

Lp.	TWS	Pytanie	Odpowiedź UNKF
1.	Ryzyko zwiększonej śmiertelności i zachorowalności	Czy podstawa aplikowania szoków to parametry z początku 2020 roku?	Potwierdzamy, że podstawą aplikowania szoków są parametry z początku 2020 roku.
2.	Ryzyko zwiększonej śmiertelności i zachorowalności	Przy wyliczeniu najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieceniowych dla celów wypłacalności dla portfela grupowego bazujemy na zagregowanych danych (m.in. o składce) nie uwzględniających informacji o wieku i płci ubezpieczonych. Wysokość świadczeń ustalana jest jako procent składki (ozn. wskaźnik realizacji świadczeń) i w wyliczeniach nie są wykorzystywane wartości qx z tablic śmiertelności. Ponadto przy wyliczeniu najlepszego oszacowania rezerw techniczno-ubezpieceniowych uwzględniliśmy w projekcji na 2021 r. wpływ pandemii, odpowiednio zmieniając wskaźniki realizacji świadczeń. W związku z tym dla celów przeprowadzenia tego testu: • o ile należy zwiększyć wskaźniki realizacji świadczeń z tytułu zgonów? • podwyższenie współczynników realizacji świadczeń należy zastosować do założeń uwzględniających czy nie uwzględniających wpływ pandemii?	W przypadku, gdy w wyliczeniach nie są wykorzystywane wartości qx z tablic śmiertelności, do oszacowania należy przyjąć średnią ważoną portfela, ważoną liczbą osób w danym wieku. Podwyższenie współczynników realizacji świadczeń należy zastosować do założeń uwzględniających wpływ pandemii.
3.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy scenariusz dotyczy produktów ze składką jednorazową o duration nie dłuższym niż 5 lat tzw. struktur na UFK?	Tak, scenariusz dotyczy również produktów ze składką jednorazową o duration nie dłuższym niż 5 lat tzw. struktur na UFK.
4.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	"Wartość potencjalnych claw-backów należy podać w załączniku z informacjami dodatkowymi." Proszę o potwierdzenie, że metoda wyliczenia claw-back'u jest do decyzji zakładu.	Potwierdzamy, że metoda wyliczenia claw-back'u pozostaje do decyzji zakładu, z uwzględnieniem, że sposób jego naliczenia nie powinien być sprzeczny z treścią umowy agencyjnej.
5.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy polisy z wypłatą max(suma ubezpieczenia, fundusz), mimo że przez pierwsze lata komponent ubezpieczeniowy mógł być istotny, będą traktowane jako inwestycyjne?	Ostrożnościowo scenariusz ten powinien również uwzględnić unieważnienie takich umów.
6.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Jak określić sumę ubezpieczenia w przypadku różnicowania sum ubezpieczenia w zależności od typu zdarzenia, tj. różnej sumy ubezpieczenia z tytułu zgonu naturalnego i z tytułu zgonu NW?	W takim przypadku należy wziąć pod uwagę podstawową (bazową) sumę ubezpieczenia.
7.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy wyznaczając wartość funduszu w poszczególnych wariantach, należy brać pod uwagę wszystkie składki wpłacone przez klienta? Wątpliwość dotyczy składek dobrowolnych, w niektórych konstrukcjach ewidencjonowanych na osobnym subkoncie, nie wpływających na sumę ubezpieczenia.	Wyznaczając wartość funduszu w poszczególnych wariantach, należy brać pod uwagę wszystkie składki wpłacone przez klienta.
8.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy w scenariuszu należy uwzględnić (ew. jak) wartości rezerw na niewypłacone świadczenia – w szczególności jeśli zakład ma już zawiązaną rezerwę na wypłatę, to jej pomijanie zwazy kwotę po stresie?	Jeżeli zakład uwzględnił w przyszłych cash flowach rezerwy szkód, to w scenariuszu dot. ryzyka unieważnienia umów ubezpieczeń rozwiąże stare rezerwy i zawiąże nowe na rozliczenie z klientami z tytułu umowy ubezpieczeniowej.
9.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy unieważnieniem mają zostać objęte wyłącznie umowy spełniające warunki określone w poszczególnych wariantach testu (tzn. Wariant I: suma ubezpieczenia <= 105% wartości funduszu, Wariant II: suma ubezpieczenia <= 110% wartości funduszu)?	Tak, unieważnieniem mają zostać objęte wyłącznie umowy spełniające warunki określone w poszczególnych wariantach testu (tzn. Wariant I: suma ubezpieczenia <= 105% wartości funduszu, Wariant II: suma ubezpieczenia <= 110% wartości funduszu).
