

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2022

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Obsah

SHRNUTÍ	2
A. ČINNOST A VÝSLEDKY	5
A.1 Činnost	5
A.2 Výsledky v oblasti upisování	6
A.3 Výsledky v oblasti investic	12
A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti	13
A.5 Další informace	13
B. ŘÍDÍCÍ A KONTROLNÍ SYSTÉM	14
B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému	14
B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost	15
B.3 Systém řízení rizik včetně vlastního posuzování rizik a solventnosti	18
B.4 Systém vnitřní kontroly	21
B.5 Funkce vnitřního auditu	24
B.6 Pojistněmatematická funkce	24
B.7 Externí zajištění služeb nebo činností	25
B.8 Další informace	26
C. RIZIKOVÝ PROFIL	27
C.1 Upisovací riziko	29
C.2 Tržní riziko	30
C.3 Úvěrové riziko	31
C.4 Riziko likvidity	32
C.5 Operační riziko	33
C.6 Jiná podstatná rizika	33
C.7 Další informace	34
D. OCEŇOVÁNÍ PRO ÚČELY SOLVENTNOSTI	37
D.1 Aktiva	37
D.2 Technické rezervy	40
D.3 Další závazky	42
D.4 Alternativní metody oceňování	43
D.5 Další informace	43
E. ŘÍZENÍ KAPITÁLU	44
E.1 Kapitál	44
E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek	47
E.3 Použití podmodulu akciového rizika založeného na duraci při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku	48
E.4 Rozdíly mezi standartním vzorcem a používaným interním modelem	48
E.5 Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku	48
E.6 Další informace	48

Shrnutí

Tato zpráva představuje pravidelnou Zprávu o solventnosti a finanční situaci předkládanou Hasičskou vzájemnou pojišťovnou, a.s. (dále jen „Pojišťovna“ nebo „Společnost“) veřejnosti v souladu s požadavky zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, (dále jen „ZPoj“) v platném znění a souvisejících evropských předpisů, zejména pak Směrnice 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 (dále společně jako „Solventnost II“ nebo „SII“).

Zpráva a struktura zprávy je připravena v souladu s těmito právními předpisy a podává přehledné a srozumitelné informace o solventnosti a finanční situaci Pojišťovny. Poskytuje podrobné informace o činnosti a ekonomických výsledcích Pojišťovny, o řídicím a kontrolním systému a detaily ke všem jeho hlavním částem, popisuje rizikový profil Pojišťovny a jeho řízení a jsou zde kvantifikovány kapitálové požadavky. Zpráva popisuje stav rozvahy dle Solventnosti II k 31. 12. 2022. Dokument zohledňuje události nastalé v průběhu roku 2022 a komentuje všechny významné změny.

Činnost a výsledky	<p>Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. je kompozitní pojišťovna provozující neživotní i životní pojištění. Životní pojištění je utlumováno a Pojišťovna ho v současnosti nenabízí. V neživotním pojištění nabízí celou řadu produktů, které obsahují všechny typy základního pojištění. Mezi hlavní cíle Pojišťovny patří kontrolovaný růst předepsaného pojistného, zajištění profitability, eliminace katastrofických rizik a modernizace stávajících pojistných produktů a udržení stávající pozice na trhu v oblasti neživotního pojištění. S přihlédnutím k dosavadní obchodní úspěšnosti v období 2012 – 2022 je obchodní činnost zaměřena na udržení trendu plnění obchodního plánu a uchování početného pojistného kmene v oblasti pojištění staveb, domácností a odpovědnosti i obyvatel venkova, což jsou tradiční a dlouhodobí klienti Pojišťovny, kteří přinášejí Pojišťovně zisk. Dále chce Pojišťovna udržet kvalitní a rychlou likvidaci, zajistit perfektní servis klientům a obchodním partnerům také z hlediska provozní činnosti a rychle a pružně reagovat na potřeby obchodních partnerů a klientů.</p> <p>V roce 2022 již nebyly dopady šíření COVID-19 do činnosti Pojišťovny příliš výrazné. Bohužel vyřešení epidemie covidu vystřídala daleko horší událost mezinárodního rozsahu – válečné události na Ukrajině a s tím spojená energetická krize. Tato krize zapříčinila výrazný nárůst inflace ve všech oblastech ekonomiky ČR, což se samozřejmě muselo dotknout i škodní inflace, především v oblasti materiálu a práce. Příímým důsledkem válečného konfliktu byl také pád banky Sberbank CZ, a.s., následné odebrání bankovní licence Českou národní bankou a vyhlášení insolvence banky. V okamžiku pádu banky měla Pojišťovna u banky peněžní prostředky na termínovaném vkladu a běžela u nich výpovědní lhůta. Tuto pohledávku Pojišťovna vymáhá v rámci insolvenčního řízení, vývoj pozorně sleduje a vymahatelnost celé pohledávky včetně příslušenství hodnotí jako velmi dobrou. Nicméně tato skutečnost má dopad do použitelného kapitálu ke krytí SCR/MCR, kdy část prostředků nelze klasifikovat jako kapitál podle Solventnosti II.</p> <p>V roce 2022 spravovala HVP kmen pojistných smluv, které s ní uzavřelo 153 420 klientů, s celkovým předepsaným splátkovým pojistným 884 mil. Kč, což představuje meziroční nárůst předepsaného pojistného o 20 %.</p>
---------------------------	---

