

Mika Mäkinen – Matkaraportti IAA:n kokouksista Zürichissa 7-12.4.2015; SwissRen IAA MWG seminaari, Health Committee ja Mortality Working Group 3967,97

SwissRen ja IAA MGW:n kuolevuusseminaari SwissRe:n Centre for Global Dialogue keskuksessa Rüşlikonissa 8.4.2015 klo 12.30-17.30

Tilaisuus on järjestetty yhteistyössä SwissRen kanssa ja ajatuksena on ollut että IAA MGW (=kuolevuustyöryhmä) voi pitää paikallisten toimijoiden kanssa kuolevuusteemaisia esitelmätilaisuuksia kokousten aikana jos IAA:n kokouspaikalla on kiinnostusta asiaan.

Tilaisuudessa oli paikalla arviolta noin 100 henkilöä ja tilaisuuden aluksi IAA MWG:n puheenjohtaja Paul Lewis esitteli työryhmän kokoonpanon ja toimintatarkoituksen. Työryhmän jäsen Brian Ridsdale esitteli tällä hetkellä menossa olevia kuolevuusteemoja, joita on käsitelty Kuolevuustyöryhmässä.

Toinen esitelmöitsijä oli SwissRen Daniel Ryan joka piti esitelmän aiheesta uusia kuolevuusajureita kun siirrytään korjaavasta lääketieteestä parantavaan lääketieteeseen. Esitelmä sisälsi teemoja korjaavien solujen kehityksestä aina ruumiin osien uusimiseen.

Ennen kahvia Al Klein esitteli esitelmän tekemästään tutkimuksesta, että kuinka erimaissa käytetään erilaista riskinvalintaa. Esitelmä mukaili Alin pitämiä aikaisempia esitelmiä MWG:n kokouksissa.

Kahvitauon jälkeen Ermanno Pitacco esitteli artikkelin joka on tehty pienten populaatioiden kuolevuus projektioista.

Viimeisenä esitelmän pitäjänä oli Joseph Lu, joka piti esitelmän monitasoisesta lähenemisestä UW:prosessiin. Teemasta on lisää tuonnempana IAA MGW:n kokousten kohdassa.

Health Committee 9.4.2015 klo 10.00-12.30

Paikalla oli 16 komitean jäsentä ja saman verran muita kuulijoita. Käytiin esittelykierros ja sen jälkeen edellisen kokouksen pöytäkirja.

Katsottiin luotua Health dokumentti kirjastoa. Jäsenet ovat laittaneet sinne linkkejä omassa maassa tehdyistä hyvistä dokumenteista. Suomalaisten dokumenttien ongelmana on kieli joka tuntuu hyvissä dokumenteissa olevan kieli. Keskusteltiin miten voidaan varmistaa, että tietokanta on ajan tasalla ja hyvä tasoinen. Keskusteltiin myös, että millaisia dokumentteja voidaan laittaa kirjastoon tekijänoikeusmielessä.

Keskusteltiin työryhmän työsuunnitelmasta. Keskeisiä painopisteitä on luoda kontakteja muihin kansainvälisiin varteenotettaviin organisaatioihin (OECD, ILO, WHO, WB). Toinen keskeinen painopiste on ollut tuoda tietoutta, mitä lisäarvoa aktuaarit voivat tuoda Health teeman alueella ja mikä heidän roolinsa on. Jatketaan molemman keskeisen teeman eteenpäinvientiä.

Komitea julkaisi dokumentin Ebolasta ja keskusteltiin sen saamasta palautteesta. Dokumentti otettiin hyvin vastaan ja oli hyvin ajoitettu. Työryhmän varapuheenjohtaja Cecil Bykerk kertoi olleensa esittelemässä asiaa tämän aihealueen seminaarissa IAA:n puolesta.

Keskusteltiin yhteistyöstä mitä on tehty muiden organisaatioiden kanssa.

