

Глава 23

Андеррайтинг

Разделы программы

(d)(ix) Очертите, как ... андеррайтинг ... может быть использован для управления риском бизнеса по страхованию жизни.

1. Введение

В данной главе мы рассмотрим, как компания по страхованию жизни может контролировать «качество лиц», принимаемых на страхование. Основной целью компании по страхованию жизни является принятие всех заявлений с применением надлежащих премиальных тарифов. При этом компания подвержена двум фундаментальным рискам:

- Для имеющих застрахованных лиц могут быть использованы неподходящие тарифы премий;
- Премиальные тарифы допускают селекцию против компании.

Для обеспечения применения надлежащих тарифов для конкретных застрахованных, компания разбивает их на однородные в отношении смертности (или другого случайного события) группы, и тарифицирует в соответствии с этими группами. Это делается на этапе разработки продукта (и при последующих его ревизиях).

Например, типичное группирование при страховании на срок использует следующие показатели:

- Возраст (округленный до года или, возможно, до четверти года);
- Пол;
- Курящий /не курящий;
- Широкая профессиональная группа;
- Состояние здоровья.

Первые четыре фактора легко идентифицируются (за исключением случаев обмана в отношении курения). Последний аспект, состояние здоровья или медицинский статус конкретного человека, наиболее труден для оценки. Большая часть андеррайтинга связана с этим аспектом – обеспечением разбиения лиц на более-менее однородные, с точки зрения состояния здоровья, группы с последующей тарификацией в соответствии с этой группировкой.

В отношении селекции мы видим, что чем подробнее мы разбиваем застрахованных на группы, тем лучше предотвращаем селекцию против компании. Например, разделяя на курящих и не курящих, мы не даем курящим возможности воспользоваться тарифами, которые (если бы они были едиными одинаковыми для курящих и не курящих) были бы для них слишком низкими. Однако, предотвратить селекцию против компании со стороны нездоровых страхователей гораздо труднее, поскольку здоровье потенциальных страхователей трудно оценить. Одной из целей процесса андеррайтинга является

предотвращение такой селекции против компании за счет идентификации нестандартных рисков.

Однако, стараясь противостоять риску селекции, компания должна обеспечить, чтобы сам процесс контроля не мешал бизнесу и не стоил больше, чем он экономит.

Хотя, в основном, данная глава посвящена риску смертности, андеррайтинг важен также и для контрактов страхования здоровья и на случай критических болезней.

2. Управление риском

Андеррайтинг может применяться для следующих вариантов управления риском.

- Он может защитить компанию по страхованию жизни от антиселекции и, в частности, от лиц, чье здоровье настолько подорвано, что их заявление должно быть отклонено.

Вопрос 23.1

«Однако не существует такого понятия, как плохой риск, имеют место только плохо тарифицированные риски». Обсудите.

- Процесс андеррайтинга позволит компании идентифицировать лица, представляющие собой риск нестандартного здоровья, к которым должны будут применяться специальные условия. Тем не менее, компания может стремиться применять к большей части принятого на страхование бизнеса стандартные тарифные условия.
- Для нестандартных рисков, процесс андеррайтинга идентифицирует наиболее уместный подход и уровень предлагаемых специальных условий.

Под подходом, мы понимаем решение о принятии или отклонении заявления, а, в случае принятия, и решение о том, как тарифицировать риск.

- Адекватная классификация рисков в процессе андеррайтинга поможет справедливой тарификации всех рисков.

Иначе говоря, адекватная классификация рисков предотвратит возможность получения страхователями прибыли за счет неоднородности групп. За счет надлежащего группирования клиентов (например, различия офисных работников и работников физического труда) можно избежать такой селекции. Ясно, что никакая «широкая» классификация не достигнет этого полностью, но группы должны отражать известный опыт смертности.

Например, мы можем быть интуитивно уверены, что смертность актуариев выше, чем бухгалтеров, вследствие стремительного и ухарского стиля жизни, но, в отсутствие конкретного численного опыта, внедрение такой группирования в премиальную структуру будет иметь мало смысла. Сказав это, некоторые актуарии могут поспорить, что основанная на разумной догадке «наилучшая оценка» предпочтительнее игнорирования различий.

