

# Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2019

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

## Obsah

Shrnutí	3
A. Činnost a výsledky	7
A.1 Činnost	7
A.2 Výsledky v oblasti upisování	9
A.3 Výsledky v oblasti investic	14
A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti	15
A.5 Další informace	15
B. Řídící a kontrolní systém	16
B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému	16
B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost	17
B.3 Systém řízení rizik včetně vlastního posuzování rizik a solventnosti	21
B.4 Systém vnitřní kontroly	23
B.5 Funkce vnitřního auditu	26
B.6 Pojistněmatematická funkce	27
B.7 Externí zajištění služeb nebo činností	27
B.8 Další informace	28
C. Rizikový profil	29
C.1 Upisovací riziko	31
C.2 Tržní riziko	32
C.3 Úvěrové riziko	34
C.4 Riziko likvidity	35
C.5 Operační riziko	35
C.6 Jiná podstatná rizika	36
C.7 Další informace	36
D. Oceňování pro účely solventnosti	39
D.1 Aktiva	39
D.2 Technické rezervy	41
D.3 Další závazky	44
D.4 Alternativní metody oceňování	44
D.5 Další informace	44
E. Řízení kapitálu	45
E.1 Kapitál	45
E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek	49
E.3 Použití podmodulu akciového rizika založeného na duraci při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku	50

## *Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.*

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2019

E.4	Rozdíly mezi standartním vzorcem a používaným interním modelem	50
E.5	Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku	50
E.6	Další informace	50

## Shrnutí

Evropská unie vytvořila v minulých letech nový režim regulace pro evropské pojistitele obecně známý jako Solventnost II. V České republice nabyl účinnosti dne 23.9.2016 novelizací zákona č. 277/2009 Sb, o Pojišťovnictví. Účelem uvedeného režimu je uplatnit požadavky na solventnost pojišťoven, které budou lépe odpovídat rizikům, kterým pojišťovny čelí. Rámec Solventnost II je založen na třech hlavních pilířích: (1) První pilíř tvoří kvantitativní požadavky na kapitál, pravidla oceňování aktiv a závazků a kapitálové požadavky, (2) druhý pilíř stanoví kvalitativní požadavky na řízení a kontrolu a řízení rizik u pojistitelů a dále na účinnou kontrolu pojistitelů včetně požadavku na předkládání vlastního posouzení rizika a solventnosti (ORSA), který poslouží regulačnímu orgánu jako jedna část procesu přezkoumání, a (3) třetí pilíř se zaměřuje na požadavky týkající se rozšířeného oznamování a zveřejňování informací.

V rámci požadavků na zveřejňování informací Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. (dále „Pojišťovna“ nebo též „Společnost“) vydává Zprávu o Solventnosti a finanční situaci.

Činnost a výsledky	<p>V roce 2019 došlo k nárůstu předepsaného i zaslouženého pojistného o 19% (resp. 13%). Největší podíl na tomto růstu má především Pojištění škod na majetku, kde vzrostlo předepsané pojistné o 67 082 tis. Kč (o 22%), dále Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích, kde došlo k nárůstu o 14 881 tis. Kč (o 34%) a Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla, kde se navýšilo předepsané pojistné o 14 603 tis. Kč (o 14%). Pokles v předepsaném pojistném jsme zaznamenali pouze u Pojištění finančních ztrát a Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování, kde byl však pokles nevýznamný (o 279 tis. Kč, resp. o 9 tis. Kč).</p> <p>Pojištění majetku nadále zůstává klíčovým odvětvím Pojišťovny.</p> <p>Na začátku roku 2019 byl spuštěn z pilotního provozu produkt pro pojištění bytových domů. Jedná se o inovovaný produkt, u kterého se očekává nejen uplatnění při obnově stávajících smluv, ale i oslovení nových klientů. V závěru roku 2019 byly zavedeny a úspěšně spuštěny dva zcela nové druhy pojištění zahrnující náhodné poškození a odcizení, a pojištění prodloužené záruky. Dále došlo k dílčí úpravě krátkodobého úrazového pojištění v rámci pojištění podnikatelů a zpřísnění přijímání zákazníků do pojištění v Rodinném úrazovém pojištění.</p> <p>U pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla došlo ke změně základních sazeb a změně výše segmentačních koeficientů modifikujících pojistné, což mělo za následek navýšení pojistného v průměru o 3%. I přes navýšení sazeb pojistného v roce 2018 i v roce 2019 došlo k meziročnímu nárůstu předepsaného pojistného o téměř 15 mil. Kč.</p> <p>V roce 2019 došlo v porovnání s rokem 2018 k nárůstu předepsaného pojistného a v souvislosti s tím i k nárůstu cedovaného pojistného. Zároveň došlo také k nárůstu zajistné provize. V roce 2019 je celkový výsledek ze zajištění výrazně lepší z důvodu nižšího nárůstu cedovaného pojistného než nárůstu podílu zajištětele na škodách včetně změny stavu rezerv.</p> <p>V oblasti výkonnosti investic byl rok 2019 příznivější než rok 2018. Došlo ke zvýšení úrokových výnosů při meziročním snížení nákladů z přecenění u dluhopisů a depozit. V oblasti vlastního kapitálu došlo k meziročnímu zlepšení výsledků hospodaření společnosti První hasičská v souladu se střednědobým plánem.</p> <p>Meziročně nedošlo k dalším významným změnám v oblasti činnost a výsledky.</p>
--------------------	---

<b>Řídicí a kontrolní systém</b>	<p>Základním cílem Pojišťovny je maximalizace hodnoty pro akcionáře při podstupování akceptovatelného rizika. V integrovaném systému řízení rizik implementovaném Pojišťovnou, nese konečnou odpovědnost za řízení rizik představenstvo a základním kamenem jsou tři linie obrany. Představenstvo rozhoduje o implementaci jednotlivých strategií řízení rizik a řídí Pojišťovnu v souladu s těmito strategiemi. S podporou určených útvarů monitoruje trh ve vazbě na nová nebo měnící se ekonomická, politická nebo ostatní rizika a realizuje protipatření.</p> <p>Vlastní posouzení rizik a solventnosti (Own Risk and Solvency Assessment, ORSA) je klíčovou složkou systému řízení rizik. Jedná se o proceduru propojující několik procesů rozdílného charakteru, od obchodního plánování až k operativnímu řízení rizik na denní bázi.</p> <p>Jednou ze základních podmínek pro vznik a existenci efektivní organizační struktury Pojišťovny a efektivního kontrolního prostředí je oddělení neslučitelných funkcí. Odpovědnosti a pravomoci představenstva, dozorcí rady, Výboru pro audit, jednotlivých úseků, výborů (komisí) a zaměstnanců Pojišťovny musí být proto stanoveny a přidělovány tak, aby bylo dostatečně zamezeno vzniku možného střetu zájmů. V praxi to znamená zejména oddělení a vyčlenění vybraných činností, v jejichž přímém důsledku je Pojišťovna vystavena pojistně-technickému, tržnímu, úvěrovému nebo operačnímu riziku a dále oddělení odpovědnosti za řízení obchodních činností od řízení rizik a vypořádání obchodů na finančních trzích.</p> <p>Součástí kontrolního prostředí jsou informace, jejichž dostatečnost a správnost je nezbytná k rozhodování a řízení. Struktura systému vnitřní kontroly je založena na vícestupňovém řízení a kontrole.</p> <p>Meziročně nedošlo k významným změnám v řídicím a kontrolním systému.</p>
<b>Rizikový profil</b>	<p>Při výpočtu kapitálového požadavku podle Solventnosti II a ohodnocení rizik Pojišťovna používá standardní vzorec.</p> <p>Nejvýznamnějším rizikem Pojišťovny je neživotní upisovací riziko, ve kterém dominují neživotní katastrofická rizika a riziko pojistného a rezerv. Z pohledu odvětví se na riziku pojistného a rezerv nejvíce podílí Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku a Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel.</p> <p>Druhou nejvýznamnější skupinou rizik Pojišťovny jsou tržní rizika. Z tržních rizik jsou nejvýznamnější nemovitostní a koncentrační riziko.</p> <p>Třetím nejvýznamnějším rizikem je riziko selhání protistrany. Toto riziko částečně souvisí s upisovacími riziky, neboť nejvýznamnější expozice vyplývají ze zajištění, tj. přenosu upisovacích rizik na zajištětele. Dojde-li k selhání zajištětele, nezbavuje to Pojišťovnu povinnosti hradit škody klientovi, a proto Pojišťovna vyhodnocuje riziko selhání zajištětele.</p> <p>V průběhu roku 2019 nabylo účinnosti Nařízení komise v přenesené pravomoci (EU) 2019/981, které mění některé části standardního vzorce, který Pojišťovna používá k výpočtu SCR. Nejvýznamnější dopad na SCR Pojišťovny mají změny zavedené v oblasti přírodních katastrof. V důsledku léto legislativní změny narostlo SCR Pojišťovny přibližně o 10 mil. Kč. Další zvýšení SCR způsobil nárůst kmene zejména v majetkovém pojištění.</p>

<b>Oceňování pro účely solventnosti</b>	<p>Rozvaha Pojišťovny podle předpisů Solventnost II je sestavena k 31. prosinci. Rozvaha je sestavena v souladu s nařízením Solventnost II.</p> <p>Aktiva a závazky jsou oceněny na základě předpokladu, že Společnost bude ve své činnosti pokračovat (going concern).</p> <p>Technické rezervy pojišťovna počítá v souladu s požadavky Solventnosti II jako součet nejlepšího odhadu a rizikové přírážky.</p> <p>Při stanovení nejlepšího odhadu rezervy pojistného neživotního pojištění pojišťovna používá simplifikaci povolenou Solventností II založenou na rezervě na nezasloužené pojistné a budoucím pojistném a vypočteného kombinovaného nákladového a škodního poměru.</p> <p>Při stanovení nejlepšího odhadu rezervy pojistného životního pojištění pojišťovna používá plný model všech budoucích pravděpodobnostně vážených finančních toků, které mohou nastat v průběhu platnosti každé smlouvy diskontovaných k datu výpočtu pomocí bezrizikové výnosové křivky.</p> <p>Při stanovení nejlepšího odhadu rezervy na pojistná plnění Pojišťovna počítá zvlášť nejlepší odhad rezervy RBNS a IBNR.</p> <p>Výpočet nejlepšího odhadu rezervy RBNS vychází z odhadu výše plnění každé nahlášené škody, Pojišťovna dále na základě zkušeností z minulých let stanoví cash flow výplat pojistného plnění z rezervy RBNS které diskontuje k datu výpočtu pomocí bezrizikové výnosové křivky.</p> <p>Výpočet nejlepšího odhadu rezervy IBNR je založen na metodě CHAIN LADDER vycházející z vlastních dat pojišťovny s výjimkou velkých škod vyplývajících z pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla, kde pojišťovna využívá celotržní data o velkých škodách a jejího rizikově váženého tržního podílu. Pojišťovna dále na základě zkušeností z minulých let stanovuje cash flow výplat pojistného plnění z rezervy IBNR, které diskontuje k datu výpočtu pomocí bezrizikové výnosové křivky.</p> <p>Dále Pojišťovna k nejlepšímu odhadu rezervy na pojistná plnění připočítává nejlepší odhad nákladů na likvidaci pojistných událostí.</p> <p>Výpočet rizikové přírážky vychází ze simplifikace projektující budoucí SCR pomocí projekce budoucích závazku vyplývajících z nejlepšího odhadu technických rezerv. Náklady na kapitál jsou v souvislosti se Solventností II uvažovány v hodnotě 6 % p.a.</p> <p>Aktiva a ostatní závazky se oceňují reálnou hodnotou, tj. aktiva se oceňují částkou, za niž by se mohla vyměnit mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek a závazky se oceňují částkou, za niž by se mohly převést nebo vypořádat mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek (bez úpravy s ohledem na vlastní úvěrové hodnocení Společnosti).</p> <p>V oceňování aktiv, technických rezerv a dalších závazku dle Solventnosti II nedošlo meziročně k významným změnám.</p>
---	---

<b>Řízení kapitálu</b>	<p>Pojišťovna modeluje rizikový kapitál formou solventnostního kapitálového požadavku spočteného dle požadavků standardního vzorce regulace Solventnosti II.</p> <p>K 31.12.2019 ukazatel kapitálové přiměřenosti dosahuje 148%. Ve srovnání s předchozím obdobím došlo k poklesu solventnostního poměru, který byl způsoben jak poklesem použitelného kapitálu, tak významným nárůstem SCR. Růst SCR byl způsoben růstem pojistného kmene a značnou měrou se na něm podílely také legislativní změny.</p> <p>Použitelný kapitál ke krytí kapitálového požadavku v daném období dosahuje 320 mil. Kč.</p> <p>Solventnostní kapitálový požadavek ve sledovaném období dosahuje 217 mil. Kč.</p>
------------------------	--

### **COVID-19 vyjádření**

Před uzávěrkou této zprávy, v březnu 2020, došlo k celosvětovému rozšíření onemocnění COVID-19. Pandemie se dotýká osobních i profesních životů nás všech a bude mít významné dopady do globální ekonomiky a vývoje finančních trhů.

Pojišťovna přijala řadu opatření, aby ochránila zdraví zaměstnanců i klientů. Současná karanténní opatření neohrožují chod společnosti a jsme připraveni být našim klientům plně k dispozici.

Pojišťovna průběžně monitoruje a analyzuje dopady rizik souvisejících s pandemií. K datu vydání této zprávy si nejsme vědomi žádného dopadu, který by mohl ohrozit služby klientům nebo fungování Pojišťovny či její solventnost.

## A. Činnost a výsledky

### A.1 Činnost

#### Základní údaje o společnosti

Název společnosti: Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Sídlo: Římská 2135/45, PSČ: 120 00, Praha 2

Právní forma: akciová společnost

**Orgán dohledu:** Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1

**Auditor:** KPMG Česká republika Audit, s.r.o., Pobřežní 648/1a, 186 00 Praha 8

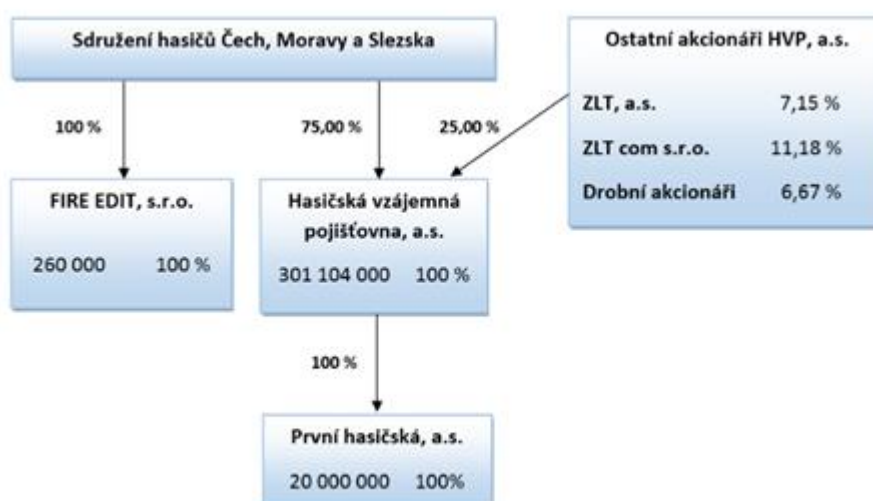
**Osoby, které jsou přímými a nepřímými držiteli kvalifikovaných účastí v podniku:**

	Název / Jméno	Sídlo	Vlastnický podíl
1	Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska	Římská 2135/45, 120 00 Praha 2	75,00 %
2	ZLT com s.r.o.	Letenská 121/8, 118 00 Praha 1	11,18 %

**Seznam podstatných přidružených podniků:**

	Název / Jméno	Právní forma	Země	Vlastnický podíl
1	První hasičská	Akciová společnost	ČR	100 %

**Zjednodušená struktura skupiny:**





**Podstatné druhy pojištění:**

Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla

Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích

Pojištění přepravovaných věcí

Pojištění škod na majetku

Všeobecné pojištění odpovědnosti

Úrazové pojištění

**Podstatné zeměpisné oblasti působení pojišťovny:**

Česká republika

**Ostatní:**

Ke dni 3.12.2018 byl zaveden inovovaný produkt k pojištění bytových domů. Na přelomu roku 2018-2019 byl produkt veden v pilotním provozu. V ostrém provozu je od začátku února 2019. Produkt je určen pro pojištění vlastníků bytových domů (fyzické osoby, SVJ, Bytová družstva). Od 1.9.2019 byly u tohoto produktu rozšířeny stávající asistenční služby. V prosinci 2019 byly zavedeny dva zcela nové druhy pojištění zahrnující náhodné poškození a odcizení, a pojištění prodloužené záruky. Od těchto nových produktů se očekává vyplnění stávající nabídky pojištění a oslovení nových klientů v tomto segmentu pojištění.

K 1. 3. 2019 došlo ke změně základních sazeb POV a změně výše segmentačních koeficientů modifikujících pojistné, což mělo za následek navýšení pojistného v průměru o cca 3%.