10.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy jako sumę ubezpieczenia należy rozumieć sumę ubezpieczenia czy sumę na ryzyku (np. jeśli suma ubezpieczenia określana jest jako max(100 tys.; wartość funduszu) i wartość funduszu < 100 tys. to należy przyjąć 100 tys. czy 100 tys. – wartość funduszu)?	Przy takiej definicji sumy ubezpieczenia należy wziąć pod uwagę sumę na ryzyku.
11.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Jak określić sumę ubezpieczenia w przypadku różnicowania sum ubezpieczenia w zależności od typu zdarzenia, tj. różnej wysokości świadczeń z tytułu zgonu naturalnego i z tytułu np. zgonu NW? Czy tylko zgon naturalny / z każdej przyczyny może decydować o wysokości sumy ubezpieczenia czy należy wybrać najwyższe świadczenie spośród tych związanych ze zgonem warunkowym?	Proszę zastosować konserwatywne podejście, tzn. wybrać świadczenie z tytułu zgonu naturalnego.
12.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Proszę o potwierdzenie, że wskazane warunki istotności ryzyka ubezpieczeniowego (tj. SU mniejsze bądź równe kolejno 105% i 110% wartości funduszu) należy na pewno rozpatrywać niezależnie od wypłaty wartości funduszu w przypadku śmierci osoby ubezpieczonej? Tzn. aby produkt nie był uznany za nieważny musiałby wypłacać przy zgonie odpowiednio powyżej 205% funduszu (zwrot 100% funduszu + SU > 105% funduszu) i 210% funduszu (zwrot 100% funduszu + SU > 110% funduszu)?	Podana interpretacja nie jest właściwa. W rozpatrywanym przypadku, aby produkt nie był uznany za nieważny musiałby, w przypadku śmierci osoby ubezpieczonej, wypłacać więcej aniżeli 105% wartości funduszu (zwrot 100% wartości funduszu + 5% wartości funduszu) i 110% wartości funduszu (zwrot 100% wartości funduszu + 10% wartości funduszu) odpowiednio.
13.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Proszę o informację czy w ramach testu powinno się założyć natychmiastowe zerwanie i brak przyszłych przepływów pieniężnych (innych niż ew. wypłata wynikająca z testu stresu np. opłat itp.) związanych z unieważnionymi polisami.	Należy założyć, że grupa klientów posiadających umowy „ze stratą” skorzysta z prawa do unieważnienia umowy i nie będzie zainteresowana żadnym innym porozumieniem z zakładem ubezpieczeń. Klienci posiadający umowy „z zyskiem” będą kontynuować umowy na dotychczasowych warunkach.
14.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy należy rozpatrywać orzeczenie nieważności umów ubezpieczenia na poziomie całych produktów czy poszczególnych polis? W szczególności chodzi o produkty gdzie tylko dla niektórych czynnych polis suma wartości funduszu oraz wypłaconych świadczeń przewyższa wartość wpłaconych składek. Dla nich wartość testu stresu wyniesie zero, ale czy dla nich również należy założyć brak przyszłych przepływów pieniężnych np. opłat itp.?	Nie podejmujemy się, na dzień dzisiejszy, określić treści hipotetycznego orzeczenia. Zdefiniowaliśmy jednak scenariusz testowy, określający bezpośrednie skutki takiego zdarzenia. Scenariusz przewiduje, że efektywnie unieważnieniu ulegną te umowy ubezpieczenia, w których klienci ponieśli „stratę”. W przypadku umów z „zyskiem” nie zakładamy by klienci, częściej niż zwykle, zainteresowani byli rozwiązaniem umowy a zatem umowa będzie nadal kontynuowana. Jest to uproszczenie, które pod względem prawnym, może zrealizować się w inny sposób. Uważamy, że w odniesieniu do poszczególnych przypadków powstaną równoważne lub podobne, pod względem finansowym, rozwiązania prawne.
16.	Scenariusz dotyczący wybranych rodzajów ryzyka rynkowego – test prospektywny	Czy scenariusz należy stosować w pierwszej kolejności na aktywa i zobowiązania dla celów wypłacalności, a następnie przeliczyć wpływ na środki własne oraz SCR/MCR, czy też należy go zastosować wprost do zmiany parametrów formuły standardowej?	Pierwsze podejście jest poprawne, tzn. scenariusz należy stosować w pierwszej kolejności na aktywa i zobowiązania dla celów wypłacalności, a następnie przeliczyć wpływ na środki własne oraz SCR/MCR.