Činnost a výsledky	<p>Klíčovými odvětvími nadále zůstává pojištění majetku a pojištění odpovědnosti za škodu z provozu vozidla. Jako klíčové Pojišťovna hodnotí také členství Českém jaderném pojišťovacím poolu.</p> <p>Z pohledu investic byl rok 2022 charakterizován výrazným nárůstem úrokových výnosů v důsledku restriktivní měnové politiky ČNB.</p> <p>Podrobněji jsou výsledky Pojišťovny rozebrány v kapitole A.</p>
Řídící a kontrolní systém	<p>V rámci svého řídicího a kontrolního systému Pojišťovna disponuje širokou škálou nástrojů, které zajišťují řádné a obezřetné řízení rizik. Základním kamenem je koncept tří linií obrany. Dále je zřízeno několik výborů, které slouží představenstvu jako odborné orgány pro kontrolu, poradenství a podporu při rozhodování. Konečnou odpovědnost za řízení rizik nese představenstvo, které rozhoduje o implementaci jednotlivých strategií a řídí Pojišťovnu v souladu s těmito strategiemi. S podporou určených útvarů a výborů monitoruje trh ve vazbě na existující i měnící se ekonomické, legislativní a politické vlivy a na související rizika a realizuje protipatření.</p> <p>Zvláštní pozornost je věnována systému řízení rizik jako nedílné součásti systému řízení Pojišťovny. 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, 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, oddělení odpovědnosti za řízení obchodních činností od řízení rizik a nastavení procesu řízení střetu zájmů tam, kde jeho vzniku nelze zabránit.</p> <p>V průběhu roku 2022 Pojišťovna implementovala několik změn v oblasti kapitálového řízení a v oblasti střetu zájmů. Detailně jsou řídicí a kontrolní systém a jednotlivé změny popsány v kapitole B.</p>
Rizikový profil	<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 nejvíce podílí Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku a Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel. Druhým nejvýznamnějším rizikem je riziko selhání protistrany. Toto riziko částečně souvisí s upisovacími riziky, neboť nejvýznamnější expozice vyplývají ze zajištění, tj. přenosu upisovacích rizik na zajistitele. Dojde-li k selhání zajistitele, nezbavuje to Pojišťovnu povinnosti hradit škody klientovi, a proto Pojišťovna vyhodnocuje riziko selhání zajistitele.</p> <p>V průběhu roku 2022 SCR Pojišťovny mírně vzrostlo. Tento nárůst byl způsoben růstem portfolia neživotních pojištění. Podrobně je rizikový profil rozebrán v kapitole C.</p>

Oceňování pro účely solventnosti	Kapitola D obsahuje popis podkladů, metod a hlavních předpokladů používaných při oceňování aktiv, technických rezerv a závazků pro účely Solventnosti II. Dále obsahuje vysvětlení závažných rozdílů mezi podklady, metodami a hlavními předpoklady používanými Pojišťovnou při oceňování pro účely Solventnosti II a podklady, metodami a hlavními předpoklady aplikovanými při oceňování v účetní závěrce.
Řízení kapitálu	Kapitola E obsahuje popis metod a postupů používaných v kapitálové řízení a analyzuje aktuální solventnostní pozici Pojišťovny. Pojišťovna modeluje rizikový kapitál formou solventnostního kapitálového požadavku spočteného dle požadavků standardního vzorce regulace Solventnosti II. K 31. 12. 2022 ukazatel kapitálové přiměřenosti dosahuje 208 %. Ve srovnání s předchozím obdobím došlo mírnému zlepšení solventnostního poměru. Použitelný kapitál ke krytí kapitálového požadavku dosahuje 391 mil. Kč a solventnostní kapitálový požadavek dosahuje 188 mil. Kč.