- Андеррайтинг поможет гарантировать отсутствие больших отклонений фактического опыта смертности от опыта, предполагавшегося при тарификации продаваемых продуктов.

Мы хотим, чтобы процесс андеррайтинга гарантировал, что, в среднем, застрахованные будут иметь тот же уровень здоровья, что и лица, на опыте которых основаны текущие тарифы премий.

Однако вместо того, чтобы тарифицировать, а затем проводить соответствующий андеррайтинг, компании могут тарифицировать в соответствии со своими процедурами андеррайтинга; андеррайтинг влияет на тарификацию, а не наоборот. Чаще всего, компании будут рассматривать их вместе.

- **При больших заявлениях андеррайтинг поможет уменьшить риск избыточного страхования.**

Здесь речь идет о «финансовом андеррайтинге», который обсуждается ниже в разделе 3.2.

Вопрос 23.2

Для каких продуктов андеррайтинг очень важен? Достаточно важен? Не существенен?

Андеррайтинг – часть стратегии компании по страхованию жизни в области управления риском. Основными аспектами стратегии андеррайтинга являются:

1. Информация, которую страховая компания собирает в отношении каждого заявителя;
2. Конкретные критерии принятия человека на стандартных условиях;
3. Способ, которым информация, собранная в отношении нестандартного лица, используется для определения предлагаемых в таких случаях специальных условий, принятия решения об отклонении заявления или об отсрочивании принятия решения.

Строгая андеррайтинговая стратегия – стратегия, направленная на то, чтобы на стандартных условиях принимались только лица с низким уровнем риска. Это подразумевает, что компания стремится контролировать риск смертности или заболеваемости настолько тщательно, насколько это возможно. Заявитель должен будет удовлетворять более строгим критериям в отношении стиля жизни, здоровья, и т.д., чтобы быть принятым на стандартных условиях (2). Это естественно подразумевает, что компании понадобится более подробная информация о заявителе (1), которая потребует от компании больших усилий и, следовательно, более высоких затрат. Снова имеет место поиск баланса между контролем риска и прибыльностью: при прочих равных, чем тщательнее андеррайтинг компании, тем ниже *ожидаемая* прибыль, вследствие роста затрат.

Вопрос 23.3

Опишите последствия для компании по страхованию жизни, к которым приведет решение о переходе к менее строгой стратегии андеррайтинга, в терминах получаемой информации, затрат, рисков страховщика и прибыльности.

3. Процесс

Каков же наиболее практичный метод андеррайтинга, учитывающий множество его целей, описанных выше в терминах рисков, с которыми мы хотим справиться? Мы можем разбить андеррайтинг на четыре ясно различимые области:

- Медицинский андеррайтинг – медицинская оценка состояния здоровья потенциального страхователя;
- Андеррайтинг стиля жизни – влияние на риск занятий спортом или рискованного времяпровождения, а также степень, в которой стиль жизни может увеличить возможность заражения опасными болезнями, такими как СПИД;
- Финансовый андеррайтинг – оценка финансового положения потенциального страхователя;
- Андеррайтинг выплат – хотя эта фраза может показаться противоречивой, некоторый андеррайтинг может иметь место и на этапе рассмотрения выплат.

Вопрос 23.4

Какой андеррайтинг может иметь место этапе рассмотрения выплат?

Здесь мы подробно рассмотрим медицинский и финансовый андеррайтинг.

3.1 Медицинские данные

Если компания несет по контракту риск, связанный со смертью или заболеванием, она будет собирать данные о здоровье заявителя, чтобы оценить соответствие требуемому стандарту компании в отношении здоровья; а если оно не соответствует, то оценить состояние его здоровья по отношению к этому стандарту.

Для контрактов, имеющих только риск долголетия, может быть проведена такая же, хотя и с другим акцентом процедура, если компания собирается проводить, в отношении предлагаемых условий, дифференциацию по состоянию здоровья. Такая дифференциация по состоянию здоровья относительно редка, но применяется некоторыми компаниями Северной Америки и Великобритании.