Lp.	TWS	Pytanie	Odpowiedź UNKF
17.	Ogólne	W skoroszytcie z wynikami testów skrajnych na stronie tytułowej dodano pole Jednostki, którego nie było w poprzednich edycjach TWS. Wg tego pola dane w formularzach wynikowych powinny być podane w tys. PLN – czy to pole jest edytowalne i można je zmienić na PLN tak jak w ubiegłych latach? Z uwagi na raportowanie danych Solwency w formularzach QRT z końca roku w zlotówkach byłoby nam dzięki temu łatwiej zachować spójność formatu danych.	Pole „jednostki w tys. zł” miało na celu zwrócić uwagę, że domyślnie aplikacja przyjmuje kwoty w tysiącach, a nie w pełnych kwotach. Sposób wypełniania formularzy TWS jest jednak analogiczny do sposobu wypełniania sprawozdań SII. Zarówno w przypadku sprawozdań QRT jak i TWS można przełączać się pomiędzy widokami pełnych kwot i tysięcy. Jeżeli wartości są adekwatne do widoku to nie ma znaczenia jakiego widoku użyj Państwo do wypełniania formularzy. Jeśli zatem wygodniej dla Państwa jest wypełniać wartości w pełnych kwotach to mogą Państwo to zrobić, ale wówczas należy najpierw pamiętać o przełączeniu widoku (Widok -> Wyświetlanie walut -> Pełne kwoty). Rząd wartości wpisywanych w konkretne pola zależy od tego jaki widok jest obecnie ustawiony w aplikacji. Dla przykładu, jeśli chcą Państwo daną komórkę uzupełnić kwotą 2000 zł, to gdy widok wyświetlania walut jest aktualnie ustawiony na pełne kwoty, wówczas komórka powinna zostać uzupełniona wartością „2000”, natomiast jeśli widok jest ustawiony na tysiące to powinni ją Państwo uzupełnić wartością „2”. Jeśli komórka ta zostałaby uzupełniona wartością 2 000 przy widoku tysięcy, to wówczas zostałaby przez nas odebrana jako 2 000 000 zł. Widoki można sprawdzać i zmieniać po otwarciu formularza ze sprawozdania.
18.	Ryzyko zmian klimatu: Ryzyka fizyczne - „Hot house world” (Dział II)	W TWS Ryzyko zmian klimatu: Ryzyka fizyczne - „Hot house world” (Dział II) jest mowa o zmianie szkodowości i wpływie na 31.12.2020. Za jaki okres powinna zostać zmieniona szkodowość? Czy chodzi o szkodowość roku 2020 (tylko)? Czy chodzi również o szkodowość: a) Planowanych lat 2021+? b) Wszystkich przeszłych lat od początku istnienia Zakładu Ubezpieczeń?	W scenariuszu „Hot house world” należy zwiększyć szkodowość roku 2020 oraz tak jak Pan to ujął w podpunkcie a) tzn. 2021+.
19.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy najpierw należy sprawdzić czy suma składek jest wyższa niż wartość funduszu powiększona o częściowe wykupy i wypłaty wynikające z porozumienia z UOKiK czy też najpierw należy sprawdzić stosunek sumy ubezpieczenia do wartości funduszu?	W przypadku scenariusza dot. unieważnienia umów ubezpieczenia prawidłowym podejściem jest, aby w pierwszej kolejności sprawdzić warunek istotności ochrony.
20.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Jak należy postąpić z aktywami UFK w przypadku umów, które zgodnie z wytycznymi specyfikacji zostaną unieważnione na 31.12.2020r. – należy założyć ich umorzenie/sprzedaż czy też mają pozostać bez zmian, co jednak powoduje zawyżeniem SCR rynkowego oraz może nie być zgodne z polityką inwestycyjną Spółki? Jeżeli należy założyć sprzedaż, to czy można przyjąć brak dodatkowego dyskonta przy sprzedaży?	Scenariusz zakłada, że umowy są nieważne, zatem zakład ubezpieczeń ma obowiązek dokonania rozliczenia z klientem w sposób opisany w scenariuszu. Proszę nie zakładać sprzedaży aktywów w tym samym momencie i przyjąć, że dojdzie do braku zgodności z polityką inwestycyjną zakładu ubezpieczeń.
