu kasvu laskettaessa etuuksien arvoa.

Ohje 4 – Kymmenen vuoden työkyvyttömyyteen liittyvän vakuutusmäärän ja kahdentoista kuukauden työkyvyttömyysetuuksiin liittyvän vakuutusmäärän laskeminen

- 1.22. Kun edunsaaja voi saada joko etuuden kerta- tai toistuvaissuorituksina tapahtumalajissa "tapaturman aiheuttama työkyvyttömyys, joka kestää 10 vuotta" tai "tapaturman aiheuttama työkyvyttömyys, joka kestää 12 kuukautta", yritysten tulisi soveltaa samaa lähestymistapaa kuin ohjeessa 3.
- 1.23. Kun työkyvyttömyysetuuteen vaikuttaa loukkaantuneiden henkilöiden työkyvyttömyyden aste, yritysten tulisi soveltaa samaa lähestymistapaa kuin ohjeessa 3 kohdissa 4 ja 5.
- 1.24. Kun lasketaan parasta estimaattia etuuksien toistuvaissuorituksista tapahtumalajissa "tapaturman aiheuttama työkyvyttömyys, joka kestää 10

vuotta" tai "tapaturman aiheuttama työkyvyttömyys, joka kestää 12 kuukautta", yrityksen tulisi jättää huomiotta poistumasyt ja ottaa huomioon kaikki tulevat suoritukset seuraavalla aikavälillä:

- (a) mahdollisen omavastuuajan loppu;
- (b) 10 vuoden tai 12 kuukauden ajanjakson loppu tai vakuutusuojan kattaman ajanjakson loppu, jos se on aikaisemmin.

1.25. Yrityksen tulisi sisällyttää laskelmiinsa toistuvien etuussuoritusten ja vahingonselvittelykulujen odotettu kasvu.

Ohje 5 – Tapaturmasta johtuvaan sairaanhoitoon liittyvän vakuutusmäärän laskeminen

1.26. Yritysten tulisi laskea keskiarvomäärät tapauslajissa "tapaturman aiheuttama lääketieteellisen hoidon tarve" samaksi kuin tapaturmasta johtuvasta sairaanhoidosta suoritettujen etuudet edellisinä vuosina, mukaan lukien asiaan liittyvät kulut, jaettuna näitä etuuksia vastaavien yksittäisten korvausvaatimusten lukumäärällä.

1.27. Tilastovirheiden minimoimiseksi yrityksen tulisi varmistaa, että havaintoajanjakso on riittävän pitkä.

1.28. Yrityksen pitäisi korjata aikaisemmat keskiarvolaskelmissa käytetyt tiedot sairaanhoidon hintojen nousun mukaisesti.

1.29. Kun sairaanhoidon odotettu kesto on yli vuosi, yrityksen tulisi ottaa huomioon sairaanhoidon odotettu hinnannousuvauhti.

1.30. Yrityksen tulisi erotella toisistaan asianmukaisella tavalla tapaturmien perusteella maksetut etuudet ja muut etuudet aikaisempien havaintojen perusteella. Yritysten tulisi tarpeen mukaan täydentää tätä analyysia asiantuntija-arvioin. Yritysten tulisi tukeutua arvioissaan julkisiin tai sisäisiin tilastotietoihin. Yritysten tulisi pystyä perustelemaan nämä oletuksensa valvontaviranomaisia tyydyttävällä tavalla.

Ohje 6 – Tapaturmakeskittymäriskin alaosion vakuutusmäärän laskeminen

1.31. Laskettaessa komission delegoidun asetuksen 2015/35 162 artiklan 4 kohdan c alakohdassa tarkoitettujen etuuksien arvoa yritysten tulisi soveltaa samoja periaatteita kuin ohjeissa 2–4.