Целью здесь в большей мере является улучшение товарности контракта и повышение его справедливости, а не только контроль риска. Например, исключительно здоровый соискатель контракта на страхование аннуитета (плохой риск долголетия) вряд ли получит отказ. С другой стороны, больной человек не станет рассматривать страхование аннуитета, если ему не будут предложены специальные тарифы. В последнем случае, страховщик гарантирует более высокий уровень выплат по аннуитету в предположении, что выплаты будут производиться в течение более короткого периода времени. Примером мог бы послужить контракт, в котором курильщикам предлагаются более хорошие тарифы, чем не курящим.

Вопрос 23.5

В чем заключаются риски при предложении курильщикам предпочтительных тарифов?

(Вы можете узнать больше о недавнем развитии рынка нестандартных аннуитетов в публикации Staple Inn Actuarial Society, написанной Ross Ainslie (2000) и называемой “Annuity and Insurance Products for Impaired Lives”. Однако этот уровень знаний не требуется для Предмета 302.)

Медицинские данные могут быть получены из следующих источников:

- **заполненных заявителями анкет, являющихся частью заявления;**
- **отчетов консультирующих заявителей докторов;**
- **медицинских обследований заявителей;**
- **специальных медицинских анализов и исследований.**

Вопросы заявления, на которые отвечают заявители

Потенциальные страхователи сообщают такую информацию, как:

- Рост и вес;
- Курение и потребление спиртных напитков;
- Состояние здоровья в настоящее время и детали недавнего лечения;
- Личная история болезни (все существенные заболевания и операции);
- Семейная медицинская история (проверка наличия наследственных заболеваний, таких как болезни сердца);
- Работа и потенциально опасное проведение свободного времени.

Степень правильности ответов зависит от культуры страны и метода сбыта. Например, заявитель скорее ответит честно при заполнении заявления в присутствии брокера, чем при заполнении почтовой формы прямого сбыта.

Вопрос 23.6

Почему некоторая нечестность при заполнении заявления может не приводить к проблемам?

В идеале, заполнение заявления будет единственным видом андеррайтинга. Это очень дешево для компании. Единственная проблема заключается в том, что делать с ответами, предполагающими нестандартный риск, или со случаями, когда страховая сумма настолько велика, что компания захочет повысить свою уверенность в отношении риска.

Поэтому обычно компания начинает с заявления, и если какие либо из вопросов указывают на проблемы, *или* страховая сумма очень велика, то могут применяться и другие меры.

Пределы страховой суммы, сверх которых требуются реальные медицинские сведения, известны как «медицинские пределы». Они будут отражать баланс, которого компания хочет достигнуть между затратами на получение таких сведений и стоимостью риска, связанного с их отсутствием.

Отчеты консультирующих заявителей докторов

Если компания по страхованию жизни имеет к ним доступ, то они представляют собой очень эффективный, с точки зрения затрат, способ узнать большую часть медицинской истории заявителя. Однако в странах, в которых отсутствует единственный доктор, к которому обращаются со всеми вопросами (такими докторами в Великобритании являются врачи общей практики), этот подход бесполезен. Кроме того, могут иметь место трудности, связанные с приватностью записей, защитой данных и т.д.

Медицинское обследование заявителей

Здесь обычно имеется в виду базовое получасовое обследование, покрывающее многие моменты заявления (рост и вес, обсуждение болезней, которыми болел заявитель, и т.д.), позволяющее врачу проверить наличие очевидных проблем. На этом этапе могут иметь место анализы мочи и крови.

Это дорогостоящая опция. При слишком частом использовании, имеет также место риск обескураживания здоровых заявителей. Поэтому обследование обычно используется при неудовлетворительных ответах на вопросы заявления, при высоких страховых суммах и при отсутствии отчетов консультирующих докторов.

Специальные медицинские анализы и исследования

Это наиболее интенсивная и дорогостоящая опция. На необходимость таких исследований может указать описанное выше базовое медицинское обследование. Некоторые исследования могут автоматически требоваться при высоких страховых суммах по контрактам временного страхования жизни. Исследования могут включать анализ крови, электрокардиограмму и рентген грудной клетки.