21.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Jak należy rozumieć definicję sumy ubezpieczenia występującej w warunku dla obu wariantów testu? Nawiązując do przykładów z pytań nr 10 i 12 dokumentu 'Q_A_TWS_13_edycja_odpowiedzi_UNKF', to jeżeli dobrze interpretujemy odpowiedź do pytania nr 10 i zakładając dodatkowo, że stan funduszy wynosi 60 tys., dostajemy sumę ubezpieczenia równą 40 tys. (suma na ryzyku, zgodnie ze wskazaną odpowiedzią). Tym samym polisa spełnia warunek (jako przykład wariant I) 'suma ubezpieczenia <= 105% wartości funduszu' (40tys. <= 60tys.*105%). Analizując ten sam przykład w świetle odpowiedzi na pytanie nr 12 ta umowa nie byłaby uznana za nieważną ponieważ wypłata (100 tys. zł) byłaby większa niż 105% wartości funduszu (100 tys. <=60tys.*105%). Prosimy o wskazanie, które podejście jest właściwe.	Wyjaśniamy, że w przypadku przykładów: (1) z punktu 10 Suma ubezpieczenia powinna zostać wyznaczona następująco: max(10 tys.; Fund) – Fund (2) z punktu 12 Suma ubezpieczenia powinna zostać wyznaczona następująco: 105% * Fund – Fund i 110% * Fund – Fund
22.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Prosimy o potwierdzenie, że unieważnienie umów obejmuje umowy które jednocześnie spełniają oba warunki: a. unieważnienie umów obejmie aktywne umowy ubezpieczenia oraz umowy ubezpieczenia rozwiązane lub zakończone w okresie 10 lat poprzedzającym dzień, na który przeprowadzane są testy warunków skrajnych (okres przedawnienia), dla których wartość wpłaconych składek jest wyższa od wartości funduszu powiększonego o wszystkie wypłacone świadczenia i wykupy (również częściowe) b. oraz warunek określony dla każdego wariantu testu Wariant I: suma ubezpieczenia <= 105% wartości funduszu lub Wariant I: suma ubezpieczenia <= 110% wartości funduszu	Scenariusz przewiduje unieważnienie wszystkich umów, dla których Wariant I: suma ubezpieczenia <= 105% wartości funduszu lub Wariant I: suma ubezpieczenia <= 110% wartości funduszu, które nie uległy przedawnieniu, przy czym (1) w przypadkach umów „ze stratą” dochodzi do „pokrycia straty” (2) w przypadkach umów „z zyskiem” warunki umowne dla umów aktywnych pozostają bez zmian (jest to uproszczenie zakładające, że w sytuacji unieważnienia umowy klient będzie zainteresowany kontynuowaniem umowy ubezpieczenia a zakład ubezpieczeń proponuje inne równoważne pod względem finansowym warunki ubezpieczenia, które klient zaakceptuje).
23.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy sumę ubezpieczenia należy rozumieć jako sumę wpłaconych składek (co jest sugerowane w tekście poprzedzającym informację o wariantach) czy jako świadczenie wypłacane w przypadku śmierci osoby ubezpieczonej?	Sumę ubezpieczenia należy rozumieć jako świadczenie wypłacane w przypadku śmierci osoby ubezpieczonej. W zależności od tego czy zdefiniowana przez zakład ubezpieczeń suma ubezpieczenia zawiera komponent wartości funduszu czy też nie zawiera takiego komponentu należy odpowiednio pomniejszyć lub nie pomniejszać sumę ubezpieczenia o wartość funduszu w celu zbadania istotności ryzyka.
24.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Jak powinna być traktowana umowa ubezpieczenia posiadająca komponent oszczędnościowy w formie UFK (brak sumy ubezpieczenia oraz zaklasyfikowany do grupy 3 ubezpieczeń na życie), a główną jej częścią jest ochrona terminowa na życie (zaklasyfikowana do grupy 1 ubezpieczeń na życie)?	Jeśli główną częścią umowy jest ochrona terminowa (nie można zawrzeć umowy z UFK bez ochrony terminowej), to należy wziąć ją pod uwagę, nawet wtedy gdy została zakwalifikowana do grupy 1.
25.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy suma ubezpieczenia na umowie terminowej powinna być brana pod uwagę przy weryfikacji istotności ryzyka ubezpieczeniowego?	Tak, pod warunkiem, że główną częścią umowy jest ochrona terminowa (nie można zawrzeć umowy z UFK bez ochrony terminowej).
26.	Ryzyko unieważnienia umów ubezpieczeń (dział I)	Czy składki ochronne za umowę terminową, w przypadku wartości świadczeń niższej od sumy wpłaconych składek, będą podlegały zwrotowi?	Proszę przyjąć ostrożnościowo, że składki będą podlegały zwrotowi.