V roce 2018 byly upraveny Doplnkové pojistné podmínky, pravidla úpisu a sazebníky pro pojištění zemědělských plodin, lesů a lesních školek, které mají podpořit rostoucí podíl zemědělského pojištění v portfoliu Pojišťovny. V roce 2017 byl uveden na trh nový produkt pro pojištění ovocných a okrasných školek. Tento produkt zaznamenal v roce 2018 úspěšný start a i nadále je zde velký potenciál růstu. V roce 2018 došlo k nárůstu přijatého pojistného v zemědělském pojištění. Vzhledem k příznivým klimatickým podmínkám zaznamenalo zemědělské pojištění, ale především pojištění zemědělských plodin, výrazně pozitivní výsledek.

K 15.6.2019 byla upravena nabídka skupinového úrazového pojištění uchazečů vykonávajících rekvalifikaci – stáž v pojištění podnikatelů. Produkt je distribuován zejména vlastní obchodní sítí, ale může být sjednáván i prostřednictvím externích partnerů. K 28. 8. 2019 byly upraveny podmínky pro přijímání zákazníků do pojištění v Rodinném úrazovém pojištění.

Historicky byl obchod Pojišťovny postaven na vlastní obchodní síti. Jak je uvedeno v části výsledky upisování, mění se výrazně obchodní orientace na externí obchodní partnery, především na makléře, webové srovnávače a online srovnávače makléřů. Struktura distribuce směřuje k poměru 30% vlastní obchodní síť a 70% externí distribuční cesty. Tento trend charakterizoval ve všech produktech i rok 2019.

## **A.2 Výsledky v oblasti upisování**

### **Podnikatelská pojištění**

#### ***Majetek***

##### Produktová strategie

V rámci pojištění podnikatelů se zaměřujeme jak na malé, střední tak i velké podnikatele včetně soupojištění.

Na začátku února 2019 se spustil ostrý provoz nově zavedeného produktu pro pojištění bytových domů, který se inovoval v průběhu roku 2018. Na přelomu roku 2018–2019 byl produkt veden v pilotním provozu. Tento produkt je určen pro pojištění vlastníků bytových domů (fyzické osoby, SVJ, Bytová družstva). U produktu se očekává nejen uplatnění při obnově smluv, které již Pojišťovna má v kmeni, ale zejména konkurenceschopnost v rozšíření a oslovení nových potencionálních klientů. Od 1.9.2019 byly u tohoto produktu rozšířeny stávající asistenční služby. V závěru roku 2019 byly zavedeny a úspěšně spuštěny dva zcela nové druhy pojištění zahrnující náhodné poškození a odcizení, a pojištění prodloužené záruky. V následujícím výhledu je příprava inovace individuálního pojištění podnikatelů se zaměřením zejména na střední a velké podnikatele.

##### Distribuce

- prostřednictvím vlastní sítě 20 %, prostřednictvím externích sjednatelů 80 %.

Vzhledem k postavení Pojišťovny na trhu v podnikatelském pojištění se budeme výrazně více zaměřovat i vzhledem k nově zavedeným produktům na municipality a lokální drobné podnikatele. V každém případě se budeme věnovat také novým trendům na pojistném trhu v oblasti pojištění podnikatelů. Nadále budeme sledovat a přizpůsobovat se vývoji na trhu.

#### ***Odpovědnost***

##### Produktová strategie

Základním cílem v produktových inovacích je upravit produktové portfolio tak, aby svým rozsahem a cenou odpovídalo aktuální situaci na pojistném trhu v ČR.

- i) Podnikatelské pojištění – v roce 2019 nedošlo k produktovým inovacím.
- ii) Pojištění neziskových organizací
  - V roce 2019 byl spuštěn do ostrého provozu inovovaný produkt na pojištění bytových domů.
- iii) Pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli
  - Byly sledovány pojistně-technické výsledky v tomto pojištění. V nejrizikovějším segmentu, tj. profesionální řidiči nákladních vozidel a pracovních strojů nebyly výsledky uspokojivé. Proto došlo k vytvoření nové rizikové skupiny, kam byly tyto profese přesunuty a byly v tomto segmentu výrazně navýšeny sazby pojistného. Změny budou probíhat i v roce 2020.
- iv) Pojištění občanské odpovědnosti – jedná se převážně o doplněk majetkového pojištění občanů

##### Distribuce

- prostřednictvím vlastní sítě 20 %, prostřednictvím externích sjednatelů 80 %.

Vzhledem k postavení Pojišťovny na trhu v podnikatelském pojištění se budeme výrazně více zaměřovat i vzhledem k nově zavedeným produktům na municipality a lokální drobné podnikatele. V každém případě se budeme věnovat také novým trendům na pojistném trhu v oblasti pojištění podnikatelů. Nadále budeme sledovat a přizpůsobovat se vývoji na trhu.

## **Zemědělské pojištění**

### Produktová strategie

V roce 2017 byl na trh uveden nový produkt pro pojištění ovocných a okrasných školek. Tento produkt zaznamenal v roce 2018 úspěšný start. Přestože v roce 2019 nedosáhl očekávaného předpokládaného růstu, tak je v roce 2020 předpoklad dalšího růstu. Toto bylo podpořeno propagací a účastí na akcích školkařských sdružení. V roce 2019 dále došlo k nárůstu přijatého pojistného v zemědělském pojištění. Ovšem vzhledem k méně příznivým klimatickým podmínkám zaznamenalo zemědělské pojištění, především pojištění zemědělských plodin, nepříznivý škodní průběh. To se týká i pojištění lesních porostů. Pojištění hospodářských zvířat má historicky dobrou profitabilitu a v roce 2019 mu byla věnována hlavní pozornost. Od 1.7.2019 došlo k úpravě doplňkových pojistných podmínek pro pojištění hospodářských zvířat. Došlo k širšímu rozsahu pojištěných rizik v pojištění hospodářských zvířat.

Vzhledem k nepříznivému škodnímu průběhu v pojištění plodin je stále, jak ze strany vedení společnosti, tak i úpisu zemědělských rizik, věnována plná pozornost odpovědnému úpisu těchto rizik. Důraz je stále kladen na posouzení lokalit, pojišťované struktury plodin, tak aby došlo k diversifikaci rizika.

### Distribuce

Prostřednictvím vlastní sítě 20 %, prostřednictvím externích sjednatelů 80 %.

Pojišťovna stále věnuje pozornost spolupráci s nejvýznamnějšími makléři, kteří se zaměřují na zemědělské pojištění. Cílem je nabrat takový objem předpisu, který bude garantovat u lokálních pojistných událostí neovlivnění kladného výsledku technického účtu tohoto pojištění. Výhledově by to mělo být cca 100 mil předpisu.

Při současné situaci na trhu a spektru pojišťoven provozujících zemědělské pojištění by si měla Pojišťovna budovat poměrně zajímavou pozici v tomto segmentu.

## **Občanský majetek**

### Produktová strategie

Od roku 2016 nabízí HVP pojistný druh Komplexní pojištění občanů. Zpočátku docházelo k přepojišťování starých druhů občanského pojištění, nyní se tento druh těší velké oblibě mezi zprostředkovateli a to i v řadách makléřů. Dochází k postupnému a pomalému nárůstu počtu pojistných smluv a pojistného. Takto získaný kmen je velice stabilní a vykazuje zisky. Za třetí kvartál roku 2018 byl zisk 957 tisíc Kč a netto zasloužené pojistné bylo 5 278 tisíc Kč. Za třetí kvartál roku 2019 byl zisk 1 706 tisíc Kč a netto zasloužené pojistné bylo 7 576 tisíc Kč.

Produkt se jeví jako obsluhně jednoduchý a přitom konkurenceschopný.

### Distribuce

Především prostřednictvím vlastní sítě a vybraných makléřů v jednotlivých regionech, kteří se zabývají retailovým pojištěním. Vlastní síť 50 %, externí sjednatelé 50 %.

V současné době probíhá inovace pojištění. Chystá se čtvrtý balíček pojistných nebezpečí, navýšení některých limitů a rozšíření pojistné ochrany na další předměty pojištění.

## **Úraz**

### Produktová strategie

V roce 2015 uvedla Pojišťovna na trh nové úrazové pojištění, které bylo v roce 2018 inovováno a v roce 2019 upraveny podmínky pro přijímání zákazníků do pojištění. Pojišťovna se zaměřuje na

profesní skupiny, kterým nabízí modifikace produktu dle jejich potřeb. V dalším období bude úkolem připravit nové dlouhodobé skupinové úrazové pojištění, tak aby se vyrovnalo současné tržní nabídce v jednotlivých sektorech pojistného trhu.

V roce 2018 byl spuštěn produkt krátkodobého skupinového úrazového pojištění, u kterého bude v roce 2020 upravena nabídka balíčků pojištění. V roce 2020 bude doplněno dlouhodobé skupinové úrazové pojištění v pojištění nevýrobních organizací a v pojištění samosprávných celků o pojištění pro další profesní skupiny, které doplní současnou nabídku.

#### Distribuce

Dlouhodobě probíhá distribuce především prostřednictvím vlastní sítě. Vzhledem k opatřením v životním pojištění, jehož sjednávání je v současnosti pozastaveno, není mezi externími distributory o samostatné úrazové pojištění zájem.

Distribuce prostřednictvím vlastní sítě není již v současnosti dostačující. V roce 2020 bude Pojišťovna pokračovat v hledání nových externích distributorů pro prodej pojistných smluv individuálního úrazového pojištění.

### **Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (POV)**

#### Produktová strategie

K 1. 3. 2019 došlo ke změně základních sazeb POV a změně výše segmentačních koeficientů modifikujících pojistné, což mělo za následek navýšení pojistného v průměru o cca 3%.

V roce 2019 se pracovalo individuálně s pojištěním flotil tak, aby došlo k vyřešení „rizikových klientů“. Díky systematické práci i v minulých letech se výrazně lepší výsledek tohoto pojištění.

V roce 2018 jsme předpokládali pokles nových obchodů a tedy propad stávajícího kmene, ale ukázalo se, že i přes navýšení základních sazeb v roce 2018 o cca 11% došlo k meziročnímu navýšení kmene o téměř 15 milionů korun.

#### Distribuce

- prostřednictvím vlastní sítě 30 %, prostřednictvím externích sjednatelů 70 %.

### **Havarijní pojištění**

#### Produktová strategie

Z pohledu plnění plánu se jedná o doplňkové pojištění u klientů s novými vozy. Pro převážnou část retailové klientely je však vzhledem ke stáří vozidel toto pojištění nezajímavé.

Díky rozšíření možnosti různých připojištění se těší tento produkt na trhu čím dál tím větší oblibě.

#### Distribuce

- prostřednictvím vlastní sítě 30 %, prostřednictvím externích sjednatelů 70 %.

U všech produktových skupin se v průběhu střednědobé strategie nepředpokládá změna poměru distribučních cest. Naopak bude kladen důraz na ustálení těchto poměrů.

**Prodejní sítě a kanály**

i) Interní síť (výhradní a vázaní zprostředkovatelé)

- Každá pobočka má ve svém plánu nábor nových zprostředkovatelů, lze ale předpokládat, že úspěšnost nebude velká. Celkový nárůst o nové zprostředkovatele může být v počtu 10 - 20. Na druhé straně očekáváme pokles počtu zprostředkovatelů, kteří jsou v pokročilém věku a již pojistné smlouvy neuzavírají (50 – 60 zprostředkovatelů).
- V letech 2016 - 2019 jsme se zaměřili na podporu zejména stávajících výkonných zprostředkovatelů, nastavit jim spravedlivé podmínky odměňování, věnovat potřebnou péči jejich odborné přípravě a poskytnou jim podporu při získávání nových klientů a uzavírání složitějších smluv.
- Významným pojištěním pro naši interní síť z hlediska jejich příjmů bylo v letech 2016 - 2019 i nadále Autopojištění (POV +HAV) a pojištění občanského majetku. Vzhledem k plánovanému nárůstu pojistného u těchto pojistných druhů bude konkurenční situace na trhu pro naši síť velmi obtížná a obhájení výše předpisu u těchto druhů pojištění by bylo zcela jistě úspěchem.

ii) Externí síť (makléři a pojišťovací agenti)

- Externí síť sjednává pro Pojišťovnu zejména podnikatelská pojištění, pojištění POV a zemědělské pojištění.
- V průběhu let 2016 - 2019 se zaměřila na posílení zejména prodeje občanského pojištění a odpovědnosti. Pro Pojišťovnu to znamená přizpůsobit odměňování makléřů reálné situaci na trhu. Bez významného rozšíření spolupráce s externí sítí není Pojišťovna schopna zajistit růst předpisu pojistného.
- Jedním z cílů je rozšíření spolupráce s makléři na celé území republiky, to znamená i do krajů, kde se nám to doposud nedařilo (Jihočeský kraj, Kraj Vysočina atd.)
- Významná oblast spolupráce s externími partnery se otevřela v oblasti veřejných zakázek a pojištění municipalit.

iii) Zaměstnanci Pojišťovny a ostatní

- Pojišťovna v roce 2019 posílila osobní angažovanost všech zaměstnanců pojišťovny na obchodní činnosti. Motivovala zaměstnance k získávání nového předpisu.

iv) Další distribuční kanály

- Přímé pojištění klientů přes internet (tzv. samoobsluha) není z hlediska celkového předpisu významným zdrojem. Je ale součástí celkové nabídky Pojišťovny, a proto by nemělo zcela zaniknout.

## Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

### Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2019

Přehled o neživotním pojištění v letech 2019 a 2018 je členěn podle následujících skupin pojištění:

v tisících Kč

Druh pojištění	Období	Předepsané pojistné v hrubé výši	Zasloužené pojistné v hrubé výši	Náklady na pojistná plnění v hrubé výši	Pořizovací náklady	Administrativní náklady	Výsledek ze zajištění
Úrazové pojištění	2019	21 241	21 004	4 955	1 163	3 558	-22
	2018	20 361	20 336	4 784	1 011	4 079	-1
Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích	2019	58 363	55 462	31 436	5 234	10 498	-1 772
	2018	43 482	47 077	22 761	3 609	10 531	-3 469
Pojištění přepravovaných věcí	2019	1 370	1 322	23	67	220	-128
	2018	1 318	1 332	0	79	199	-156
Pojištění škod na majetku	2019	367 106	342 112	161 992	25 697	60 697	-82 808
	2018	300 024	297 444	100 706	21 000	65 576	-73 939
Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla	2019	119 888	115 263	56 381	10 207	29 283	-10 433
	2018	105 285	105 856	55 127	6 524	23 783	-17 229
Všeobecné pojištění odpovědnosti	2019	114 934	114 589	81 049	8 109	22 962	28 602
	2018	102 258	101 786	62 342	7 502	27 156	8 600
Pojištění finančních ztrát vyplývajících ze ztráty zisku	2019	2 939	2 814	6 318	232	500	2 867
	2018	3 218	3 223	1 031	409	810	-933
Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování	2019	5	5	0	1	1	-1
	2018	14	14	24	1	6	-4
<b>Celkem</b>	<b>2019</b>	<b>685 846</b>	<b>652 571</b>	<b>342 154</b>	<b>50 710</b>	<b>127 719</b>	<b>-63 695</b>
	<b>2018</b>	<b>575 960</b>	<b>577 068</b>	<b>246 775</b>	<b>40 135</b>	<b>132 140</b>	<b>-87 131</b>

### A.3 Výsledky v oblasti investic

Pojišťovna spravuje portfolio investic v souladu s investiční strategií, podle které alokuje finančních prostředky Pojišťovny do různých investičních instrumentů při dodržení Zásad obezřetného investování v souladu s § 60 Zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví v platném znění.

Investiční strategie vychází ze Strategie rizik a Obchodní strategie Pojišťovny, ze zákonem stanovených podmínek, finanční síly Pojišťovny, interních předpisů, prognózy makroekonomické situace a z programu zajištění. Definuje požadavky na bezpečnost, kvalitu, likviditu a diverzifikaci za účelem zabezpečení splnění smluvních závazků Pojišťovny.

Investiční strategie zohledňuje prostředí finančního trhu, a tedy umožňuje investovat do nástrojů peněžního trhu a dluhopisových nástrojů s omezením z hlediska maximální durace a kreditní expozice. Pojišťovna při řízení procesu investování uplatňuje principy obezřetného investování.

V následující tabulce je přehled výkonnosti investic Pojišťovny dle jednotlivých tříd aktiv.

Výsledek Investic (v tis. Kč)	Období	Úrokový výnos	Náklad z přecenění	Výnos z přecenění	Náklad z realizace	Výnos z realizace	Ostatní náklady	Ostatní výnosy
<b>Akcie – podíl ve společnosti První hasičská a.s.</b>	2019			2 211				
	2018			1 897				
<b>Dluhopisy</b>	2019	2 049	280			154	232	
	2018	1 242	312		196		235	
<b>Podílové listy</b>	2019							
	2018							
<b>Depozita</b>	2019	2 018						
	2018	417						
<b>Nemovitosti</b>	2019							
	2018							
<b>Celkem</b>	<b>2019</b>	4 067	280	2 211		154	232	
	<b>2018</b>	1 659	312	1 897	196		235	
<b>Z toho ve P/L</b>	<b>2019</b>	4 067	280			154	232	
	<b>2018</b>	1 659	312		196		235	
<b>Z toho v EQ</b>	<b>2019</b>			2 211				
	<b>2018</b>			1 897				

Skladba investic odpovídá strategické cílové alokaci. Je v souladu s legislativou upravující oblast investování pojišťoven, respektuje zásady bezpečnosti a přiměřeného rozložení finančních prostředků.