За исключением заявления, каждая из вышеуказанных опций влечет за собой издержки страховой компании. Поэтому степень их применения в каждом конкретном случае зависит от размера потерь, которые компания понесет при неправильной оценке состояния здоровья заявителя.

Чем больше информации получает страховщик относительно каждого заявителя, тем большая доля представляющих высокий риск заявителей может быть идентифицирована. Это означает, что больше (дополнительной) премий будет получено от тех же страхователей, но за счет большей стоимости андеррайтинга. Компания должна определить требуемый уровень андеррайтинга таким образом, чтобы (маргинальная) дополнительная премия, которую она получит за свои (маргинальные) усилия, превышала соответствующие (маргинальные) затраты.

Вопрос 23.7

Итак, для каких типов продуктов компания по страхованию жизни может не применять никаких андеррайтинговых требований?

Как мы уже упоминали, компания хочет также избежать потери бизнеса вследствие применения слишком точного андеррайтинга. По этой причине, она обычно ориентируется на рыночную практику установления медицинских пределов, превышение которых приводит к применению различных исследований. Риск селекции против

компании скорее относительный, чем абсолютный, в том смысле, что компания в основном рискует столкнуться с селекцией против нее в том случае, если ее андеррайтинговые процедуры слабее применяемых на рынке, а не слабы по сравнению с некоторым медицинским/актуарным идеалом.

3.2 Другие данные

Наряду с состоянием здоровья заявителя, необходимо исследовать другие факторы, которые могут повлиять на риск смертности или заболеваемости, а именно риски, связанные с:

- работой заявителя;
- занятиями заявителя в свободное время;
- обычной страной проживания заявителя.

Вопрос 23.8

Человек, подавший заявление на страхование на случай длительного заболевания, живет в слаборазвитой Африканской стране. Как это влияет на частоту страховых случаев по сравнению с проживанием в развитой стране?

Для борьбы с избыточным страхованием могут быть получены данные о финансовом положении заявителя.

Это финансовый андеррайтинг. Компания должна быть уверена, что предполагаемый полис заявителя и, особенно, размер страховой суммы соответствуют финансовым потребностям и стилю жизни данного человека. Это необходимо для сокращения риска покупки полисов с жульническими, в конечном счете, намерениями, или по другим причинам, таким как самоубийство. В случае страхования на срок, стандартной проверкой будет отношение страховой суммы к заработной плате заявителя.

Вопрос 23.9

Какая иная информация может быть запрошена для защиты от избыточного страхования?

3.3 Интерпретация данных

Полученные данные нужно проинтерпретировать в терминах требуемых компанией по страхованию жизни стандартов здоровья.

Сначала, заявление рассматривается техническими работниками. Они просматривают ответы, преобразуя числовые поля, (такие как рост и вес или количество потребляемого алкоголя) в «нормально / не нормально», используя простые таблицы, подготовленные специалистами компании в области андеррайтинга.

Большинство заявлений будут «нормальными» по всем позициям и могут быть обработаны немедленно. Заявления, по которым возникли вопросы, направляются на дальнейшее рассмотрение. **Оно будет проводиться работающими в компании специалистами андеррайтерами, которые используют:**

- помощь работающих в компании врачей;

- андеррайтинговые руководства, подготовленные крупными перестраховочными компаниями.

3.4 Спецификация условий

Заявителям, состояние здоровья которых соответствует требуемым стандартам, могут быть предложены нормальные условия конкретного контракта. Прочим заявителям будут предложены специальные условия, если только состояние их здоровья не окажется таким, что компания не примет их на страхование ни на каких условиях. В последнем случае их заявление будет отклонено, по крайней мере, временно.

Отметим, что в некоторых странах законодательство может запрещать отказывать в страховании жизни на основании состояния здоровья. Например, в Новой Зеландии компания по страхованию жизни не может отказать заявителю в страховании жизни, однако компания может взимать любую актуарно обоснованную премию.

При тарификации нестандартных лиц, компания обычно полагается на данные перестраховщика или отрасли, поскольку собственный опыт компании по конкретным заболеваниям обычно очень мал.