Valmisteltiin seuraavaan kokoukseen aiheita ja lupasin pitää seuraavassa kokouksessa esitelmän kuolevuustyöryhmän toiminnasta niiltä osin kun se on limittäin Health komitean toiminnan kanssa.

IAA MGW (kuolevuustyöryhmä) 9.4. klo 13.30-17.30

Kokous alkoi esittelykierroksella jonka jälkeen siirryttiin teemassa eläkeköitymisiin ja uusiin jäseniin. Ruotsin edustaja Erik Alm vetäytyy eläkkeelle ja hänen tilalleen tulee henkilö Ruotsin Aktuaariyhdistyksestä. Samassa puhuttiin jäsenvalinta prosessista, jossa työryhmä itse valitsee jäsenet ja ajatuksena on kattaa eri maita ja eri osaamisalueita kun valitaan uusia jäseniä.

Maaesittelyssä mukana oli tällä kerralla Saksa, Norja ja USA.

Norjassa on tehty uusi kuolevuustutkimus K2013, jossa FSA määrittelee minimitason kuolevuudelle. Norjan populaatio pyramidi on melko tasainen nuorilla ikillä, mutta Norjassakin on keskustelua eläkkeiden riittävydestä, joskin öljyrahat hieman vähentävät painetta. Keski-ikä Miehillä on elinajanodote noin 80 vuotta ja naisilla noin 84 vuotta. USAssa on uusia kuolevuushankkeita (valmiit hankkeet: SOA RP 2014, 2013 Group Term Life, 2007-2010 Group Annuity study, individual payout annuity study tulevia hankkeita uusi kuolevuus 2017)

Joseph Lu piti esitelmän A multi-disciplinary approach to manage longevity risk jonka piti edellisenä päivänä Kuolevuus seminaarissa. Lu työskentelee asettien hallinnan parissa pitkäikäisyysriskissä.

Kuolevuustietoisuus on jakautunut moneen suuntaan, yhtiöihin, jälleenvakuuttajille jne. Ja UK:ssa on myös Longevity Science Panel UK:ssa osa kokonaisuutta ja siinä on hyvin korkeatason osaamista jäsenillä. Asian teemoilla on monenlaista jännitettä koska tieteellisellä ja busineksella on erilaiset tavoitteet. Uw-prosessissa on eritasoisia tasoja. Ylimmäisenä tasolla on alueellinen taso laajemmin, sen alla on asunalue (esim. kaupunki) ja tarkentuen postinumerotasolle. Alempia tasoja tästä on household taso (varallisuus, lomien määrä ja taso, auto jne.) ja henkilökohtainen taso (henkilökohtaiset ominaisuudet ja terveys). Nykyisin on ennustettu trendejä kohortin perusteella, Lu näytti Hollantilaisen uuden ennusteen, jossa ennusteessa ei kuolevuus ennuste enää kohonnut ja keskusteltiin miten tulevaisuudessa pitäisi ennustaa. Yhtenä tapana on käyttää eteenpäin katsovia riskiajureita (Health care, social economy position jne.). UK:ssa kuolevuuden muutoksen erot eri sosiaalekonomialuokissa on erilaiset. Käytiin keskustelua että joissain maissa on kuolevuus parantunut enemmän huonommissa sosiaaliluokissa. Tupakonnilla ja lihavuudella on hyvin erilainen korrelaatio eri maissa (USA 15% tupakoi ja heistä 35% lihavia, Japanissa 25% tupakoi ja alle 5 % lihavia). Tutkimusaiheita elinaika vs terveysaika, monisairaus jne ja myös eläinmallit voivat olla hyödyllisiä. Ikääntymisprosessi on myös hyvä aihe.

Chris Daykin esitti suunnittelussa olevan projektin Pensioner Mortality in European Countries ja etsii hankkeeseen vapaaehtoisia.