Výnosy z investic představují úrokové výnosy, čistý zisk z přecenění finančního aktiva a realizované zisky z finančního majetku při prodeji.

Náklady z investic představují ztráty z přecenění finančního aktiva a realizované ztráty z finančního majetku při prodeji.

Pokud se týká hodnocení meziročního vývoje, tak v oblasti hospodářského výsledku došlo ke zvýšení úrokových výnosů při meziročním snížení nákladů z přecenění u dluhopisů a depozit.

V oblasti vlastního kapitálu došlo k meziročnímu zlepšení výsledků hospodaření společnosti První hasičská v souladu se střednědobým plánem.

Mezi důležité veličiny, které ovlivňují budoucí nastavení investiční strategie, patří prognóza inflace a tempo růstu ekonomiky. K vybraným indikátorům finančního trhu patří meziroční změna spotřebitelských cen, růst hrubého domácího produktu a nominálních mezd a dále pak růst úrokové sazby. Pojišťovna neplánuje změnu struktury portfolia investic s výjimkou nemovitostí, jejichž podíl na struktuře portfolia hodlá snížit prodejem.

Pojišťovna vyhodnotila případné dopady na finanční situaci Pojišťovny v souvislosti s pandemií koronaviru SARS CoV-2 a vyhlášením nouzového stavu, který platí na území České republiky od 12.3.2020. Vzhledem k tomu, že investiční strategie Pojišťovny je konzervativní a Společnost nemá v portfoliu žádné veřejně obchodovatelné akcie, neočekáváme výrazný propad hodnoty těchto aktiv.

## **A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti**

Zajištění (tis. Kč)	2018	2019
Podíl zajištění na škodách	114 469	145 662
Zajistné provize	56 039	62 835
Postoupené zajistné	244 501	306 885
Podíl zajištětele na změně stavu rezerv	-14 859	30 957
Podíl zajištětele na vyplacených bonifikacích	1 722	3 736
Podíl zajištětele na ostatních tech.nákladech	0	0
<b>Celkem výsledek zajištění</b>	<b>-87 130</b>	<b>-63 695</b>

V roce 2019 došlo v porovnání s rokem 2018 k nárůstu předepsaného pojistného a v souvislosti s tím i k nárůstu cedovaného pojistného. Zároveň došlo také k nárůstu zajistné provize. V roce 2019 je celkový výsledek ze zajištění výrazně lepší z důvodu nižšího nárůstu cedovaného pojistného než nárůstu podílu zajištětele na škodách včetně změny stavu rezerv.

## **A.5 Další informace**

Všechny podstatné informace a významné změny již byly uvedeny v předchozích odstavcích.



## **B. Řídicí a kontrolní systém**

### **B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému**

Řídicí kontrolní systém (ŘKS) je souhrnem všech řídicích aktů a kontrolních aktivit zajišťovaných na jednotlivých úrovních řízení společnosti. Předpokladem funkčnosti a efektivnosti ŘKS je stanovení jednoznačných pravomocí jednotlivých orgánů, výborů, útvarů a zaměstnanců a jejich odpovědností vč. práva a povinnosti kontroly, povinnosti vyhodnocovat výsledky kontrol a práva resp. povinnosti přijímat opatření k nápravě.

Představenstvo projednává funkčnost, efektivnost, ucelenost a přiměřenost ŘKS na základě závažného zjištění nebo podnětu některého ze zaměstnanců, vždy však pravidelně minimálně jedenkrát ročně po ukončení kalendářního roku a to především na základě Zprávy o kontrolní činnosti poskytované Interním auditem. Představenstvo následně předkládá materiály k vyhodnocení funkčnosti, efektivnosti, ucelenosti a přiměřenosti ŘKS na nejbližší jednání dozorčí rady; významné nedostatky ŘKS musí být oznámeny dozorčí radě společnosti.

Řídicím orgánem se rozumí představenstvo společnosti. Osobou ve vrcholném vedení se rozumí vedoucí pracovník, který zastává ve společnosti výkonnou řídicí funkci, při níž zajišťuje každodenní řízení výkonu činností společnosti a je při výkonu této funkce přímo podřízený představenstvu společnosti nebo jeho členovi, a to i v případě, že takovou funkci zastává člen představenstva společnosti. V podmínkách společnosti se jedná o členy představenstva a vedoucí zaměstnance přímo podřízené představenstvu společnosti.

Představenstvo je odpovědné za koncepci řízení rizik, tj. odpovídá za nastavení a efektivní fungování systému řízení rizik ve Společnosti. Z odpovědnosti plyne pravomoc Představenstva definovat a upravovat pravidla statutu pro Výbor řízení rizik.

V souvislosti se zákonem č. 170/2018 Sb. Zákon o distribuci pojištění a zajištění (IDD) a novelizací zákona č. 277/2009 Sb. Zákon o pojišťovnictví (ZPoj) Pojišťovna aktualizovala interní předpisy v oblasti schvalování nového pojistného produktu a jeho významných změnách před jeho distribucí zákazníkům. Jednotlivé kroky tohoto procesu jsou podrobně popsány ve směrnici Tvorba nového pojistného produktu, který popisuje proces tvorby, zavádění a schvalování nového produktu v rámci všech nabízených oblastí Pojišťovny, rovněž tak významné změny produktů ve smyslu zákonných předpisů, které podléhají stejnému procesu jako zavedení nového produktu.

Interní audit každoročně přezkoumává fungování ŘKS prostřednictvím dílčích kontrol. V roce 2019 byly provedeny kontroly uvedené v bodě B.5 Funkce vnitřního auditu.

Na základě kontrol provedených interním auditorem nebyly zjištěny zásadní či významné nedostatky.

Pojišťovna považuje ŘKS za přiměřený povaze, rozsahu a komplexitě rizik spojených s činností Pojišťovny.

### **Principy odměňování**

V případě osob s klíčovou funkcí je nastavení měsíční odměny včetně podmínek výplaty řešeno ve smlouvě o výkonu funkce. Na základě nově zjištěných skutečností týkajících se výkladu zákona přehodnotila Pojišťovna zásady odměňování osob s klíčovou funkcí a byla zavedena variabilní složka odměny s tříletým odkladem splatnosti za předpokladů každoročního splnění stanovených ukazatelů.

Odměňování činností, které mají významný vliv na celkový rizikový profil Pojišťovny, jež nejsou vykonávány zaměstnanci Pojišťovny, upravuje vnitropodnikový předpis „Pravidla outsourcingu“ a Pojišťovna uplatňuje principy odměňování definované tímto předpisem i vůči třetím stranám.

Pohyblivé složky mzdy jsou vypláceny pouze v případě, že je to odůvodněno individuální pracovní výkonností zaměstnance resp. útvaru, ve které zaměstnanec v rámci pracovního poměru působí, a taktéž výsledky celé Společnosti (hospodářský výsledek, solventnost, celková finanční situace).

Pohyblivá složka mzdy je uvolněna k výplatě pouze, je-li to udržitelné vzhledem k celkové finanční situaci pojišťovny, stavu jejího kapitálu a likvidity. Výplata bonusů nesmí ohrozit schopnost společnosti posílit kapitál a/nebo ohrozit dodržení stanovených limitů pro řízení rizik. Představenstvo společnosti může s ohledem k výše uvedenému výplatu pohyblivé složky mzdy jako celku snížit, pozastavit nebo bonus nepřiznat. Výše uvedené pravidlo se přiměřeně použije i pro přiznání zaměstnaneckých výhod (benefitů) sjednaných v Kolektivní smlouvě, po projednání s odborovou organizací.

Před výplatou bonusů a zaměstnaneckého benefitu ověří personalistka s ředitelem ekonomického úseku, zda výplatou nedojde s ohledem na existující a očekávaná rizika k ohrožení některého ze stanovených limitů řízení rizik (potřebná výše kapitálu).

## **B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost**

Pojišťovna se řídí směrnicí, ve které jsou stanovena pravidla pro posuzování důvěryhodnosti a odborné způsobilosti a která je závazná pro všechny zaměstnance v pracovněprávním či jiném smluvním vztahu k Pojišťovně.

Důvěryhodnost osoby spočívá v její bezúhonnosti a profesní a podnikatelské integritě.

Za bezúhonnou považuje Společnost osobu bez záznamu v rejstříku trestů a vůči které není vedeno probíhající trestní stíhání.

Dále může být za bezúhonnou považována i osoba, která byla pravomocně odsouzena, nebo u které bylo zahájeno trestní stíhání a toto stíhání stále trvá, za trestný čin spáchaný z nedbalosti s výjimkou trestných činů proti majetku a hospodářských trestných činů. V takových případech jsou vždy individuálně posuzovány důvody a okolnosti, za kterých došlo k výše uvedeným skutečnostem.

Společnost považuje zkoumanou osobu za nedůvěryhodnou v případě závažných přestupků proti profesní integritě, tyto jsou upraveny směrnicí Společnosti (Způsobilost a důvěryhodnost).

Bezúhonnost prokazuje osoba při nástupu do funkce výpisem z rejstříku trestů a čestným prohlášením o probíhajících trestních řízeních. Profesní integritu osoba prokazuje před nástupem do funkce čestným prohlášením.

V případě volených funkcí, doloží ten, kdo osobu do funkce navrhuje, že tato osoba splňuje požadavky na bezúhonnost dané směrnicí Společnosti (Způsobilost a důvěryhodnost).

V průběhu trvání funkce jsou osoby s klíčovou funkcí povinny bez zbytečného odkladu informovat Pojišťovnu o všech skutečnostech rozhodných pro posouzení jejich důvěryhodnosti a odborné způsobilosti, zejména jsou povinny informovat Pojišťovnu, pokud je u dané osoby zahájeno jakékoli trestní stíhání nebo nastala / existuje důvodné podezření, že by mohla nastat některá ze skutečností odpovídající závažným přestupkům proti profesní integritě.

Mimo této informační povinnosti osoby s klíčovou funkcí je v Pojišťovně zaveden pravidelný přezkum důvěryhodnosti. Důvěryhodnost je pravidelně přezkoumávána jednou za kalendářní rok, přičemž tento přezkum spočívá ve vyžádání si aktuálního výpisu z evidence rejstříku trestů a aktuálního čestného prohlášení týkajícího se zejména neexistence přestupků proti profesní integritě a neexistence aktuálně vedených trestních stíhání.

Odborná způsobilost osoby zohledňuje prokazatelné znalosti (vzdělání), zkušenosti na finančním trhu, manažerské zkušenosti a také předchozí působení na finančních trzích.

#### **Znalosti**

Pojišťovna považuje za osobu s dostatečnými znalostmi pro řízení společnosti nebo pro výkon klíčové funkce, absolventa magisterského studijního programu ve smyslu zákona č. 111/1998Sb., o vysokých školách, ve znění pozdějších předpisů.

Členové statutárního orgánu musí navíc společně disponovat prokazatelnými znalostmi přinejmenším v oblasti:

1. Pojistných a finančních trhů,
2. Obchodní strategie a obchodního modelu,
3. Řídicího a kontrolního systému,
4. Finanční a pojistně-matematické analýzy,
5. Regulačního rámce a regulatorních požadavků.

Každý člen jednotlivě musí mít prokazatelné znalosti alespoň v jedné z oblastí uvedené v bodech 1. – 5.

#### **Zkušenosti na finančním trhu**

Za dostatečné zkušenosti na finančním trhu Pojišťovna považuje zejména minimálně tříletou praxi na finančním trhu. V případě funkce řízení rizik je navíc vyžadována minimálně tříletá praxe v oboru pojišťovnictví, nebo oblasti řízení rizik. V případě pojistně-matematické funkce je navíc vyžadováno, aby osoba byla členem České společnosti aktuárů, nebo obdobného zahraničního profesního sdružení. Vzhledem k dynamickému vývoji finančního trhu se odborná praxe na finančním trhu starší 10 let před nástupem do funkce nezapočítává.

#### **Manažerská praxe**

Manažerská praxe je vyžadována u osob, které Společnost skutečně řídí, není vyžadována u osob v jiných klíčových funkcích, pokud tak nestanoví organizační řád. Za dostatečnou manažerskou praxi Pojišťovna považuje minimálně dvouletou činnost v statutárním nebo kontrolním orgánu v právnické osobě, nebo v jiné vysoké manažerské funkci. Za vysokou manažerskou funkci Pojišťovna považuje funkci generálního ředitele (CEO) a obvykle i manažerskou funkci o jednu úroveň níže (CEO-1), s výjimkou společností s velmi jednoduchou organizační strukturou.

### **Způsob prokazování odborné způsobilosti**

Osoba, která Pojišťovnu skutečně řídí, nebo pro ni vykonává jinou klíčovou funkci, prokazuje svoji odbornou způsobilost při nástupu do funkce:

- Kopii listin (pokud to jejich povaha nevylučuje), které prokazují dosažené vzdělání, certifikáty o absolvovaných odborných seminářích, školeních apod.
- Čestným prohlášením o dosavadních zkušenostech, jehož součástí je profesní strukturovaný životopis, který obsahuje alespoň:
  - Označení osoby, u které byla odborná praxe vykonávána a obor její činnosti
  - Název funkce / pracovního zařazení a popis vykonávané činnosti
  - Dobu, po kterou byla činnost vykonávána
- Kopii listin (pokud to jejich povaha nevylučuje), které prokazují členství v profesním sdružení, komoře, nebo asociaci poskytovatelů služeb.

V případě volených funkcí, doloží ten, kdo osobu do funkce navrhuje, že tato osoba splňuje požadavky na odbornou způsobilost dané touto směrnicí.

### **Odborná způsobilost v průběhu trvání funkce**

Vedoucí organizačních útvarů Pojišťovny jsou povinni informovat představenstvo Společnosti o významných legislativních změnách, významných změnách tržního prostředí, nebo pracovních postupů (best practise) v jim svěřené oblasti. Je-li to relevantní, představenstvo informuje dozorčí radu, případně další osoby oprávněné jednat za Pojišťovnu. Dále představenstvo Společnosti rozhoduje, zda je v dané oblasti vhodné uspořádat interní či externí školení pro ostatní klíčové funkce nebo další zaměstnance Společnosti.

Klíčové funkce	Osoby	Kompetence
<b>Funkce řízení rizik</b>	RNDr. Tereza Študentová	
<b>Pojistně-matematická funkce</b>	Mgr. Roman Drápal	
<b>Funkce interního auditu</b>	AUDIKON s.r.o.	
<b>Compliance funkce</b>	BENE FACTUM a.s.	
<b>Představenstvo</b>	Ing. Josef Kubeš, předseda představenstva, od 27.5.2019	Finanční a pojistně-matematické analýzy
<b>Představenstvo</b>	Luboš Zeman, člen představenstva od 19.6.2019	Obchodní strategie a obchodní model
<b>Představenstvo</b>	Ing. Helena Bílková, člen představenstva	Pojistné a finanční trhy
<b>Představenstvo</b>	Ing. Josef Moravec, člen představenstva	Regulatorní rámec a regulatorní požadavky
<b>Představenstvo</b>	JUDr. Pavel Borčevský, PhD., člen představenstva	Řídící a kontrolní systém
<b>Dozorčí rada</b>	Ing. Václav Křivohlávek, CSc., předseda dozorčí rady od 7.6.2019	
<b>Dozorčí rada</b>	JUDr. Zdenka Čížková, člen dozorčí rady	
<b>Dozorčí rada</b>	Mgr. Jarmila Kopáčová, člen dozorčí rady	
<b>Dozorčí rada</b>	Ladislav Slabý, člen dozorčí rady do 5.6.2019	
<b>Dozorčí rada</b>	RSDr. Josef Jermář, člen dozorčí rady do 20.2.2019	
<b>Dozorčí rada</b>	Ing. Jiřina Brychčí, člen dozorčí rady od 1.5.2019	
<b>Dozorčí rada</b>	Ing. Libor Beneš, člen dozorčí rady od 1.5.2019	

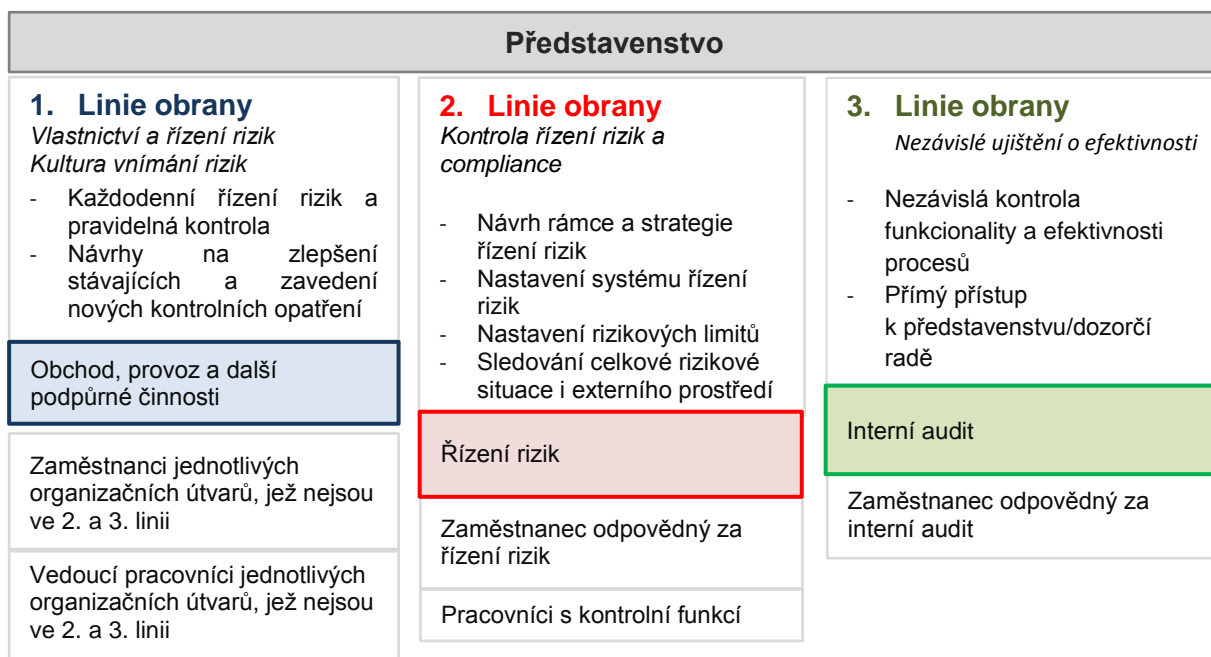
Dozorčí radu považuje Pojišťovna, v souladu se zákonem o obchodních korporacích, za kolektivní orgán, který jedná i rozhoduje kolektivně. Kolektivní charakter tohoto orgánu Pojišťovny je podpořen tím, že práva a povinnosti dozorčí rady jsou zákonem (zejména zákon o obchodních korporacích) a interními předpisy Pojišťovny (zejména stanovy) stanoveny dozorčí radě jako celku a nikoliv jednotlivým členům dozorčí rady. Členové dozorčí rady jsou v Pojišťovně voleni tak, aby veškerá působnost dozorčí rady mohla být vykonávána na základě kolektivní znalosti, kolektivní praxe a kolektivních zkušeností všech členů dozorčí rady.