Временный отказ в страховании фактически означает откладывание андеррайтерского решения. Он может применяться в ситуациях, когда представляемый заявителем уровень риска слишком плохо определен, чтобы оценить его в данный момент с достаточной точностью, однако предполагается, что в будущем уровень риска станет намного яснее. Примером может послужить перенесший операцию человек, по которому неясен прогноз на будущее. По прошествии нескольких месяцев его риск смертности или заболеваемости можно будет оценить намного точнее; поэтому откладывание решения является, в настоящее время, правильным решением.

Основные типы специальных условий:

- Соразмерная степени дополнительного риска надбавка к премии, которая взималась бы с заявителя, удовлетворяющего стандартным условиям.
- Снижение размера пособия, по сравнению с тем, которое было бы выплачено заявителю, удовлетворяющему стандартным условиям, вновь соразмерно степени дополнительного риска.

Вопрос 23.10

Какой из двух вышеуказанных подходов лучше подходит для нижеприведенных контрактов:

- Оплачиваемое регулярными премиями смешанное страхование;
- Временное страхование;
- Оплачиваемое регулярными премиями страхование на случай длительного заболевания.

- К контракту может быть добавлено условие, исключающее выплату страхового пособия в случае страхового события, возникшего в результате указанных в условии причин.

Исключение будет обычно наименее приемлемой опцией, поскольку, если покрытие требуется страхователю по каким либо причинам, например, для обеспечения вдовы и семьи, полис с исключением не будет в полной мере отвечать потребностям страхователя. Фактически, полис не будет обеспечивать покрытия того события, которое почти наверняка будет наиболее вероятной причиной смерти.

Другой, существенной проблемой исключений является то, что их очень сложно применить при наступлении страхового события. Официальная причина смерти может быть расплывчатой и неточной, или даже намеренно вводящей в заблуждение, чтобы не лишать выплату законной силы! Хорошим примером является практика применения исключения по СПИДу в страховании жизни. Физической причиной смерти больных СПИД лиц часто являются болезни, которыми могут болеть люди, не зараженные СПИД, например, разные виды рака. Если в свидетельстве о смерти упоминается только рак, а не его причина (т.е. СПИД), то страховой случай будет оплачен. Поэтому исключения вряд ли будут полностью эффективны на практике, так что, наряду с исключением, будет необходима и дополнительная премия.

(Более подробное описание процесса андеррайтинга, не являющееся необходимым для данного предмета, можно найти в Life Underwriting, Luffrum GG – Institute of Actuaries (1989).)

4. Схема андеррайтинга

Мы можем подытожить вышесказанное на диаграмме:



Точный вид такой диаграммы будет различным для разных стран, компаний, продуктов и методов продаж, применяемых конкретной компанией.

Вопрос 23.11

Какие шаги может предпринять андеррайтер после прочтения отчета личного врача?

Вопрос 23.12

Какие стрелки, возможно, отсутствуют на вышеприведенной диаграмме и какие события они собой представляют?

Глава 23. Резюме

Компания по страхованию жизни нуждается в защите от риска селекции. Для этого ей необходимо классифицировать риски настолько аккуратно, насколько это возможно. Это делается посредством андеррайтинга. Классификация особенно важна для контрактов, имеющих высокую сумму под риском.

Медицинский андеррайтинг

Получив различные медицинские данные, компания сможет оценить здоровье заявителя и, таким образом, определить надлежащие тарифы премий (или, возможно, отклонить заявление). Данные могут представлять собой (в порядке детализации и, следовательно, затрат):

- ответы заявителя на вопросы заявления;
- отчет лечащего врача заявителя;
- результаты медицинского обследования заявителя;
- результаты специальных медицинских исследований.

Финансовый андеррайтинг

Компания должна обеспечить, чтобы предлагаемый полис соответствовал вероятным потребностям застрахованного; особенно важно проверить, чтобы страховая сумма не была странным образом велика.

Другие аспекты

Андеррайтинг является частью стратегии компании по страхованию жизни по управлению риском. Уровень требуемого андеррайтинга должен балансировать риск того, что компания неправильно оценит риск, с затратами на получение данных. Поэтому, требования к данным обычно возрастают с ростом страховой суммы; величины, превышение которых приводит к росту требований к данным, называются медицинскими пределами.