Brian Ridsdale esitteli UK:ssa tehtyjä kuolevuuden alan tutkimuksia. Prof Harry Hemingway on kerännyt isoa databasea Big Data.

Ermanno Pitacco esitteli teemasta; Actuarial Values for Long-term Care Insurance products, A sensitivity analysis. LTC vakuutus jakautuu kahteen pääkategoriaan 'immediate care plans' ja 'pre-funded plans'. Jälkeimäisen alaluokkana compined products (stand alone LTCI, LTCI as an acceleration benefit in a whole-life assurance) Kuoleman varasumma, väliaikainen eläke n vuotta , väliaikainen eläke n vuotta+ sen jälkeen pysyvä eläke tai edellinen + kuolemanvarasumma. Tuote voi olla myös sellainen joka maksaa eläkettä niin kauan kun henkilö on terve.

IAA MGW (kuolevuustyöryhmä) 10.4. klo 8.00-12.30

Richardo Frichtak kertoi millaiset kuolevuustaulut on tehty Brazilian henki ja eläkevakuuttamiseen (Mortality and Survivorship tables). Suurin osa Brazilian henkivakuutuksista on ryhmävakuutusta.

Michael Eves kertoi palautteen 8.4. olleesta SwissRe kanssa pidetystä kuolevuusseminaarista. Osallistujia oli noin 100 ja palaute on ollut hyvä.

Hiroshi Yamazaki esitteli Japanin kuolevuustaulut jotka on tehty 2007. Vuonna 1996 uudistettiin vakuutuslaki. Japanissa vakuutusteollisuus tekee kuolevuustaulut ja FSA hyväksyy ne. Japanissa on ollut kuolevuustaulujen uusiminen 1969, 1974, 1981, 1985, 1990, 1996 ja 2007. Tauluja on kolme Henkivakuutustaulut, annuity taulut ja medical table. Henkivakuutustaulut on tehty niin, että alemmat iät on tehty erilaisten viranomaisaulujen mukaan nuorille iille 0-15 ja vanhoille iille 70-(78-) tehdään Makeham sovite. Annuitille tehtävässä mallissa huomioidaan tulevamuuos muutos parametreilla jossa huomioidaan erilaisia riskikertomia ja yli 94 vuoden iästä jatko kaavalla joka mukailee LS menetelmää. Esitelmän ja sen jälkeisen keskustelun perusteella vaikuttaa että Japanilaiset taulut ovat hyvin konservatiivisia.

SoA piti Longevity Seminaarin ja Al Klein kertoi aiheista mitä siellä käsiteltiin. Seminaari oli ollut hyvin mielenkiintoinen ja siihen oli osallistunut noin 70 osallistujaa.

Brian Ridsdale esitteli työryhmän web sivujen käyttöä. Työryhmä on aloittanut mainostaman yhdistyksille sivujen käyttöä ja sivulla käynti on lisääntynyt huomattavasti, kvarttaalissa on ollut yli 21 000 kävijää. Mainonta yhdistyksille on mennyt hyvin ja keskusteltiin miten sitä saisi laajennettua yliopistoihin. Komitean jäsenet kääntävät kokouksista tehtävän kokoomamateriaalit omalle kielelleen jos se on tarpeen.

Martin Stevenson kertoi kuulumiset Scientific Commiteen tapaamisesta. IES (Intenational experience study) on suunniteltu otetaanko se SoA:lta IAA:lle. Sciensefic komiten oli sitä mieltä että luonnollinen paikka on IES:lle on IAA.

Paul Lewis esitteli annuiteetti, eläke ja henki kuolevuuden Etelä-Afrikasta. Etelä-Afrikasta ei ole hyvää статистиikkaa, joten kuolevuusmallien pohjana on 90-luvulla tehty populaatiomalli.

Issues Advisory Group, tarvitaan moneen hankkeeseen apuvoimia. Kerättiin vapaaehtoiset henkilöt tarvittaviin tehtäviin.