## B.3 Systém řízení rizik včetně vlastního posuzování rizik a solventnosti

Základním cílem řízení rizik Pojišťovny je maximalizace hodnoty pro akcionáře při podstupování akceptovatelného rizika. Postupy používané k dosažení tohoto cíle jsou:

- Vývoj a implementace „Integrovaného systému řízení rizik“, který zajistí, že všechny útvary Společnosti nebo majitelé procesů podstupují pouze akceptovatelné riziko
- Identifikace významných rizik a jejich pravidelné monitorování, analýza a kvantifikace.
- Omezení dopadu jednotlivých rizik na dosažení cílů Společnosti s ohledem na náklady spojené s omezením daného negativního vlivu.
- Výběr méně rizikové varianty z různých alternativ se stejným očekávaným dopadem na hodnotu pro akcionáře.

V integrovaném systému řízení rizik implementovaném Pojišťovnou nese konečnou odpovědnost za řízení rizik představenstvo a základním kamenem jsou tři linie obrany. Představenstvo rozhoduje o implementaci jednotlivých strategií řízení rizik a řídí Pojišťovnu v souladu s těmito strategiemi. S podporou určených útvarů monitoruje trh ve vazbě na nová nebo měnící se ekonomická, politická nebo ostatní rizika a realizuje protipatření.



### 1. linie obrany

První linie obrany je odpovědná za vlastnictví a řízení rizik při každodenní činnosti. Jedná se o zaměstnance jednotlivých útvarů, kteří odpovídají zejména za:

- pravidelnou identifikaci, hodnocení, řízení, monitoring a reporting,
  - i) přijímání rizika v rámci rizikového apetitu (vlastníci rizika),
  - ii) nastavení kontrol do systémů a procesů tak, aby zajistili kontinuální compliance s rizikovým apetitem (vlastníci kontrol),
  - iii) monitoring selhání kontrol, nedostatečnosti procesu a neočekávaných událostí,
  - iv) nastavení procesu eskalace rizik

## **2. linie obrany**

Druhá linie obrany navrhuje rizikové limity v souladu s risk apetitem Společnosti a provádí nezávislý dohled nad řízením rizik, monitoring rizika a kontrolu plnění rizikových limitů. Současně je odpovědná za poradenství, metodickou podporu a vzdělávání 1. linie obrany v oblasti řízení rizik. Každodenní řízení rizik není odpovědností 2. linie obrany, ale zůstává na 1. linii obrany. Liniově je obrana zajištěna Výborem pro řízení rizik (centrální funkce řízení rizik) v čele s členem představenstva odpovědným za řízení rizik.

### **Výbor pro řízení rizik (VŘR)**

VŘR je poradním orgánem představenstva, který připravuje základní pravidla a principy řízení rizik v Pojišťovně a po jejich schválení představenstvem společnosti koordinuje jejich zavádění, kontroluje jejich dodržování a navrhuje další opatření ke zkvalitnění systému řízení rizik. Představenstvo může svým rozhodnutím delegovat na VŘR pravomoc přijímání rozhodnutí.

### **Risk Manager (RM)**

RM je zaměstnanec odpovědný za řízení rizik, který vykonává řízení rizik ve společnosti v rámci pravomocí delegovaných VŘR a představenstvem. Jeho hlavní role jsou následující:

- Vypracovává a aktualizuje metodické dokumenty k řízení jednotlivých rizik a spolu s VŘR je předkládá ke schválení představenstvu.
- Vede, spravuje a aktualizuje katalog rizik.
- Navrhuje změny systému řízení rizik a společně s VŘR je předkládá ke schválení představenstvu.
- Navrhuje rizikové rámce, limity, metody a zajišťuje odpovídající materiály a společně s VŘR je předkládá ke schválení představenstvu.
- Začleňuje nástroje a metody řízení rizik do obchodních procesů.
- Dohlíží na sledování čerpání limitů a v případě jejich překročení má povinnost záležitost vyšetřit a ve standardizované formě projednat s VŘR a v daném čase eskalovat na představenstvo.
- Zodpovídá za dokumentaci procesů v oblasti řízení rizik.
- Přispívá k vytvoření kultury řízení rizik ve Společnosti, zejména tím, že poskytuje podporu zaměstnancům v první linii obrany pro každodenní řízení rizik, školí zaměstnance Společnosti v oblasti řízení rizik a podporuje představenstvo v nastavování systému řízení rizik.

## **3. linie obrany**

Tato linie zajišťuje nezávislou objektivní kontrolu funkčnosti a efektivnosti systému řízení rizik a je zajišťována funkcí interního auditu.

### ***Vlastní posouzení rizik a solventnosti***

Vlastní posouzení rizik a solventnosti (Own Risk and Solvency Assessment, ORSA) je klíčovou složkou systému řízení rizik. Nemí možné brát ho jako izolovaný proces, ale jako proceduru, propojující několik procesů rozdílného charakteru - od obchodního plánování až k operativnímu řízení rizik na denní bázi.

ORSA proces je rozprostřen do celého roku a jeho vyvrcholením je ORSA zpráva, která je připravována obvykle na podzim. Hlavními předpoklady, které vstupují do ORSA, jsou obchodní a riziková strategie. Dalšími elementy, které vstupují do ORSA procesu a jsou úzce spojeny s oblastí řízení rizik, a které zajišťují ohodnocení rizikového profilu Společnosti, jsou katalog rizik, výpočty solventnostního kapitálového požadavku (SCR) a technických rezerv (TP).

ORSA proces přísluší představenstvu Společnosti, které s podporou risk managera a Výboru pro řízení rizik stanovuje obchodní a rizikovou strategii, oblasti, které mají být testovány v rámci stresového testování apod. Za koordinaci celého procesu je odpovědný risk manager.

Předtím než jsou výsledky ORSA procesu předloženy orgánu dohledu, jsou jednotlivé části ORSA zprávy schváleny odpovědnými osobami a poté je ORSA zpráva jako celek schválena představenstvem.

Společnost v rámci ORSA procesu používá následující postupy a předpoklady:

- Společnost stanovuje své solventnostní potřeby v rámci rizikové strategie, která je aktualizována na roční bázi v návaznosti a obchodní strategii.
- Společnost plánuje v tříletém časovém horizontu.
- Metody pro výpočet kapitálových potřeb vycházejí ze standardního vzorce pro výpočet SCR.
- V případě identifikace rizika, které není v SCR obsaženo, je toto vyhodnoceno v ORSA.
- Společnost v procesu ORSA používá oceňování podle Solventnosti II.

Projekce kapitálových požadavků do budoucna se provádí na základě aktuálního výpočtu SCR, který je pomocí risk driverů interpolován do budoucna.

## **B.4      Systém vnitřní kontroly**

Jednou ze základních podmínek pro vznik a existenci efektivní organizační struktury Pojišťovny a efektivního kontrolního prostředí je oddělení neslučitelných funkcí. Odpovědnosti a pravomoci představenstva, dozorčí rady, Výboru pro audit, jednotlivých úseků, výborů (komisí) a zaměstnanců Pojišťovny musí být proto stanoveny a přidělovány tak, aby bylo dostatečně zamezeno vzniku možného střetu zájmů.

V praxi to znamená zejména oddělení a vyčlenění vybraných činností, v jejichž přímém důsledku je Pojišťovna vystavena pojistně-technickému, tržnímu, úvěrovému nebo operačnímu riziku a dále oddělení odpovědnosti za řízení obchodních činností od řízení rizik a vypořádání obchodů na finančních trzích.

Součástí kontrolního prostředí jsou informace, jejichž dostatečnost a správnost je nezbytná k rozhodování a řízení. Struktura systému vnitřní kontroly je založena na vícestupňovém řízení a kontrole.



Složka	Základní role v rámci vnitřního kontrolního systému
Dozorčí rada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dohlíží a vyhodnocuje, zda kontrolní systém je funkční a efektivní.</li> <li>Podílí se na směřování, plánování a vyhodnocování činnosti interního auditu a vyhodnocování compliance.</li> <li>Stanovuje zásady odměňování členů představenstva a vedoucího útvaru interního auditu, pokud toto není v pravomoci valné hromady.</li> </ul>
Výbor pro audit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hodnotí účinnost VKS, vnitřního auditu a systémů řízení rizik</li> </ul>
Představenstvo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Odpovídá za stanovení strategie ŘKS.</li> <li>Zajišťuje vytvoření a vyhodnocování ŘKS a odpovídá za trvalé udržování jeho funkčnosti a efektivnosti.</li> <li>Alespoň jednou ročně vyhodnocuje celkovou funkčnost a efektivnost ŘKS a zajistí případné kroky k nápravě takto zjištěných nedostatků.</li> <li>Schvaluje a pravidelně vyhodnocuje zásady vnitřní kontroly včetně zásad pro zamezení vzniku možného střetu zájmů a zásad compliance.</li> <li>Pravidelně jedná o záležitostech, které se týkají účinnosti ŘKS a včas vyhodnocují pravidelné zprávy i mimořádná zjištění, která jsou předkládána pověřenými zaměstnanci, interními a externími auditory a případně jinými externími orgány. Na základě těchto vyhodnocení přijímá přiměřená opatření, která jsou realizována bez zbytečného odkladu.</li> </ul>
Vrcholné vedení	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zajistí, aby byly uplatňovány takové postupy řízení, které vedou k zamezení nežádoucích činností, kterými jsou zejména: <ul style="list-style-type: none"> <li>upřednostňování krátkodobých výsledků a cílů, které nejsou v souladu s naplňováním celkové strategie,</li> <li>systém odměňování, který je nepřiměřeně závislý na krátkodobém výkonu,</li> <li>postupy, které umožňují zneužití zdrojů nebo zakrývání nedostatků.</li> </ul> </li> </ul>
Vedoucí zaměstnanci	<ul style="list-style-type: none"> <li>Odpovídají za realizaci strategie systému vnitřní kontroly Pojišťovny a zabezpečení důsledných mechanismů ve všech oblastech svěřeného úseku.</li> <li>Sledují a vyhodnocují funkčnost a efektivnost vnitřních kontrol na své řídicí a organizační úrovni.</li> <li>Provádějí nebo nařizují provedení mimořádných kontrol.</li> <li>Navrhují a zajišťují realizaci opatření.</li> <li>Provádějí monitoring nad odstraněním zjištěných nedostatků, včasná kontrola plnění stanovených opatření a následné ověření účinnosti přijatých opatření.</li> </ul>
Oddělení řízení rizik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Koordinuje a poskytuje podporu odborným organizačním jednotkám při tvorbě/aktualizaci vnitřních kontrol.</li> <li>Koordinuje a poskytuje podporu odborným organizačním jednotkám při pravidelné aktualizaci identifikace kritických bodů a analýzy operačního rizika.</li> <li>Zajišťuje správu evidence vnitřních kontrol.</li> </ul>

Vnitřní kontrolní systém je definován jako systém mechanismů a nástrojů zaměřených zejména na posouzení pravdivosti, celistvosti a vypovídací schopnosti informací o činnosti Pojišťovny; na vyhledávání a dokumentaci rizik spojených s činností Pojišťovny a na určení pravděpodobnosti negativních dopadů těchto rizik; na stanovení pracovních postupů zabezpečujících věcnou správnost údajů vykazovaných v účetnictví Pojišťovny a testování jejich správnosti; na prověřování souladu činnosti Pojišťovny s právními předpisy; na vyhodnocování hospodárnosti, účinnosti a efektivnosti řízení Pojišťovny s využitím zejména finančních, majetkových a personálních zdrojů Pojišťovny.

Kontrolní činnosti jsou nedílnou součástí každodenního provozu Pojišťovny v celé organizační struktuře, na všech úrovních řízení, ve všech činnostech a u všech zaměstnanců. Kontrolní

činnosti jsou procesy skládající se z pravidel, procedur a systémových opatření, které poskytují přiměřenou jistotu o plnění cílů:

- provozních (výkonnosti, efektivnosti a účinnosti provozních operací),
- informačních (správnosti, aktuálnosti, spolehlivosti a úplnosti finančních a manažerských informací),
- legislativních (dodržování příslušných zákonů a ostatních předpisů).

VKS je tvořen zejména těmito prvky:

- kontrolní činnosti,
- interní audit,
- compliance.

### **Funkce compliance**

Činnost funkce compliance vychází z pravidel a principů definovaných Směrnicí Evropského parlamentu a rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II) a Nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/35. Funkce compliance je založena na nezávislém posuzování shody vnitřních předpisů a činností HVP, a.s. s platnými právními předpisy. Zahrnuje rovněž posouzení dopadu změn právních předpisů na činnost Pojišťovny, jakož i určení a posouzení rizika nedodržení předpisů. Klíčová je funkce zajištění souladu interních směrnic a činnosti pojišťovny s platnou předpisovou základnou a kodexy chování, vzájemného souladu interních předpisů, a v neposlední řadě řešení problematiky AML (Anti-Money Laundering).

Funkce compliance je zajišťována externě na základě smlouvy se společností Bene Factum, a.s.

Výkonem compliance jsou pak činnosti, které jsou ve svém souhrnu prevencí nedodržení tohoto souladu. Jsou prevencí vzniku rizika právních nebo regulatorních sankcí, materiální či finanční ztráty nebo ztráty reputace, kterou Pojišťovna může utrpět v důsledku neplnění zákonných a regulatorních požadavků nebo etického kodexu Pojišťovny. Činnost compliance je součástí vnitřního kontrolního systému HVP podle Směrnice č. 3/2016 Vnitřní kontrolní systém.

Zásadami compliance se rozumí

- hlavní cíle a klíčová pravidla pro činnosti, které jsou vykonávány za účelem zajištění compliance, včetně zásad organizačního uspořádání a pravomocí, odpovědností a vzájemných vazeb jednotlivých orgánů, útvarů, osob a výborů, pokud jsou zřízeny, při zajišťování compliance,
- zásady pro rozpoznávání a vyhodnocování rizika compliance a
- zásady vytváření, využívání a uchovávání compliance informací.

Zásady pro výkon compliance, postavení, pravomoci a odpovědnosti zaměstnanců určených pro zajištění výkonu compliance v Pojišťovně upravuje Směrnice č. 12/2016 Zásady compliance.

Úkolem compliance je řízení compliance rizika, kterým se rozumí riziko právních nebo regulatorních postihů, závažných finančních ztrát nebo ztráty reputace v důsledku nesouladu činnosti HVP se zákony, pravidly, předpisy a kodexy chování. „Compliance Officer“ je členem výboru pro řízení rizik, jehož práce se aktivně účastní.

Základní oblasti činnosti compliance tvoří zejména:

- monitorování a vyhodnocení stavu vnitřních zásad, postupů a kontrolních opatření v oblasti legalizace výnosů z trestné činnosti a financování terorismu,
- monitoring změn právních předpisů a regulatorních požadavků, včetně posouzení jejich promítnutí do vnitřních norem pojišťovny
- koordinace identifikace, analýzy a řízení compliance rizika,

- monitoring dodržování compliance pravidel; vyhledávání, analýza, měření a hodnocení compliance rizika,
- přijímání hlášení odchylek a nesouladů, jejich dokumentace a navrhování nápravných opatření k odstranění neshod,
- koordinace opatření k nápravě nedostatků zjištěných na základě oprávněných stížností klientů, které indukují compliance riziko,
- provádění tematických kontrol dodržování compliance (tím nejsou dotčeny kompetence interního auditu v dané oblasti),
- koordinace školení zaměstnanců Pojišťovny v oblasti compliance a poradenství zaměstnancům při zajišťování jejich úkolů v oblasti compliance.