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

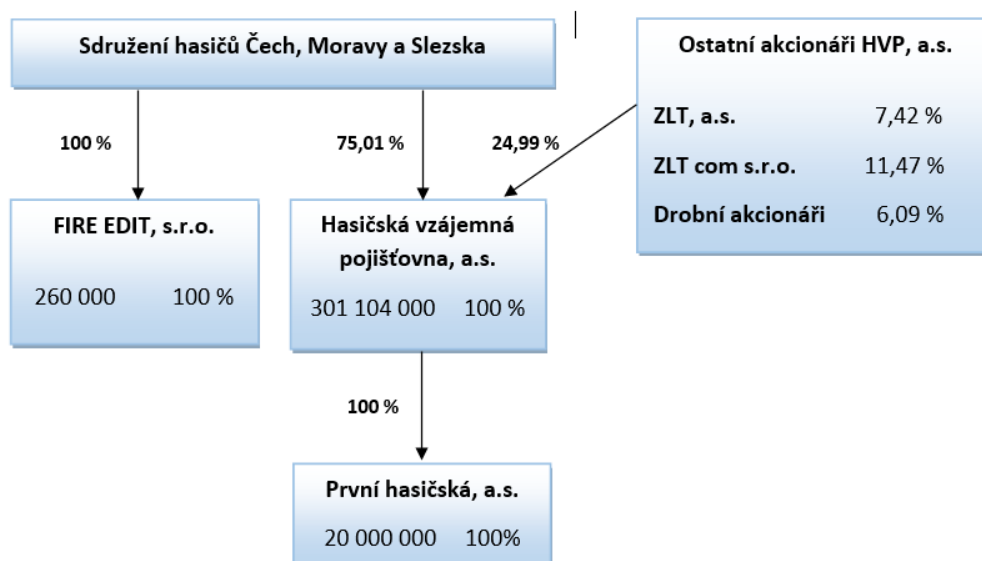
Osoby, které jsou přímými a nepřímými držiteli kvalifikovaných účastí v podniku:

	Název / Jméno	Sídlo	Vlastnický podíl
1	Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska	Římská 2135/45, 120 00 Praha 2	75,01 %
2	ZLT com s.r.o.	Letenská 121/8, 118 00 Praha 1	11,47 %

Seznam podstatných přidružených podniků:

	Název / Jméno	Právní forma	Země	Vlastnický podíl
1	První hasičská a.s.	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

Další významné události

Ve 4Q/2022 byly zahájeny práce na aktualizaci všeobecných pojistných podmínek, obecné části pro škodové pojištění.

V oblasti zemědělského pojištění bylo již v roce 2020 ukončeno pojištění zemědělských plodin a ovocných a okrasných školek. V roce 2022 jsou v oblasti zemědělského pojištění pouze produkty na pojištění hospodářských zvířat a lesních porostů.

V roce 2022 došlo k aktualizaci všeobecných pojistných podmínek pro obnosové pojištění a navazujících doplňkových pojistných podmínek pro úrazová pojištění.

V roce 2022 v souvislosti se změnou v předpisu V-PARA-1, povinností parašutisty mít po celou dobu provozování SLZ – sportovní padák sjednáno pojištění odpovědnosti za škody SLZ – sportovní padák, došlo k rozšíření nabídky pojištění.

K 6.5.2022 byl pozastaven prodej pojištění odpovědnosti za nemajetkovou újmu na přirozených právech člověka při úniku osobních údajů v důsledku narušení kyberprostoru – druh 018, 028. K pozastavení prodeje došlo z důvodu obezřetnosti v souvislosti s válkou na Ukrajině a zvýšením četnosti škod obecně.

Historicky byl obchod Pojišťovny postaven na interní obchodní síti. Jak je uvedeno v části A.2 Výsledky v oblasti 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% interní obchodní síť a 70% externí distribuční cesty. Tento trend charakterizoval ve všech produktech i rok 2022.

A.2 Výsledky v oblasti upisování

Podnikatelská pojištění

Majetek

Produktová strategie

V rámci pojištění podnikatelů se Pojišťovna zaměřuje jak na malé a střední, tak i velké podnikatele, včetně soupojištění. Dále se zaměřuje na pojištění nevýrobních organizací, kam patří zejména samosprávné celky, církevní a další organizace.