1.32. Kun vakuutettu on kahden tai useamman vakuutus sopimuksen suojaama ja saa etuussuorituksia tapahtumalajin e tapauksessa eivätkä ne ole toisiaan pois sulkevia, yritysten tulisi laskea yhteen etuussuoritukset eri sopimuksista $SI(e,i):n$ määrittämiseksi komission delegoidun asetuksen 2015/35 162 artiklan 4 kohdan c alakohdan tarkoittamalla tavalla.

Ohje 7 – Ansiotulojen menetyksen varalta otetun vakuutuksen pandemia altistuksen laskeminen

1.33. Kun sopimus oikeuttaa toistuviin etuussuorituksiin, yhtiön tulisi laskea etuussuoritusten paras estimaatti komission delegoidun asetuksen 2015/35 163 artiklan 2 kohdan b alakohdan tarkoittaman tarttuvan taudin aiheuttaman pysyvän työkyvyttömyyden tapauksessa samalla tavoin kuin ohjeessa 3 on esitetty korvausmaksujen parhaan estimaatin osalta tapahtumalajissa "tapaturman aiheuttama pysyvä työkyvyttömyys".

Ohje 8 – Parhaan estimaatin laskeminen sairaanhoitokuluille

1.34. Yritysten tulisi laskea komission delegoidun asetuksen 163 artiklassa tarkoitettua terveydenhoitopalvelujen käyttöajista h maksettavien määrien paras estimaatti seuraavien tulona:

- (a) vakuutetun terveydenhoitojen h odotettu lukumäärä;
- (b) odotettu keskimääräinen korvausmeno yhdestä terveydenhoidosta h , kun odotettu terveydenhoitojen määrä on vähintään 1.

1.35. Yritysten tulisi tehdä tarkka arvio oman kokemuksensa pohjalta seuraavista:

- (a) kunkin terveydenhoitolajin h käyttökertojen odotettu määrä;
- (b) keskimääräinen korvausmeno kunkin terveydenhoitolajin h yksittäisestä käyttökerrasta.

1.36. Jos yritykselle ei ole perustellusti mahdollista tehdä tarkkaa arviota kokemusten puuttumisen vuoksi, sen tulisi käyttää terveydenhoitopalvelujen käyttöajien "sairaalahoido" ja "ei käytetä virallisia lääketieteellisen hoidon palveluja" osalta arvoa 1 ja terveydenhoitopalvelujen käyttöajin "lääkärissäkäynti" osalta arvoa 2.

1.37. Yritysten tulisi korjata korvausmenon keskimääräistä summaa sairaanhoidon hintojen nousun mukaan ja tarpeen mukaan täydentää sitä asiantuntija-arviolla. Seurantajakson tulisi olla riittävän pitkä tilastovirheiden välttämiseksi.

Vaatimustenmukaisuutta ja raportointia koskevat säännöt

1.38. Tässä asiakirjassa on EIOPA-asetuksen 16 artiklan nojalla annettuja ohjeita. EIOPA-asetuksen 16 artiklan 3 kohdan mukaisesti kansallisten toimivaltaisten viranomaisten on pyrittävä kaikin tavoin noudattamaan näitä ohjeita.

1.39. Toimivaltaisten viranomaisten, jotka noudattavat tai aikovat noudattaa näitä ohjeita, tulisi sisällyttää ne sääntely- tai valvontajärjestelmänsä sopivalla tavalla.

1.40. Toimivaltaisten viranomaisten on vahvistettava Euroopan vakuutus- ja lisäeläkeviranomaiselle, noudattavatko ne tai aikovatko ne noudattaa näitä ohjeita, sekä ilmoitettava perustelut, elleivät ne noudata tai aio noudattaa niitä, kahden kuukauden kuluessa näiden ohjeiden käännösversioiden julkaisemisesta.

1.41. Mikäli vastausta ei saada määräaikaan mennessä, toimivaltaisen viranomaisen katsotaan jättäneen noudattamatta ilmoittamisvelvollisuutensa, mistä raportoidaan.

Tarkistusta koskeva loppusäännös

1.42. EIOPA tulee arvioimaan nämä ohjeet uudelleen.