Жесткий андеррайтинг имеет тенденцию мешать продажам.

Некоторый «андеррайтинг» может также иметь место на этапе выплат.

Решения

Решение 23.1

Это утверждение верно для большинства нездоровых людей – компания по страхованию жизни хочет получить бизнес; при условии, конечно, что они заплатят надлежащую премию. Однако, это неверно для очень больных лиц, по трем причинам:

- Их гораздо труднее точно тарифицировать;
- Риск смерти может быть столь велик, что надежда окупить начальные издержки слишком мала;
- Надлежащая премия может быть настолько велика, что продажа полиса будет нереалистичной.

Решение 23.2

Перечислим все основные типы продуктов:

- Страхование на срок – критичен;
- Здоровья, критических болезней – критичен;
- Пожизненное страхование, долгосрочный уход – очень важен;
- Смешанное страхование (с регулярными премиями) – важен;
- Смешанное страхование (с единовременной премией) – не очень важен;
- Аннуитет – не важен, если только речь не идет об аннуитетах для ослабленных лиц;
- Чистое дожитие – не нужен.

Теоретически, в случае аннуитетов, вы должны хотеть проводить андеррайтинг против здоровых, так, как при страховании на срок, вы проводите андеррайтинг против больных. С практической точки зрения, вы обычно не будете этого делать.

Решение 23.3

Компания будет, вероятно, получать менее подробную информацию, по крайней мере, о части заявителей, в результате чего сократится объем работ по обработке и оценке информации. Это сэкономит средства компании.

Критерии, на основании которых заявитель будет приниматься на стандартных условиях, будут несколько облегчены, что приведет к более широкому набору рисков, принимаемых на условиях стандартных тарифов.

Средняя или ожидаемая смертность для класса стандартных тарифов возрастет.

Меньшая доля заявителей будет попадать в класс нестандартных лиц (если только среди заявителей на страхование жизни не будет иметь место соответствующее увеличение доли лиц с высоким риском (см. ниже)).

Компании придется увеличить свои стандартные премиальные тарифы, чтобы взимать со страхователей премии, достаточные для сохранения платежеспособности и обеспечения требуемой прибыльности.

Возможно также увеличение количества заявителей с высоким риском, поскольку они будут знать о повышении шансов принятия на стандартных условиях. Хотя стандартные тарифы повысятся, они все еще будут значительно ниже прежних специальных премий для нестандартных лиц. Это внесет свой вклад в ухудшение опыта смертности, которое вероятно будет иметь место в отношении класса стандартных тарифов.

Это может также стимулировать к подаче заявлений здоровыми людьми, которые раньше предполагали, что они могут не соответствовать старым андеррайтинговым правилам, а также тех, кто не хотел проходить медицинское обследование. Это поможет противодействовать описанному в предыдущем параграфе воздействию, а также приведет к росту объема бизнеса, и, следовательно, к более эффективному покрытию фиксированных издержек компании.

Решение 23.4

Для выплат по смерти, может быть проверена правильность заявления (смерть реально имела место), а также корректность деталей, изложенных в заявлении на страхование. Например, если продекларировавший «отсутствие опасных хобби» страхователь умер от инцидента, имевшего место при прыжке с парашютом, компания по страхованию жизни может отказать в выплате. Это может привести к отрицательной «известности», поэтому компания постарается хотя бы возместить разницу в премиях.

Андеррайтинг выплат более важен для контрактов страхования здоровья, где он является непрерывным процессом (после шести месяцев выплат может возникнуть желание проверить, действительно ли выплаты должны продолжаться), и где базис для подачи заявления на выплату может быть более субъективным.

Решение 23.5

Риск здесь заключается в том, что больные страхователи могут улучшить состояние своего здоровья, например, прекратить курить. Существует также риск того, что при подаче заявления не курящий объявит себя, как заядлого курильщика.