Distribuce

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

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

- Podnikatelské pojištění – v roce 2022 nedošlo k zásadním produktovým inovacím.
- V roce 2022 v souvislosti se změnou v předpisu V-PARA-1, povinností parašutisty mít po celou dobu provozování SLZ – sportovní padák sjednáno pojištění odpovědnosti za škody SLZ – sportovní padák, došlo k rozšíření nabídky pojištění.
- K 6.5.2022 byl pozastaven prodej pojištění odpovědnosti za nemajetkovou újmu na přirozených právech člověka při úniku osobních údajů v důsledku narušení kyberprostoru – druh 018, 028. K pozastavení prodeje došlo z důvodu obezřetnosti v souvislosti s válkou na Ukrajině a zvýšením četnosti škod obecně.
- Pojištění neziskových organizací – v roce 2019 byl spuštěn do ostrého provozu inovovaný produkt na pojištění bytových domů. V roce 2020 byl plně implementován do obchodní sítě.
- 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 v roce 2019 k vytvoření nové rizikové skupiny, kam byly tyto profese přesunuty, a byly v tomto segmentu výrazně navýšeny sazby pojistného.
- Pojištění občanské odpovědnosti – jedná se převážně o doplněk majetkového pojištění občanů. Pojišťovna nabízí různé limity i varianty pojištění, tak aby si zákazník mohl individuálně zvolit.

Distribuce

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

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

Zemědělské pojištění

Produktová strategie

Přestože v roce 2020 došlo k nárůstu přijatého pojistného v zemědělském pojištění, bylo vzhledem k historicky nepříznivému škodnímu průběhu rozhodnutím vedení společnosti k 31. 12. 2020 ukončeno pojištění plodin, ovocných a okrasných školek. V oblasti zemědělského pojištění zůstalo vedle pojištění lesních porostů pouze pojištění hospodářských zvířat. Toto má historicky dobrou profitabilitu a v roce 2022 mu byla věnována hlavní pozornost. Od 1. 7. 2019, kdy byly naposledy upraveny doplňkové pojistné podmínky pro pojištění hospodářských zvířat,

dochází dále k nárůstu předepsaného pojistného. Pojištění hospodářských zvířat má nadále dobrý škodní průběh.

Distribuce

Prostřednictvím interní obchodní sítě 20 %, prostřednictvím externích sjednatelů 80 %.

Pojišťovna stále věnuje pozornost spolupráci s nejnvýznamnějšími makléři, kteří se zaměřují na zemědělské pojištění.

Občanský majetek

Produktová strategie

Od roku 2016 nabízí Pojišťovna pojistný druh Komplexní pojištění občanů Klasik. Od listopadu roku 2021 byl spuštěn produkt Komplexní pojištění občanů Kombi, který nabízí zákazníkům možnost připojištění vyšších limitů plnění z jednotlivých nebezpečí a nové předměty pojištění, jako jsou hřbitovní stavby.

Důležitým cílem Pojišťovny je dostat se do nabídky srovnávačů občanského pojištění majetku. Produkt je konkurence schopný.

Distribuce

Především prostřednictvím interní sítě a vybraných makléřů v jednotlivých regionech, kteří se zabývají retailovým pojištěním. Interní síť 40 %, externí sjednatelé 60 %.

Úraz

Produktová strategie

V roce 2022 Pojišťovna připravila aktualizaci pojistných podmínek pro obnosová pojištění a k produktům úrazového pojištění.

V roce 2015 uvedla Pojišťovna na trh nové úrazové pojištění, které bylo v roce 2018 inovováno. Pojišťovna se zaměřuje na profesní skupiny, kterým nabízí modifikace produktu dle jejich potřeb. V dalším období chce Pojišťovna připravit podklady pro žádost o licenci k pojištění nemoci, které doplní a rozšíří stávající portfolio produktů.

V roce 2018 byl spuštěn produkt krátkodobého skupinového úrazového pojištění, u kterého byla v roce 2021 upravena nabídka balíčků pojištění. V roce 2023 bude Pojišťovna připravovat úpravu pojištění nevýrobních organizací.

Distribuce

Dlouhodobě probíhá distribuce především prostřednictvím interní sítě.