Představenstvu, Výboru pro řízení rizik a dozorčí radě Pojišťovny Compliance Officer poskytuje

- pravidelné reporty
- průběžné reporty, které obsahují mj. zprávy o zjištěných odchylkách a nesouladech.

Zásady pro výkon compliance, postavení, pravomoci a odpovědnosti zaměstnanců určených pro zajištění výkonu compliance v Pojišťovně upravuje samostatný vnitřní předpis.

## **B.5 Funkce vnitřního auditu**

Činnost interního auditu je založena na nezávislé, objektivní, ujišťovací a konzultační činnosti zaměřené na přidávání hodnoty a zdokonalování procesů v Pojišťovně. Tato činnost pomáhá dosahovat jejich cílů tím, že přináší systematický metodický přístup k hodnocení a zlepšování účinnosti ŘKS, systému řízení rizik, řídicích a kontrolních procesů a řízení a správy Pojišťovny.

Činnosti interního auditu jsou vykonávány nezávisle na výkonných činnostech Pojišťovny.

Zásady pro výkon interního auditu, postavení, pravomoci a odpovědnosti zaměstnanců určených pro jeho zajištění v Pojišťovně upravuje samostatný vnitřní předpis.

Interní audit ve vztahu k ŘKS především hodnotí jeho účinnost a efektivnost ve společnosti, zejména rizik spojených s řízením a správou pojišťovny, s procesy ve společnosti a informačními systémy z hlediska:

- spolehlivosti a integrity finančních a provozních informací;
- účinnosti a efektivnosti procesů;
- ochrany aktiv;
- dodržování zákonů, předpisů a smluv.

Interní audit pravidelně jednou ročně do konce ledna příslušného kalendářního roku zpracovává a ke schválení představenstvu společnosti předkládá Zprávu o kontrolní činnosti. Zejména zde hodnotí spolehlivost a integritu finančních a provozních informací, funkčnost a účinnost procesů, ochrany aktiv a dodržování právních předpisů a vnitřních předpisů. Současně ověřuje, do jaké míry vedoucí úseků zavedli a dodržují adekvátní kontrolní prvky, mechanismy a kritéria, prostřednictvím kterých lze určit, zda byly stanovené úkoly a strategické cíle splněny.

Zprávu o vyhodnocení funkčnosti a efektivnosti řídicího a kontrolního systému předkládá představenstvu, poté je předložena Výboru pro audit a dozorčí radě k projednání. V případě zjištění nedostatků jsou předložena doporučení k jejich odstranění. Následná nápravná opatření a jejich plnění podléhají kontrole jednotlivých vedoucích úseků.

## **B.6 Pojistněmatematická funkce**

Pojišťovna má a udržuje v platnosti účinný systém zajišťující výkon činností pojistně-matematické funkce, která zahrnuje:

- koordinaci výpočtu technických rezerv,
- zajišťování přiměřenosti používaných metodik, podkladových modelů a předpokladů aplikovaných při výpočtu technických rezerv,
- posuzování dostatečnosti a kvality údajů používaných při výpočtu technických rezerv,
- srovnávání hodnoty nejlepších odhadů se zkušeností,
- informování statutárního nebo kontrolního orgánu o spolehlivosti a přiměřenosti výpočtu technických rezerv,
- dohlížení na výpočet technických a účetních rezerv podle § 52 až 57 zákona o pojišťovnictví,
- posuzování celkové koncepce upisování včetně způsobu stanovení sazeb pojistného a jejich přiměřenosti,
- posuzování přiměřenosti zajišťujících ujednání,
- činnosti přispívající k účinnosti systému řízení rizik, zejména konstrukci rizikových modelů, které jsou podkladem pro výpočet kapitálových požadavků podle § 73 až 79b a pro vlastní posuzování rizik a solventnosti podle § 7c, a
- posuzování souladu rozdělení výnosů z investování s ujednáním pojistné smlouvy.

Činnosti pojistně-matematické funkce v Pojišťovně zastává fyzická osoba s osvědčením vykonávat aktuárskou činnost uděleným Českou společností aktuárů.

Pojistněmatematická funkce připravuje jednou ročně pravidelnou Zprávu pojistněmatematické funkce. Ve zprávě jsou shrnuty závěry o činnosti vyplývající z úkolů pojistněmatematické funkce, zejména výsledné hodnoty technických rezerv, popis základních metodik jejich výpočtu, použitých předpokladů a modelů. Zpráva obsahuje vyjádření k spolehlivosti a adekvátnosti technických rezerv. V případě nedostatků jsou popsána doporučení pojistněmatematické funkce ke zlepšení. Pojistněmatematická funkce pak vyhodnocuje implementaci těchto doporučení. Pojistněmatematická funkce je rovněž členem výboru pro řízení rizik.

## **B.7 Externí zajištění služeb nebo činností**

Jakýkoliv návrh na využití outsourcingu lze realizovat pouze se souhlasem představenstva Pojišťovny. Představenstvo může předložený návrh na využití outsourcingu schválit či odmítnout. Návrh předkládá ředitel organizační části, do jejíž působnosti náleží proces, služba nebo činnost, která má být outsourcována.

Návrh na využití outsourcingu musí obsahovat:

- popis a rozsah činnosti, která má být outsourcována;
- požadavky na kvalitu poskytovaných služeb, včetně kritérií pro měření kvality poskytovaných služeb;
- požadavky na poskytovatele outsourcingových služeb (např. provozní, technické, technologické, bezpečnostní apod.) a kritéria, podle kterých bude dodavatel vybírán;
- hlavní důvody proč má být činnost Pojišťovny zajišťována outsourcingem a očekávané přínosy pro Pojišťovnu. Přínosem outsourcingu by mohlo být například snížení rizik, úspory nákladů, zvýšení výnosů apod. V případech, kdy například úspora nákladů je

dosažena za cenu zvýšení rizika, musí být tyto položky v poměru výhodném pro Pojišťovnu,

- analýzu možného střetu zájmů,
- dopad na stávající počet zaměstnanců,
- analýzu výnosů a nákladů, včetně vysvětlení nákladové struktury outsourcovaných činností; analýza musí obsahovat i porovnání stávající situace a situace v případě outsourcingu, náklady na provádění outsourcingu musí zahrnout náklady na vyčlenění procesu a provádění kontrol.

Odpovědnost za přípravu výběrového řízení, administraci a evidenci nese osoba pověřená řízením outsourcingu.

Pojišťovna pravidelně vyhodnocuje poskytování outsourcingových služeb. Tyto revize jsou prováděny zaměstnanci Pojišťovny s odpovídající specializací a zkušenostmi, které představenstvo určí. Periodicita revizí je stanovena dle příslušné smlouvy o poskytování služeb outsourcingu. Rozsah kontroly se odvíjí od rozsahu a významnosti poskytovaných služeb a míry rizika, které outsourcing pro Pojišťovnu přináší.

Kontrola rozsahu může obsahovat tyto činnosti:

- ověření plnění činností dle parametrů specifikovaných ve smlouvě;
- ověření plnění činností dle zákonných požadavků na danou službu;
- hodnocení kvality služeb;
- hodnocení celkové efektivnosti outsourcingu;
- ověření zabezpečení dat v souvislosti s ochranou osobních údajů;
- prověření, zda poskytovatel outsourcingu nadále splňuje veškeré technické, odborné a finanční požadavky pro zajišťování outsourcingových služeb.

Pro outsourcing významné činnosti zajistí osoba pověřená řízením outsourcingu minimálně 1x za rok testování a případnou aktualizaci plánu pro ukončení outsourcingu. Jedná se například o aktualizaci kontaktních osob a telefonních čísel poskytovatele, zkoušky výpadku služby či ověření možnosti přechodu provozu k alternativním poskytovatelům.

Pro každou uzavřenou smlouvu o poskytování outsourcingových služeb vypracuje zaměstnanec pověřený řízením outsourcingu plán pro případ, že poskytovatel nebude schopen či ochoten dále pokračovat v řádném zajišťování outsourcingu, případně bude Pojišťovna nucena spolupráci ukončit (např. z důvodu rozhodnutí orgánu dohledu, podezření na praní špinavých peněz či nevýhodnosti). Plán pro ukončení outsourcingu musí obsahovat následující náležitosti:

- Dopad výpadku poskytovatele na služby Pojišťovny;
- Délka doby nahrazení současného poskytovatele jiným poskytovatelem, případně délka doby pro přechod na alternativní řešení;
- Přehled možných alternativ - zajištění provozu jiným poskytovatelem či vlastními silami.

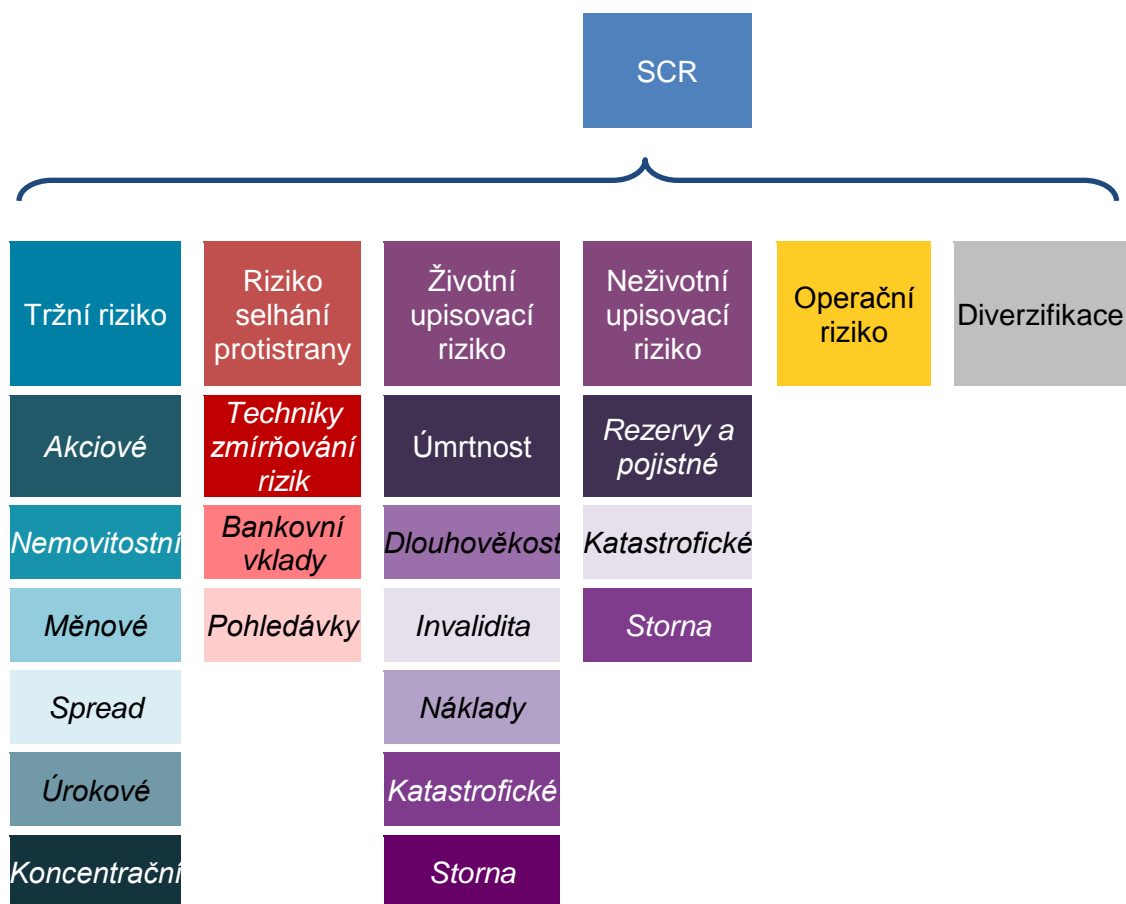
## **B.8 Další informace**

Všechny podstatné informace a významné změny týkající se řídicího a kontrolního systému již byly uvedeny v předchozích odstavcích.

## C. Rizikový profil

Pojišťovna implementovala integrovaný systém řízení rizik, jehož základem jsou tři linie obrany a konečnou odpovědnost za řízení rizik nese představenstvo.

Základní přístup Pojišťovny ke kvantifikaci rizika vychází z výpočtu SCR. Struktura rizik je odvozena ze standardní formule SII a je uvedena na následujícím obrázku. V rámci klasifikace rizik Pojišťovna řadí zdravotní rizika buď mezi životní rizika, nebo mezi neživotní rizika, podle toho zda se používají metody podobné životnímu pojištění (SLT Health) či neživotnímu pojištění (NSLT Health).

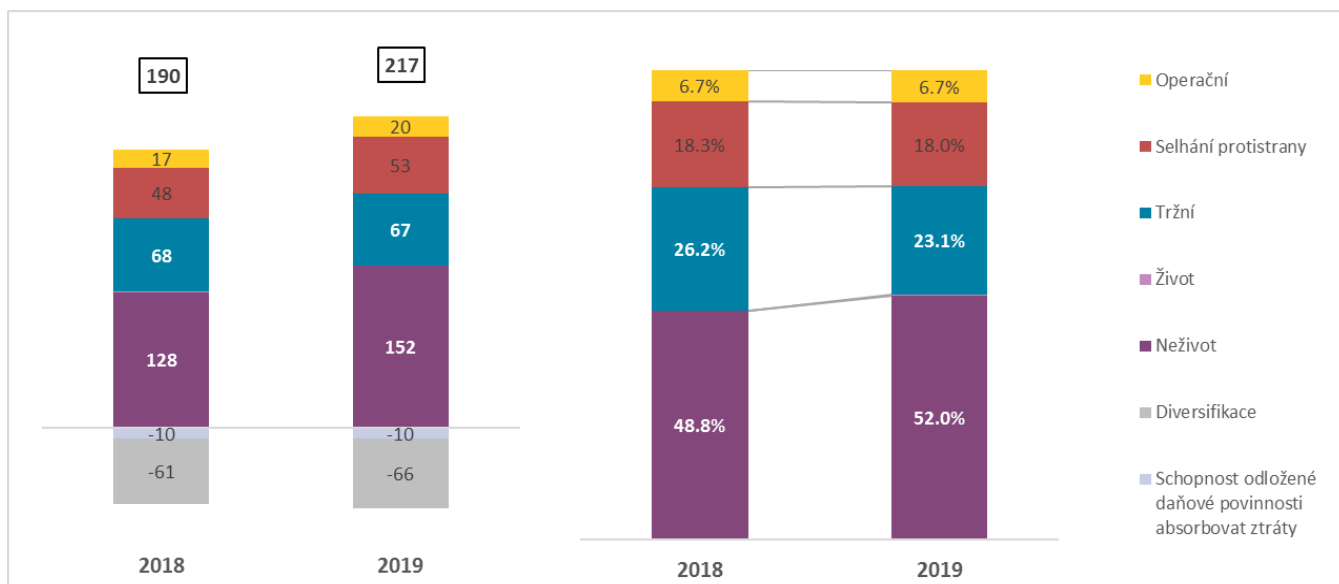


Některá rizika nejsou standardní formulí plně vyhodnocena, nebo v ní nejsou zahrnuta vůbec. Tato rizika Pojišťovna vyhodnocuje na základě odhadu pravděpodobnosti jejich výskytu a výše dopadu.

Celková výše SCR Pojišťovny k 31. 12. 2019 je 217 mil. Kč (k 31. 12. 2018 190 mil. Kč). Ve srovnání s předchozím rokem došlo k nárůstu SCR. Nárůst SCR je způsoben jednak legislativní změnou a jednak růstem pojistného kmene. V průběhu roku 2019 vešlo v platnost Nařízení komise v přenesené pravomoci (EU) 2019/981, kterým se mění nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2015/35, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II). Toto nařízení

Rozpad rizika do jednotlivých modulů standardní formule dle Solventnosti II je uveden v následující tabulce a jednotlivá rizika jsou podrobněji popsána v následujících kapitolách.

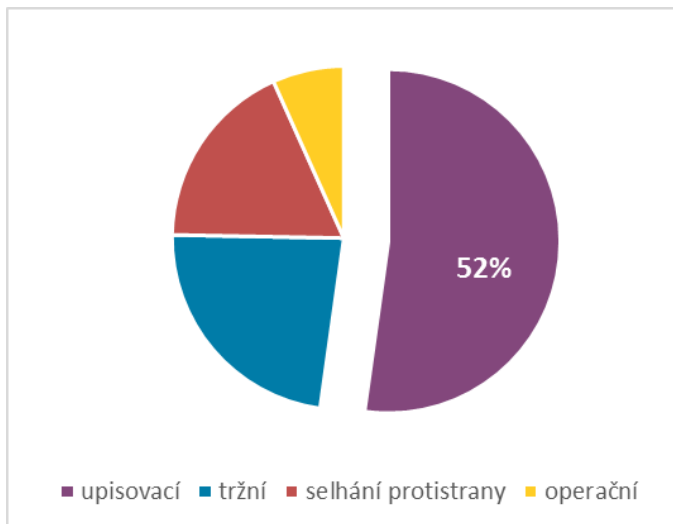
Solventní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2019	2018
Modul neživotního upisovacího rizika	144 203	120 361
Modul životního upisovacího rizika	710	67
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 701	7 194
Modul tržního rizika	67 457	68 436
Modul rizika selhání protistrany	52 531	47 792
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	19 663	17 413
Diverzifikační efekt	-65 522	-61 000
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-9 879	-9 774
<b>Celkem</b>	<b>216 864</b>	<b>190 490</b>





## C.1 Upisovací riziko

Upisovacím rizikem se rozumí riziko ztráty nebo nepříznivé změny hodnoty pojistných závazků v důsledku nepřiměřených předpokladů ohledně stanovení cen a rezerv. Upisovací rizika Pojišťovna dále dělí na životní a neživotní, zdravotní rizika řadí buď mezi životní rizika, nebo mezi neživotní rizika, podle toho zda se používají metody podobné životnímu pojištění (SLT Health) či nikoli (NSLT Health).