Имеет также место моральное измерение, поскольку компания вознаграждает людей, имеющих нездоровые привычки. Компания должна будет рассмотреть этичность предлагаемого андеррайтинга, до того, как применить его. (Помните контрольный цикл: здесь мы имеем дело с примером этических (т.е. профессиональных) соображений, которые могут повлиять на принятие решений.)

Решение 23.6

Нечестность не представляет проблемы для портфеля в целом, если премии ее учитывают. Это произойдет автоматически, если премии основаны на опыте смертности страхователей компании, которые демонстрировали ту же степень нечестности при заполнении своих анкет.

Таким образом, нечестность будет проблемой только в случае, когда:

- Она увеличивается;
- Тарифы компании основаны на другой группе лиц (например, на данных перестраховщика), в отношении которой применялись более строгие процедуры андеррайтинга.

Кроме того, нечестность будет меньшей проблемой, если она может быть обнаружена на этапе выплат. Очевидно, что она не является большой проблемой для контрактов, по которым сумма под риском мала, по которым будет иметь место очень малый андеррайтинг и очень малый риск смертности.

Решение 23.7

Для любых продуктов с нулевой суммой под риском, андеррайтинг обычно не имеет смысла, если только не существует существенной вероятности того, что смерть приведет к невозможности возместить начальные издержки. Последнее может, при малых длительностях, иметь место для многих типов оплачиваемых регулярными премиями полисов, если пособие по смерти (как бы оно ни было определено) выше доли активов на момент смерти. Это, например, будет иметь место для отложенного аннуитета, предусматривающего возврат уплаченных премий с процентами в случае смерти до начала выплат аннуитета; при малых длительностях пособие по смерти может быть существенно выше доли активов. (Это тот же довод, что и для риска расторжения, с которым вы должны быть хорошо знакомы из изучения предыдущих разделов данного курса.)

Решение 23.8

На ожидаемую частоту выплат могут существенно повлиять:

- Климат;
- Болезни;
- Доступ к медицинскому обслуживанию и его качество;
- Уровень насильственных преступлений.

Решение 23.9

Компания поинтересуется наличием у страхователя иных договоров страхования.

Решение 23.10

а) Оплачиваемое регулярными премиями смешанное страхование: продукт является накопительным инструментом, по которому страхователи обычно решают, какую премию они могут платить, а затем смотрят, какое пособие они получают в конечном итоге по дожитию. Если это так, то подход, связанный с уменьшением (только) пособия по смерти, будет, вероятно, наиболее уместным. Это также означает, что страхователи, которые действительно доживут до конца срока страхования (и поэтому не внесут никакого вклада в связанные со смертностью убытки), получают то же пособие за равную премию, что и «стандартные» страхователи. Это представляется очень справедливым и, по-видимому, отвечает потребностям большинства страхователей, заинтересованных в данном контракте. Вариантом данного подхода является уменьшающийся вычет, который равномерно убывает в течение срока страхования, достигая нуля к концу срока страхования. С другой стороны, если по какой либо причине страхователь нуждается в конкретной страховой сумме на случай смерти (например, для выплаты кредита на покупку дома), то увеличение премии будет более приемлемо.

- b) Временное страхование: страхователь обычно принимает решение о размере покрытия и затем платит требуемую премию. Поэтому, увеличение премии будет более приемлемым решением, чем уменьшение покрытия, которое страхователь хотел вначале.
- c) Оплачиваемое регулярными премиями страхование на случай длительного заболевания: как для временного страхования.

Решение 23.11

После изучения отчета андеррайтер может:

- Отклонить заявление;
- Принять на нормальных условиях;
- Принять с некоторыми специальными тарифами;
- Направить на медицинское обследование;
- Направить на специальные медицинские исследования и анализы.

Решение 23.12

Большинство компаний будут, вероятно, иметь стрелку от «проверка заявления техническим персоналом» к «медицинское обследование» и «специальные медицинские исследования», означая ситуацию превышения страховой суммой медицинских пределов, которое приводит к дополнительному обследованию.

Может также иметь место стрелка от «проверка заявления техническим персоналом» к «заявление отклонено», если компания хочет всегда исключать определенные специфические классы риска (например, жителей стран третьего мира с высоким уровнем заболеваемости СПИД).