Upisovací rizika tvoří nejvýznamnější skupinu rizik, kterým Pojišťovna čelí. Upisovací rizika jsou tvořena převážně neživotním rizikem a zdravotním rizikem využívajícím metod podobných neživotnímu riziku (NSLT Health). Životní rizika jsou nevýznamná. Nejvýznamnějšími složkami neživotních rizik jsou neživotní katastrofická rizika a riziko pojistného a rezerv. Z pohledu odvětví se na riziku pojistného a rezerv nejvíce podílí Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku a Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel.

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
<b>Neživotní upisovací riziko</b>	
Riziko pojistného a rezerv v neživotním pojištění	78 838
Riziko storen	18 095
Neživotní katastrofické riziko	101 286
Diverzifikace v rámci modulu neživotního upisovacího rizika	-54 017
<b>Zdravotní upisovací riziko - NSLT Health</b>	<b>7 701</b>
<b>Neživotní upisovací riziko celkem</b>	<b>151 904</b>

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
<b>Životní upisovací riziko celkem</b>	
Riziko úmrtnosti	11
Riziko dlouhověkosti	25
Riziko invalidity nebo pracovní neschopnosti a nemocnosti	0
Riziko storen	160
Riziko nákladů v životním pojištění	596
Riziko revize	0
Životní katastrofické riziko	37
Diverzifikace v rámci modulu životního upisovacího rizika	-118
<b>Zdravotní upisovací riziko - SLT Health</b>	<b>0</b>
<b>Životní upisovací riziko celkem</b>	<b>710</b>



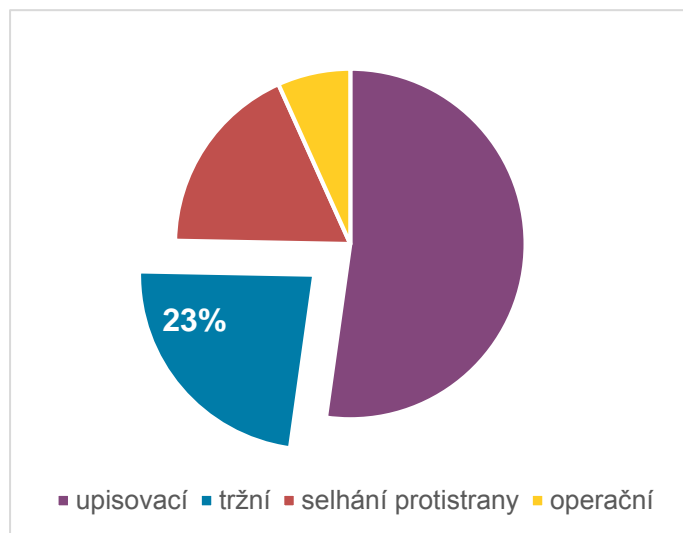
V řízení upisovacích rizik, používá pojišťovna v případě velkých rizik pečlivý underwriting. U rizik menších uzavírá pojistné smlouvy pouze prostřednictvím webových aplikací, které správně naceňují riziko a zabraňují upsání rizik, o něž pojišťovna nemá zájem.

Pro snižování upisovacího rizika používá pojišťovna zajištění. V roce 2019 měla pojišťovna uzavřeny tyto zajištění smlouvy:

- Proporční zajištění pojištění majetku, odpovědnosti, havarijního pojištění a pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla
- Proporční zajištění pojištění hospodářských zvířat
- Neproporční katastrofické zajištění pojištění majetku proti riziku přírodních katastrof (CAT XL)
- Neproporční katastrofické zajištění pojištění majetku (RISK XL)
- Neproporční katastrofické zajištění pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla (MTPL XL)

## C.2 Tržní riziko

Tržním rizikem se rozumí riziko ztráty nebo nepříznivé změny ve finanční situaci vyplývající přímo nebo nepřímo z kolísání úrovně a volatility tržních cen aktiv, závazků a finančních nástrojů. Tržní rizika Pojišťovna dělí na riziko úrokové, akciové, měnové, nemovitostní, koncentrační a riziko kreditního rozpětí (spread risk).



Tržní rizika tvoří druhou nejvýznamnější složku SCR. Z tržních rizik je nejvýznamnější nemovitostní riziko. Nemovitostní riziko je dáno vlastnictvím několika nemovitostí, které jsou převážně používány pro vlastní účely a dále pak riziko koncentrace, které je z části také ovlivněno nemovitostmi, ale nejvýznamněji jsou v riziku koncentrace zastoupeny termínované vklady u bank.

Mezi tržní rizika, která nejsou ohodnocena při výpočtu SCR, patří riziko státních dluhopisů členských států Evropské unie, které patří mezi tzv. specifické expozice a ve

standardní formuli SII jim je přiřazeno nulové riziko. Pojišťovna drží významné expozice dluhopisů České republiky (59,5 mil Kč). Kreditní kvalita České republiky je dobrá (rating AA-) a významné znehodnocení související s defaultem nebo jinou kreditní událostí nepovažujeme za příliš pravděpodobné. V současném tržním prostředí je mnohem významnější riziko poklesu tržní ceny související s pohybem úrokových sazeb. Nicméně postačitelost kapitálu ke krytí SCR a MCR by nebyla ohrožena ani úplným znehodnocením státních dluhopisů.

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Úrokové riziko	185
Akciové riziko	3 476
Nemovitostní riziko	58 908
Riziko kreditního rozpětí	2 553
Měnové riziko	1 183
Koncentrace tržních rizik	23 213
Diversifikace	-22 061
<b>Tržní riziko celkem</b>	<b>67 457</b>

Tržní rizika jsou řízena Investiční strategií. Investiční strategie vymezuje třídy aktiv schválené k investování. Součástí investiční strategie je také systém limitů jednak na jednotlivé třídy aktiv, tak i na specifické parametry.

Pojišťovna uplatňuje velmi konzervativní investiční strategii. Investiční strategie zohledňuje prostředí finančního trhu, a tedy umožňuje investovat do nástrojů peněžního trhu a dluhopisových nástrojů s omezením z hlediska maximální durace a kreditní expozice.

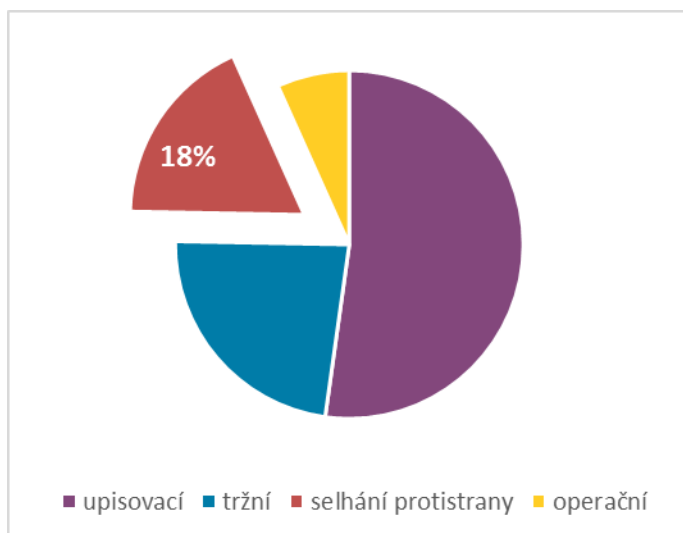
I v roce 2019 bylo tržní prostředí nadále charakterizováno nízkými úrokovými sazbami dluhových instrumentů, i když v posledním období úrokové sazby rostou a inflace podle zdrojů ČNB pro rok 2019 se pohybuje okolo 2,7%. Průměrný výnos i na delších dluhopisech poklesl pod úroveň repo-sazby, z dlouhodobého pohledu stávající cenové úrovně na dluhopisech není dosahován výnos odpovídající riziku z jejich držby. Průměrné úrokové sazby depozit postupně narůstají, pohybují se v rozpětí od 1,35 % p.a. do 1,9 % p.a.

Strategie, kdy očekávaný výnos by byl vyšší než očekávaná míra inflace, by obsahovala investice do akcií nebo rizikových korporátních dluhopisů. Taková strategie by byla pro Pojišťovnu příliš riziková.

Pojišťovna k řízení investičního rizika nepoužívá žádné deriváty.

### C.3 Úvěrové riziko

Úvěrovým rizikem se rozumí riziko vyplývající z neschopnosti nebo neochoty protistrany splatit své závazky. V rámci Solventnosti II sem Pojišťovna řadí riziko selhání protistrany. Úvěrová rizika související s cennými papíry jsou vyhodnocena v rámci tržních rizik. Půjčky, hypotéky a další typy úvěrů Pojišťovna neposkytuje.



Riziko selhání protistrany je třetím nejvýznamnějším SCR rizikem a můžeme ho rozdělit na expozice typu 1 a expozice typu 2.

Expozice typu 1:

Nejvýznamnější expozice vyplývají ze zajištění, tj. přenosu upisovacích rizik na zajištětele ať z již vzniklých škodních událostí, tak i z potenciálních budoucích událostí. Dojde-li k selhání zajištětele, nezbavuje to Pojišťovnu povinnosti hradit škody klientovi, a proto Pojišťovna vyhodnocuje riziko selhání zajištětele.

Druhou významnou skupinu mezi expozicemi typu 1 tvoří bankovní

účty, kdy jde převážně o účty pro provozní účely.

Expozice typu 2:

Mezi expozice typu 2 patří především pohledávky z pojišťovací činnosti nebo obchodního styku. Jde o množství různých drobných pohledávek a obecně Pojišťovna nemá dobré informace o kreditní kvalitě protistrany, a proto tyto expozice přispívají do SCR značnou měrou, i když jejich objem je poměrně malý.

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Expozice typu 1	31 934
Expozice typu 2	24 147
Diversifikace	-3 550
<b>Riziko selhání protistrany celkem</b>	<b>52 531</b>

Riziko selhání zajištětele Pojišťovna řídí pečlivým výběrem zajišťitelů. Např. v obligatorním zajištění musí být rating zajištětele na úrovni A nebo lepší.

V případě pohledávek, Pojišťovna uplatňuje odpisy.

## C.4 Riziko likvidity

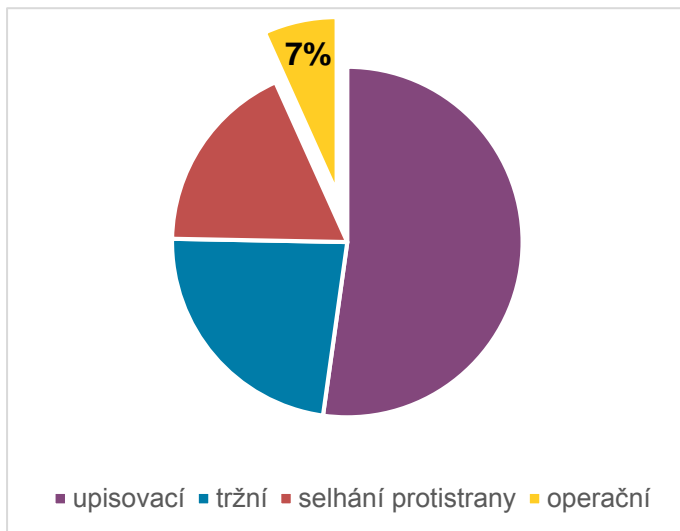
Riziko likvidity vyjadřuje riziko, že Pojišťovna nebude schopná provést včasnou úhradu svých finančních závazků (vyplývajících zejména z výplat pojistných plnění, ukončených pojistek). Riziko likvidity zahrnuje schopnost Pojišťovny financovat svá aktiva zdroji s odpovídající splatností a úrokovými sazbami, dále schopnost prodat či nakoupit aktiva za přijatelnou cenu v přijatelném časovém období (tzv. tržní likvidita) a schopnost dostát svým závazkům v okamžiku jejich splatnosti (tzv. operativní likvidita).

Riziko likvidity není měřeno standardní formulí SII. Za řízení krátkodobé operativní likvidity pro potřeby splnění krátkodobých závazků z pojistných smluv (do 30 dnů) odpovídá Ekonomický úsek. Dlouhodobá operativní likvidita a tržní likvidita je řízena systémem limitů, které zajistí, že Pojišťovna drží dostatečnou část investic v likvidních instrumentech.

Vzhledem k minimálnímu objemu životního pojištění v portfoliu Pojišťovny a tedy krátké průměrné duraci pojistných závazků, Společnost nepovažuje za nutné přímo řídit duraci aktiv a pasiv. Pojišťovna pouze sleduje průměrnou duraci pasiv a má stanovené limity na maximální duraci aktiv.

## C.5 Operační riziko

Operačním rizikem se rozumí riziko ztráty vyplývající z nedostatečnosti nebo selhání vnitřních procesů, pracovníků a systémů nebo z vnějších událostí.



Operační riziko je vyhodnocováno dvojím způsobem. Kromě kvantifikace rizika pomocí standardní formule SII, Pojišťovna toto riziko aktivně řídí a na každodenní bázi identifikuje nová operační rizika. Sleduje, měří a vyhodnocuje již známá operační rizika a přijímá opatření k omezení podstupovaných rizik a vyhodnocuje jejich efektivitu. Základem vyhodnocení rizik na každodenní bázi je odhad pravděpodobnosti jejich výskytu a výše dopadu při zohlednění nastavených opatření k omezení rizik.

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Celkový kapitálový požadavek k operačním rizikům	19 663

## **C.6 Jiná podstatná rizika**

Mezi další rizika, která Pojišťovna identifikuje a nejsou zcela vyhodnocena ve standardní formuli SII, patří rizika spojená se členstvím v České kanceláři pojistitelů (dále ČKP) a v českém Jaderném poolu. Standardní formule nevyhodnocuje část rizika vyplývající z ručení za závazky ČKP a rizika vyplývající z částečné solidární odpovědnosti mezi členy jaderného poolu. Tato rizika považujeme za nemateriální.

Další riziko, které není plně ohodnoceno při výpočtu SCR, je riziko koncentrace. Vzhledem k tomu, že Pojišťovna svoji činnost soustřeďuje na Českou republiku, je téměř výhradně exponována vůči českému trhu ať už na straně upsaných pojistných rizik, nebo na straně aktiv. Koncentrace na straně upisovacích rizik je zohledněna v SCR, ovšem na straně aktiv Standardní formule vyhodnocuje pouze koncentraci vůči ekonomicky spjatým subjektům, ale už nikoli koncentraci vůči trhu, nebo jeho části.

Nejvýznamnější koncentrace aktiv z pohledu trhu představují české státní dluhopisy, bankovní trh a dále nemovitostní trh.

## **C.7 Další informace**

### ***Citlivost vůči riziku***

Pokud jde o citlivost vůči riziku, Pojišťovna pravidelně provádí stresové testování nejvýznamnějších identifikovaných rizik. Obecně se zátěžové scénáře týkají zhoršení ekonomického klimatu a zvýšené škodovosti významných produktů Pojišťovny. Scénáře zohledňují aktuální vnitřní a vnější podmínky, a proto jsou definovány pro každé stresové testování zvlášť.

Scénáře byly definovány na základě kvantifikace rizik Společnosti, vypočtených podle standardního vzorce s přihlédnutím k senzitivitám jednotlivých rizik tak, aby jejich odhadovaná pravděpodobnost nastání byla menší nebo rovna 5 % a zároveň tak, aby scénáře představovaly významný, komplexní a smysluplný negativní vývoj vnějších faktorů.

V průběhu roku 2019 byly provedeny následující stress testy:

#### ***Scénář 1:***

Negativní šok na investice, kdy dojde současně k následujícím událostem:

- propad cen akcií o 30 % v roce 2020, kdy ani v následujících letech nedojde k oživení trhu a ceny akcií zůstanou o 30 % níže i v letech 2021-2022;
- pokles cen nemovitostí o 10 % každý rok v letech 2020 – 2021, v následujícím roce dojde k zastavení propadu a v roce 2022 zůstanou ceny nemovitostí o 20 % níže;
- pokles ratingu všech zajištěn o 1 notch;
- krach menší banky, kde má ale Pojišťovna významné expozice. Předpokládá se, že Pojišťovna ztratí 50 % vkladu.

**Scénář 2:**

Významné zhoršení tržních podmínek v povinném ručení:

- růst škodního poměru na historicky nejvyšší pozorované hodnoty ve třech po sobě jdoucích letech v portfoliu Pojišťovny, tj. 71% v roce 2020, 67% v roce 2021 a 71% v roce 2022.

**Scénář 3:**

Dvojnásobná přírodní katastrofa velkého rozsahu:

- v roce 2020 dojde k velké povodni s brutto škodou 300 mil. Kč
- a zároveň k velké vichřici s brutto škodou 150 mil. Kč

Velikost povodňové škody byla odvozena na základě povodní v roce 2002 v Praze, kdy maximální pozorované průtoky odpovídaly 1000leté události. Výše povodňové škody pro 1000letou povodeň odvozená na základě expoziční křivky Pojišťovny je přibližně 300 mil. Kč. Expoziční křivka představuje pravděpodobnostní rozdělení výše povodňové škody portfolia Pojišťovny.

Velikost škody způsobené vichřicí byla odvozena na základě orkánu Kyrill z roku 2007. Výše škod způsobených orkámem Kyrill v portfoliu Pojišťovny byla upravena poměrem agregované pojistné částky v roce 2007 a nyní, aby zohledňovala nárůst pojistného kmene a inflaci od roku 2007.

**Scénář 4:**

Agregovaný scénář odpovídá rozšířenému scénáři v rámci zátěžového testu sektoru pojišťoven v roce 2019, který sestavila ČNB.

Na straně aktiv scénář předpokládá:

- pokles hodnoty akcií o 35 %
- pokles hodnoty nemovitostí o 14 %
- změna kurzu EUR/CZK z 25,73 na 27,616
- změna kurzu USD/CZK z 22,47 na 23,74

Dále se testuje úrokové riziko, kdy je předepsána bezriziková výnosová křivka, která předpokládá pokles sazeb. Dalším testovaným rizikem je riziko poklesu cen státních dluhopisů v důsledku nepříznivého ekonomického vývoje, kde se stresový scénář pro české státní dluhopisy pohybuje v závislosti na době do splatnosti od 0 % pro dluhopisy se splatností do jednoho roku do 10 % pro dluhopisy se splatností nad 10 let.

V rámci neživotního rizika je testován pokles pojistného u dvou nejvýznamnějších druhů neživotního pojištění. Zároveň scénář předpokládá výskyt katastrofických škod způsobených přírodním živlem. Za účelem testování dopadu zvýšené frekvence a rozsahu škod byl v rámci neživotního katastrofického rizika zvolen scénář opakujících se povodní:

1. povodeň lokálního rozsahu se škodami 2 mld. Kč na celý český pojistný trh (odpovídá cca 5leté periodě návratu),
2. další povodeň lokálního rozsahu se škodami 2 mld. Kč na celý český pojistný trh,
3. povodeň způsobená frontálními srážkami se škodami 20 mld. Kč na celý český pojistný trh (odpovídá 50leté periodě návratu).

Výše škody pro jednotlivé pojišťovny byla stanovena na základě podílu na trhu dle celkové výše pojistných částek pro riziko povodně za Českou republiku k 31. 12. 2018.

Pro Pojišťovnu činí výše povodňové škody 40 mil. Kč v případě první a druhé povodně a 380 mil. Kč v případě třetí povodně.

**Scénář 5:**

Reverzní zátěžový scénář, tj. hledání scénáře, který by vedl k poklesu solventnostního poměru pod 100 %.

V průběhu roku 2019 došlo k významnému zhoršení kapitálové situace Pojišťovny. Přesto je schopna ustát poměrně masivní šok jak na straně aktiv (viz scénář 1, který kombinuje stress na finančních trzích odpovídající krizi po pádu Lehman Brothers v kombinaci s hypoteční krizí), tak na straně pasiv (viz scénář 3, který představuje dvojnásobnou přírodní katastrofu velkého rozsahu).

Pojišťovna dosahuje solventnostního poměru 148 % a disponuje volným kapitálem ve výši 103 mil. Kč. Vzhledem k těmto skutečnostem by pokles solventnostního poměru pod 100 % musel být způsoben poměrně masivním šokem na straně aktiv a pasiv.

Na straně aktiv by pokles solventnostního poměru pod 100 % mohl být způsoben propadem cen nemovitostí o 45 % nebo defaultem státních dluhopisů a současně defaultem jedné nebo více bank.

Na straně pasiv je zřejmě nejpravděpodobnější scénář opakujících se přírodních katastrof. Pojišťovna upisuje rizika s maximálním možným vlastním vrubem 20 mil. Kč. Muselo by dojít k pěti přírodním katastrofám se škodou na úrovni vlastního vrubu, nebo ke třem přírodním katastrofám velkého rozsahu se škodou cca 100 mil. Kč. Rizikem je pro Pojišťovnu hlavně třetí velká přírodní katastrofa, protože má v rámci svého zajištění programu uzavřen pouze jeden reinstatement. Ovšem v případě, že by se situace vyvíjela směrem ke stressovému scénáři, by si Pojišťovna mohla dokoupit další reinstatement. Předpokládáme-li, že by i další reinstatementy byly za stejnou cenu, k poklesu SCR pod 100 % by došlo až při páté povodni se škodou 100 mil. Kč.

Výsledky stresových scénářů ukazují, že nejzávažnější dopady na kapitál Společnosti má agregovaný scénář. Dále je pro Pojišťovnu významným rizikem scénář negativního šoku na investice a scénář dvojnásobné přírodní katastrofy.

## D. Oceňování pro účely solventnosti

### D.1 Aktiva

Pojišťovna má zpracovanou směrnici o oceňování aktiv a závazků, ve které jsou samostatně pro každou třídu aktiv stanoveny zásady oceňování.

Aktiva se oceňují částkou, za niž by se mohla vyměnit mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek, závazky se oceňují částkou, za niž by se mohly převést nebo vypořádat mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek.

Standardní metodou oceňování je oceňování aktiv a závazků za použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích pro stejná aktiva či závazky. Pokud není použití těchto cen možné, ocenění se aktiva a závazky za použití kótovaných tržních cen pro obdobná aktiva či závazky, které se upraví o odlišnosti. Pokud použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích není možné, použije Pojišťovna alternativních metod oceňování.

Pozemky a stavby se oceňují reálnou hodnotou. Vzhledem k tomu, že pro oceňování pozemků a staveb není možné použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích pro stejná ani obdobná aktiva, pojišťovna používá alternativní metody oceňování, které jsou v souladu s jedním či více z následujících přístupů:

- a) s tržním přístupem
- b) s výnosovým přístupem
- c) s nákladovým přístupem

Oceňování pozemků a staveb reálnou hodnotou neprovádí Pojišťovna interně, k provedení odborného ocenění využívá znaleckých ústavů v České republice.

tis. Kč	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Pozemky a stavby	231 731	215 505

Ocenění v účetní závěrce:

Pozemky a stavby jsou k okamžiku pořízení účtovány v pořizovací ceně. Od roku 2016 se stavby odepisují rovnoměrně po odhadovanou (zbytkovou) dobu životnosti. Pozemky se neodepisují. Přechné změny reálné hodnoty zaúčtované k 31. prosinci 2015 byly ponechány ve vlastním kapitálu a odepisují se po dobu realizace daného aktiva.

Podíly v ovládaných osobách se oceňují reálnou hodnotou. Vzhledem k tomu, že oceňování podílu v ovládaných osobách Pojišťovny není možné použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích, pojišťovna používá alternativní metody oceňování – upravená ekvivalenční metoda, tj. ocenění majetkové účasti na základě podílu, o nějž aktiva ovládané osoby přesahují závazky ovládané osoby. Při ocenění aktiv a závazků podílu v ovládaných osobách Pojišťovna vychází z účetních závěrek těchto osob sestavených dle českých účetních standardů.

tis. Kč	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Účasti v dceřiných, společných a přidružených podnicích	15 800	22 312

Ocenění v účetní závěrce:

Podíly v ovládaných osobách jsou k okamžiku pořízení a k rozvahovému dni oceňovány v pořizovací ceně. Pořizovací cenou se rozumí cena, za niž byl podíl pořízen, včetně přímých nákladů souvisejících s jeho pořízením. Stejně jako pro ostatní položky aktiv Pojišťovna k rozvahovému dni provádí test na potenciální snížení hodnoty podílů.



Veškeré cenné papíry jsou k rozvahovému dni přeceňovány na reálnou hodnotu, která je stanovena jako tržní cena získána od správce portfolia. Ke konci rozvahového dne se provede kontrola na údaje Burzy cenných papírů Praha, popř. společnosti Patria Finance. Ocenění pro účely solventnosti je stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Depozita u finančních institucí se oceňují reálnou hodnotou. Reálná hodnota je stanovena jako pořizovací cena zvýšená nebo snižena o úrokové výnosy nebo náklady.

Ocenění pro účely solventnosti je stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Ostatní finanční umístění – díla kulturní hodnoty se oceňují reálnou hodnotou. Vzhledem k tomu, že pro oceňování není možné použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích pro stejná ani obdobná aktiva, Pojišťovna použije alternativní metody oceňování, které jsou podloženy posudkem znalce.

Ocenění pro účely solventnosti je stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Dlouhodobý majetek se oceňuje reálnou hodnotou. Vzhledem k tomu, že pro oceňování dlouhodobého majetku není možné použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích, Pojišťovna použije alternativní metody oceňování. Pojišťovna považuje účetní hodnotu dle CAS za nejlepší odhad reálné hodnoty. Ocenění pro účely solventnosti je tedy stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Zásoby se oceňují reálnou hodnotou. Vzhledem k tomu, že v Pojišťovně se jedná o zásoby s rychlou obrátkou, Pojišťovna považuje účetní hodnotu dle CAS za nejlepší odhad reálné hodnoty. Ocenění pro účely solventnosti je tedy stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Pohledávky se oceňují k rozvahovému dni reálnou hodnotou, která představuje nominální hodnotu po promítnutí opravných položek stanovených podle bonity pohledávek. Opravné položky k pohledávkám se vytvářejí z důvodu dodržení zásady opatrnosti na základě inventarizace jednotlivých pohledávek z obchodního styku. Opravné položky se tvoří pouze k nepromlčeným pohledávkám po lhůtě splatnosti, z hlediska zákonné úpravy se tvoří jak účetní opravné položky, tak daňově účinné opravné položky. Pojišťovna má stanovená pravidla pro tvorbu účetních opravných položek k pohledávkám po lhůtě splatnosti podle lhůty splatnosti.

Ocenění pro účely solventnosti je stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Peníze a ekvivalenty hotovosti institucí se oceňují reálnou hodnotou.

Ocenění pro účely solventnosti je stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Odložené pořizovací náklady představují časově rozlišené pořizovací náklady na pojistné smlouvy a zahrnují část nákladů vzniklých při uzavírání pojistných smluv v průběhu běžného účetního období, které se vztahuje k výnosům následujících účetních období. Časové rozlišení pořizovacích nákladů na pojistné smlouvy je pro účely solventnosti explicitně zahrnuto ve výpočtu nejlepšího odhadu technických rezerv. Ke konci účetního období společnost posuzuje přiměřenost výše časově rozlišených pořizovacích nákladů na základě testu postačitelnosti pojistného.

tis. Kč	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Odložené pořizovací náklady	X	29 723

Nehmotná aktiva se pro účely solventnosti vykazují v nulové hodnotě. V CAS je nehmotný majetek evidován v pořizovací ceně a odepisován rovnoměrně po odhadovanou dobu životnosti.

tis. Kč	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Nehmotný majetek	0	2 310

Rozdíl v ocenění podílu zajistitele na technických rezervách vzniká ze dvou důvodů. Jednak je podíl zajistitele dle CAS vykazován jako korekce hrubé výše rezerv v pasivech a dle ocenění pro účely solventnosti je vykazován v aktivech. Druhým důvodem odlišnosti je výše podílu zajistitele vzhledem k rozdílné výši hrubých rezerv. Pro účely solventnosti vychází ocenění rezerv z nejlepšího odhadu dle matematických výpočtů. Dle CAS jsou rezervy oceňovány reálnou hodnotou ve smyslu požadavků zákona o účetnictví. Podrobně je rozdíl v ocenění rezerv rozebrán v kapitole E.

tis. Kč	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Částky vymahatelné ze zajištění	187 609	241 563

Jiné instrumenty než výše jmenované nejsou pro Pojišťovnu relevantní.

## D.2 Technické rezervy

Pojišťovna stanovuje technické rezervy k vyrovnaní všech závazků vůči pojistníkům a zajistitelům, které vyplývají z uzavřených pojistných a zajišťovacích smluv. Technické rezervy jsou dle pravidel Solventnosti II kalkulovány jako součet nejlepšího odhadu a rizikové přírážky. Hodnota nejlepšího odhadu odpovídá pravděpodobnostně váženému průměru budoucích peněžních toků při zohlednění časové hodnoty s použitím bezrizikové výnosové křivky. V kalkulaci jsou zohledněny aktuální a reálné předpoklady. Zároveň jsou brány v úvahu všechny náklady, které nastanou v průběhu trvání závazku.

Riziková přírážka se počítá jako náklad na obstarání použitelného kapitálu k plnění solventnostního kapitálového požadavku a to po celou dobu trvání závazků. Aplikuje se metoda nákladů na kapitál a používá se hodnota 6 %. Dle požadavku Solventnosti II tvoří Pojišťovna následující rezervy.

### **Rezerva pojistného neživotního pojištění**

Výpočet probíhá na základě povolené simplifikace:

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

kde:

BE = nejlepší odhad rezervy pojistného

CR = odhad společného poměru pro druh pojištění včetně pořizovacích nákladů, tj. CR = (pojistné události + náklady spojené s pojistnou událostí) / (zasloužené pojistné včetně pořizovacích nákladů).

VM = měřítko objemu pro nezasloužené pojistné. Týká se k datu ocenění vzniklých obchodních případů a představuje pojistné za tyto vzniklé obchodní případy minus již zasloužené pojistné těchto smluv. Počítá se včetně pořizovacích nákladů.

PVFP = současná hodnota budoucího pojistného (diskontovaná předepsanou časovou strukturou bezrizikových úrokových měr) včetně provize.

AER = odhad poměru pořizovacích nákladů pro druh pojištění.

Podíl zajistitele na rezervě snížen o riziko defaultu zajistitele – podíl zajistitele je snižován o střední hodnotu očekávané ztráty způsobené defaultem zajistitele, při vyčíslení této střední hodnoty je uvažována pravděpodobnost defaultu závislá na ratingu zajistitele v časovém horizontu shodném s durací této rezervy.

### **Rezerva na pojistná plnění**

Rezerva na pojistná plnění se skládá ze dvou složek s tím, že rezerva na nahlášené, ale ještě nezlikvidované škody (RBNS) je stanovována u každé škody individuálně, je zohledňována časová hodnota peněz (bere se do úvahy průměrná doba od nahlášení škody do výplaty pojistného plnění) vypočtená pomocí modifikované durace a této duraci příslušné bezrizikové úrokové míry.

Rezerva na vzniklé ale ještě nenahlášené škody (IBNR) je spočtena pomocí trojúhelníkové metody (chainladder), je zohledňována časová hodnota peněz (bere se do úvahy průměrná doba od vzniku škody do výplaty u rezervy IBNR) vypočtená pomocí modifikované durace a této duraci příslušné bezrizikové úrokové míry.

Dále je počítána rezerva na nealokované náklady na likvidaci pojistných událostí (ULAE) a to dle doporučené simplifikace

$$ULAE = R \times [IBNR + a \times PCO\_nahlášené]$$

kde:

R = vážený průměr  $R_i$  z dostatečného časového období  $R_i$  = uhrazené náklady na likvidaci pojistných událostí / (hrubá výše pojistných událostí + subrogace).

IBNR = rezerva na vzniklé ale ještě nenahlášené pojistné události

PCO\_<sub>nahlášené</sub> = hrubá výše zajistné rezervy na nezlikvidované nahlášené pojistné události

a = procentní podíl rezerv na pojistné události

Podíl zajistitele na rezervě na pojistné plnění je snížen o riziko defaultu zajistitele – podíl zajistitele je snižován o střední hodnotu očekávané ztráty způsobené defaultem zajistitele, při vyčíslení této střední hodnoty je uvažována pravděpodobnost defaultu závislá na ratingu zajistitele v časovém horizontu shodném s durací této rezervy.

### **Rezerva pojistného životního pojištění**

Počítána pomocí modelu pravděpodobnostně vážených a pomocí bezrizikové výnosové křivky diskontovaných finančních toků vyplývajících ze smluv životního pojištění.

Při výpočtu jsou brány do úvahy následující finanční toky

- Výplaty pojistného plnění při dožití se stanovené doby
- Výplaty pojistného plnění při úmrtí pojištěného
- Výplaty odkupného, pokud je na ně nárok
- Provize sjednatelům pojištění
- Náklady na správu portfolia smluv
- Inkaso pojistného
- Výplaty pojistného plnění z úrazového připojištění k těmto smlouvám.

### **Riziková přírážka**

Ke kalkulaci rizikové přírážky se používá zjednodušená metoda pro výpočet povolená dle článku 58 nařízení Komise v přenesení pravomoci (EU) 2015/35

Konkrétně je počítána pomocí vzorce

$$CoCM = CoCxDur_{mod}(0) \times SCR_{RU}(0) / (1+r_1)$$

kde:

$SCR_{RU}(0)$  = výše solventnostního kapitálového požadavku v čase  $t=0$  pro portfolio pojistných či zajistných závazků referenčního podniku;

$Dur_{mod}(0)$  = upravená doba trvání pojistných závazků referenčního podniku v  $t=0$  bez částky zajištění

CoC= nákladovost kapitálu.

Vzhledem k tomu, že se jedná o kompozitní pojišťovnu, jsou uvažovány dva referenční podniky, riziková přírážka je tak kalkulována zvlášť pro životní a neživotní pojištění.

Částky vymahatelné ze zajistných smluv jsou počítány v souladu se zněním zajistných smluv. Tyto částky jsou snižovány o očekávanou ztrátu vyplývající z možného defaultu zajistitelů.

V průběhu období nedošlo k žádným významným změnám v příslušných předpokladech učiněných ve výpočtu technických rezerv.

Pojišťovna zohledňuje budoucí chování pojistníků při výpočtu rezervy pojistného životních pojištění, kdy se při generování finančních toků souvisejících s jednotlivými pojistnými smlouvami uvažuje s pravděpodobností storna pojistné smlouvy. Údaje o míře storen smluv životního pojištění jsou založeny na odhadech učiněných na základě historické zkušenosti Pojišťovny. Jak bylo popsáno výše, technické rezervy pro účely solventnosti jsou součtem nejlepšího odhadu a rizikové přírážky, zatímco rezervy dle českých účetních standardů se skládají z několika komponent a to zejména z

- Rezervy na nezasloužené pojistné
- Rezervy na pojistná plnění,
- Rezervy pojistného životních pojištění,
- Rezervy na prémie a slevy,
- Rezervy na splnění závazků z použité technické úrokové míry a ostatních početních parametrů

Srovnání výše technických rezerv vypočtených dle CAS a vypočtených dle Solventnosti II viz následující tabulka.

**Přehled technických rezerv k 31.12.2019**

Pojistná odvětví podle SII (tis. Kč)	Účetní rezerva	Nejlepší odhad	Riziková marže
Pojištění ochrany příjmu	14 012	9 513	410
Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel	135 010	102 306	3 813
Ostatní pojištění motorových vozidel	34 654	24 707	921
Pojištění přepravy	400	-98	0
Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku	209 518	137 552	5 127
Obecné pojištění odpovědnosti	143 861	140 418	5 234
Pojištění asistence	178	1 508	56
Pojištění různých finančních ztrát	2 514	2 154	80
Pojištění s podílem na zisku	24 999	25 947	73
<b>Celkem</b>	<b>565 146</b>	<b>444 007</b>	<b>15 714</b>

### **D.3 Další závazky**

Ostatní závazky představují závazky vůči zaměstnancům z titulu mezd zúčtovaných za poslední měsíc účetního období včetně závazků z titulu sociálního a zdravotního pojištění vztahující se ke mzdám. Dále pak jsou to daňové závazky vůči státnímu rozpočtu. Pro účely solventnosti je použito stejné ocenění jako v účetní závěrce. Odložená daň je propočtena z dočasných rozdílů mezi účetní a daňovou hodnotou aktiv a pasiv s použitím daňové sazby pro další období.

Protože Pojišťovna provozuje pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, je povinně členem ČKP a společně s ostatními členy ručí za závazky ČKP. Pojišťovna oceňuje Závazky vůči ČKP konzistentně s oceněním poskytovaným Českou kanceláří pojistitelů.

Při oceňování aktiv, technických rezerv a jiných závazků pro účely solventnosti se nepředpokládají žádná budoucí opatření vedoucích pracovníků.

### **D.4 Alternativní metody oceňování**

Pokud pro oceňování aktiv není možné použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích pro stejná ani obdobná aktiva, Pojišťovna používá alternativní metody oceňování. Třídy aktiv, které Pojišťovna oceňuje alternativními metodami a popis použitých metod je uveden v kapitole D.1.

### **D.5 Další informace**

Pojišťovna neuplatňuje koeficient volatility podle článku 77d směrnice 2009/138/ES.

Pojišťovna neuplatňuje přechodnou úpravu příslušné časové struktury bezrizikových úrokových měr podle článku 308c směrnice 2009/138/ES.

Pojišťovna neuplatňuje přechodný odpočet podle článku 308d směrnice 2009/138/ES.

Všechny podstatné informace týkající se oceňování pro účely solventnosti již byly uvedeny v předchozích odstavcích. Meziročně nedošlo k významným změnám v metodách oceňování aktiv a závazků.

## E. Řízení kapitálu

### E.1 Kapitál

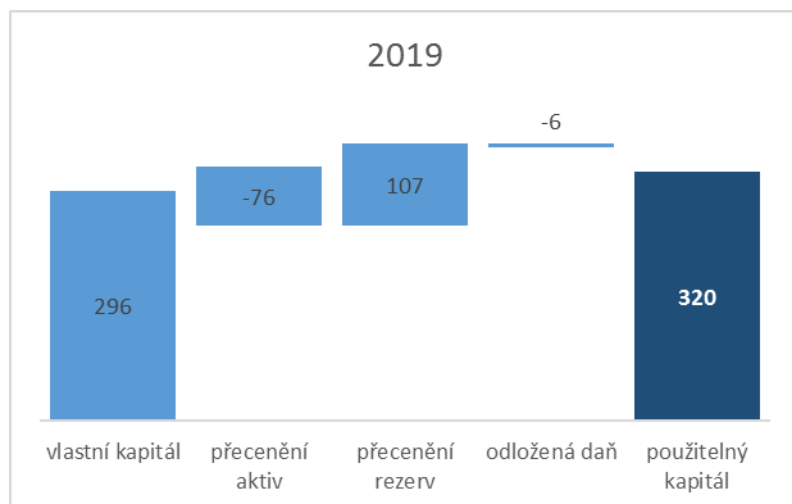
Pojišťovna modeluje rizikový kapitál formou solventnostního kapitálového požadavku spočteného dle požadavků standardního vzorce regulace Solventnosti II. Společnost považuje za dostatečnou takovou výši kapitálu, jež převyšuje požadavky stanovené platnou legislativou a dostatečně reflektuje plány a cíle Společnosti na dané období. Společnost dostatečnou výši kapitálu vyjadřuje jako cílový solventnostní poměr (použitelný kapitál / SCR). Cílový solventnostní poměr je každoročně přehodnocen v kontextu aktuálního vývoje trhu a skladby produktového portfolia Pojišťovny a následně je zohledněn ve Strategii rizik a navazujících strategiích. Společně s cílovým solventnostním poměrem Pojišťovny je stanoven také dolní a horní limit pro dané období. Dle vnitřních předpisů nesmí být cílový solventnostní poměr nikdy nižší než 120%. Pro rok 2019 byl cílový solventnostní poměr stanoven na úrovni 160%.

Ověření dostatečnosti kapitálu je pravidelně monitorováno zaměstnancem odpovědným za řízení rizik, včetně modelování předpokládaného budoucího vývoje kapitálových zdrojů. Minimálně jednou ročně provádí zaměstnanec odpovědný za řízení rizik výpočet solventnosti dle standardní formule a je proveden zátěžový test dle Společností schválené metodiky. V případě zjištění výrazných změn v tržních parametrech nebo jiných skutečností, které by indikovaly, že Pojišťovna v budoucnu nebude plnit zákonné či vnitřní limity (kapitálové požadavky, zákonný limit na minimální výši vlastního kapitálu), eskaluje zaměstnanec odpovědný za řízení rizik toto zjištění současně s návrhem opatření.

Výše kapitálu je přezkoumávána každoročně na základě aktuálních finančních výsledků, předpokládaného výhledu hospodaření a výsledků zátěžových testů, resp. výhledu kapitálové pozice, na jednání představenstva a dozorčí rady Pojišťovny.

V případě, že je zjištěna nižší než dostatečná výše kapitálu, Výbor pro řízení rizik neprodleně přezkoumá situaci a, s přihlédnutím k výsledku zátěžových testů, předloží představenstvu Pojišťovny návrh na opatření. Opatřením může být navýšení základního kapitálu, zajištění podřízeného dluhu, úprava struktury aktiv nebo úprava zajištěného programu.

Rozdíl mezi hodnotou aktiv a závazků dle Solventnosti II a vlastním kapitálem vyjádřeným v účetní závěrce je dán přeceněním aktiv a závazků dle pravidel Solventnosti II a s tím souvisejícím přeceněním odložené daně.



## Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

### Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2019

Jednotlivé složky přecenění aktiv a technických rezerv jsou podrobněji rozebrány v následující tabulce.

Kapitál (tis. Kč)	2019	2018	Komentář
<b>Vlastní kapitál v účetní závěrce</b>	<b>295 661</b>	<b>306 748</b>	
Přecenění technických rezerv, z toho:	106 576	85 823	
Úprava na nejlepší odhad budoucích peněžních toků	114 533	92 886	Při výpočtu nejlepšího odhadu technických rezerv se neuvažují bezpečnostní přírážky.
Zohlednění časové hodnoty peněz	7 758	5 744	Brutto i netto výše technických rezerv je upravena tak, aby byla zohledněna časová hodnota peněz. K diskontování finančních toků se používá křivka bezrizikových úrokových měr platná k datu výpočtu. Aktuální křivka bezrizikových úrokových měr je převzata EIOPA.
Riziková přírážka	-15 715	-12 807	Pojišťovna při ocenění technických rezerv oceňuje samostatně nejlepší odhad a rizikovou přírážku. Riziková přírážka představuje náklady na obstarání kapitálu, který je potřebný na podporu pojistných závazků po dobu jejich trvání.
Přecenění aktiv, z toho:	-76 273	-60 853	
Přecenění odložených pořizovacích nákladů	-29 723	-27 355	Časově rozlišené pořizovací náklady jsou v rámci SII ocenění zohledněny při výpočtu technických rezerv.
Přecenění nehmotných aktiv	-2 310	-3 532	Dle SII Pojišťovna nehmotná aktiva oceňuje na nulu, protože aktiva nelze prodat samostatně a neexistuje pro ně, nebo podobná aktiva, kótovaná cena na aktivním trhu.
Přecenění majetkových účastí a nemovitostí	9 714	6 294	Dle SII Pojišťovna oceňuje nemovitosti a majetkové účasti reálnou hodnotou, dle CAS oceňuje Pojišťovna nemovitosti a majetkové účasti pořizovacími cenami.
Přecenění investic	0	254	
Přecenění částek vymahatelných ze zajištění	-53 954	-36 515	Přecenění částek vymahatelných ze zajištění odpovídá poměrné části přecenění technických rezerv po zohlednění očekávané ztráty z defaultu zajištětele.
Přecenění odložené daně	-5 758	-4 744	Odložená daňová povinnost vyplývá z rozdílu mezi hodnotami připsanými aktivům a závazkům oceněným na základě SII a pro daňové účely.
<b>Celkem úpravy</b>	<b>24 545</b>	<b>20 226</b>	
<b>Kapitál podle Solventnosti II</b>	<b>320 206</b>	<b>326 974</b>	

**Informace o struktuře, výši a kvalitě kapitálu**

Složení kapitálu pro účely solventnosti je uvedeno v následující tabulce.

Kapitál (tis. Kč)	2019	2018
Primární kapitál Tier 1	320 206	326 974
Primární kapitál Tier 2	0	0
Doplňkový kapitál Tier 2	0	0
Primární kapitál Tier 3	0	0
Doplňkový kapitál Tier 3	0	0
<b>Celkem</b>	<b>320 206</b>	<b>326 974</b>

Veškerý kapitál Pojišťovny je tvořen Tier 1 kapitálem, který nepodléhá omezení. Jedná se o část aktiv, jež převyšuje závazky a kterou tvoří tyto položky:

(tis. Kč)	2019	2018
Kmenový akciový kapitál (před odečtením vlastních akcií)	301 104	292 248
Emisní ážio související s kmenovým akciovým kapitálem	0	0
Počáteční kapitál	2 250	2 250
Podřízené účty vzájemných pojišťoven	0	0
Disponibilní bonusový fond	0	0
Prioritní akcie	0	0
Emisní ážio související s prioritními akciemi	0	0
Přeceňovací rezervní fond před odpočtem účastí	16 852	32 476
Podřízené závazky	0	0
Čisté odložené daňové pohledávky	0	0
Ostatní položky primárního kapitálu schválené orgánem dohledu	0	0
Položky neklasifikované jako kapitál podle SII	0	0
Účasti ve finančních a úvěrových institucích (odpočet)	0	0
<b>Celkový primární kapitál po odpočtu</b>	<b>320 206</b>	<b>326 974</b>

Ve srovnání s předchozím obdobím došlo ke zvýšení základního kapitálu z vlastních zdrojů. Zbývající změna výše kapitálu je dána změnami v ocenění aktiv a závazků Pojišťovny.

Protože je kapitál Pojišťovny tvořen pouze Tier 1 kapitálem je použitelný v plné výši jak ke krytí solventnostního kapitálového požadavku, tak minimálního kapitálového požadavku.

Část kapitálu ve výši 2 250 tis. Kč je tvořena dobrovolným příplatkem akcionáře mimo základní kapitál, který je klasifikován jako Tier 1 na základě přechodného opatření dle čl. II, bodu 13 ZPoj a jako takový může být klasifikován jako primární tier 1 kapitál pouze po dobu 10 let od doby účinnosti novely zákona.



## *Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.*

### Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2019

Použitelná výše kapitálu na krytí solventnostního kapitálového požadavku:

Kapitál (tis. Kč)	2019	2018
Tier 1	320 206	326 974
Tier 2	0	0
Tier 3	0	0
<b>Celkem</b>	<b>320 206</b>	<b>326 974</b>

Použitelná výše primárního kapitálu na krytí minimálního kapitálového požadavku:

Kapitál (tis. Kč)	2019	2018
Primární Tier 1	320 206	326 974
Primární Tier 2	0	0
<b>Celkem</b>	<b>320 206</b>	<b>326 974</b>

## E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek

Solventnostní pozici Pojišťovny k 31. prosinci 2019 shrnuje následující tabulka. Ve srovnání s předchozím obdobím došlo k poklesu solventnostního poměru Pojišťovny. Na poklesu solventnostního poměru se podílel jak pokles použitelného kapitálu v důsledku ztrát realizovaných v průběhu roku 2019, tak nárůst SCR. Na růstu SCR se podílely legislativní změny, kdy v roce 2019 nabylo účinnosti Nařízení komise v přenesené pravomoci (EU) 2019/981, kterým se mění nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2015/35, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II). Toto nařízení novelizuje některé části standardní formule, kterou Pojišťovna používá k výpočtu SCR. Nárůst SCR způsobný metodickým změnami je přibližně 10 mil. Kč, zbývající část, přibližně 16 mil. Kč přísluší změnám v portfoliu, zejména pak růstu kmene.

(tis. Kč)	2019	2018
SCR	216 864	190 490
MCR	188 774	191 808
Použitelný kapitál	320 206	326 974
Poměr SCR	148%	172%
Poměr MCR	170%	170%

Pojišťovna pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku používá standardní vzorec a výše solventnostního kapitálového požadavku Pojišťovny rozděleného podle rizikových modulů je následující:

Solventnostní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2019	2018
Modul neživotního upisovacího rizika	144 203	120 361
Modul životního upisovacího rizika	710	67
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 701	7 194
Modul tržního rizika	67 457	68 436
Modul rizika selhání protistrany	52 531	47 792
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	19 663	17 413
Diverzifikační efekt	-65 522	-61 000
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-9 879	-9 774
<b>Celkem</b>	<b>216 864</b>	<b>190 490</b>

V modulu životního upisovacího rizika Pojišťovna používá pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku zjednodušení dle Nařízení 2015/35/ES. Tato zjednodušení jsou přiměřená povaze, komplexnosti a rozsahu rizik v životním pojištění.

Pojišťovna při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku nepoužívá specifické parametry.

Pojišťovna provozuje souběžně pojištění podle pojistných odvětví životních a neživotních pojištění, při výpočtu minimálního kapitálového požadavku tedy postupuje podle pravidel pro kompozitní pojišťovny.

Při výpočtu fiktivního kombinovaného minimálního kapitálového požadavku v oblasti neživotního pojištění se používají technické rezervy týkající se závazků neživotního pojištění bez rizikové přírážky vypočtené dle pravidel Solventnosti II a předepsané pojistné za posledních 12 měsíců po odečtení zajistného. Při výpočtu fiktivního kombinovaného minimálního kapitálového požadavku v oblasti životních pojištění se používají technické rezervy týkající se závazků životního pojištění bez rizikové přírážky vypočtené dle pravidel Solventnosti II a celkový kapitál v riziku.

Jak v případě životního pojištění, tak v případě neživotního pojištění je fiktivní kombinovaný minimální kapitálový požadavek nižší než absolutní dolní mez minimálního kapitálového požadavku a výsledný minimální kapitálový požadavek je tedy roven absolutní dolní mezi.

### **E.3 Použití podmodulu akciového rizika založeného na duraci při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku**

Pojišťovna při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku nevyužívá v podmodulu akciového rizika přístup založený na duraci.

### **E.4 Rozdíly mezi standartním vzorcem a používaným interním modelem**

Pojišťovna interní model nepoužívá.

### **E.5 Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku**

V roce 2019 nedošlo k žádnému nedodržení minimálního ani solventnostního kapitálového požadavku.

### **E.6 Další informace**

Všechny podstatné informace týkající se řízení kapitálu již byly zmíněny v předchozích odstavcích. Podstatné změny byly komentovány v příslušných kapitolách.