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (POV)

Produktová strategie

Pojišťovna v dubnu 2022 změnila hlavní segmentační kritérium u kategorie osobních vozidel na výkon motoru, na rozdíl od dříve používaného objemu motoru. U ostatních kategorií zůstala vstupní kritéria stejná.

V roce 2022 pokračovala nastavená práce s pojištěním flotil tak, aby došlo k vyřešení „rizikových klientů“. Díky systematické práci i v minulých letech se opět vylepšil výsledek tohoto pojištění.

V roce 2022 Pojišťovna díky přechodu segmentace z objemu motoru na výkon motoru u osobních vozidel předpokládala jen mírný nárůst počtu pojištěných osobních vozidel. Celkový rozdíl

v nárůstu počtu nových pojistných smluv byl však větší než předpoklady. V období duben až prosinec roku 2021 se uzavřelo cca 5,5 tisíce nových smluv, a ve stejném období v roce 2022 se uzavřelo cca 19 tisíc nových smluv.

Distribuce

Prostřednictvím interní sítě 20 %, prostřednictvím externích sjezdatelů 80 %.

Havarijní pojištění (HAV)

Produktová strategie

Z pohledu plnění plánu se jedná o doplňkové pojištění k POV pro zákazníky s novějšími vozy. Před několika lety byla zavedena podmínka pro vstup do pojištění na stáří vozidla do 10 let. Pro převážnou část retailové klientely je však vzhledem ke stáří jejich vozidel toto pojištění nezajímavé. Přesto dochází k pozvolnému nárůstu pojistného v tomto segmentu.

Distribuce

Prostřednictvím interní sítě 20 %, prostřednictvím externích sjezdatelů 80 %.

Prodejní sítě a kanály

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

1. Interní síť (výhradní a vázaní zprostředkovatelé)

- Každá pobočka má ve svém plánu nábor nových zprostředkovatelů ve svém regionu. Lze však předpokládat, že úspěšnost nebude velká.
 - V roce 2021 došlo k poklesu pojišťovacích zprostředkovatelů u stávající interní sítě na 56 %, především s ohledem na naplňování požadavků vyplývajících ze zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění v oblasti odborné způsobilosti. Tento trend pokračoval i v roce 2022.
- V letech 2016 - 2022 se Pojišťovna zaměřila na podporu zejména stávajících výkonných zprostředkovatelů, nastavení spravedlivých podmínek odměňování. Pojišťovna věnovala potřebnou péči jejich odborné přípravě a poskytla jim podporu při získávání nových klientů a uzavírání složitějších smluv.
- Významným pojištěním pro interní síť z hlediska jejich příjmů bylo v letech 2016 - 2022 i nadále Autopojištění (POV + HAV) a pojištění občanského majetku. Vzhledem k plánovanému nárůstu pojistného u těchto pojistných druhů bude konkurenční situace na trhu pro obchodní síť Pojišťovny velmi obtížná, i když rok 2022 byl z hlediska druhu Autopojištění úspěchem.

2. Externí síť (makléři a pojišťovací agenti)

- Externí síť sjednává pro Pojišťovnu zejména podnikatelská pojištění, pojištění POV a zemědělské pojištění.
- Bez významného rozšíření spolupráce s externí sítí není Pojišťovna schopna zajistit růst předpisu pojistného.

- Důležitým nástrojem pro získávání nových pojistných smluv v pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a havarijního pojištění jsou makléřské webové srovnávače a interní makléřské kalkulačky.
- V průběhu let 2016 - 2022 se Pojišťovna zaměřila zejména na posílení prodeje občanského pojištění a odpovědnosti. Pro Pojišťovnu to znamená přizpůsobit odměňování makléřů reálné situaci na trhu.
- Jedním z cílů zůstává rozšíření spolupráce s makléři na celé území republiky, to znamená i do krajů, kde se tato spolupráce doposud příliš nedařila (Jihočeský kraj, Kraj Vysočina atd.)
- Významná oblast spolupráce s externími partnery se otevřela v oblasti veřejných zakázek a pojištění municipalit.

3. Zaměstnanci Pojišťovny a ostatní

- Pojišťovna v roce 2022 neustále posilovala osobní angažovanost všech zaměstnanců Pojišťovny na obchodní činnosti a motivovala zaměstnance k získávání nového předpisu.

4. Další distribuční kanály

- Přímé pojištění klientů přes internet (tzv. samoobsluha) není z hlediska celkového předpisu významným zdrojem. On-line způsob prodeje je však součástí celkové nabídky Pojišťovny a proto je mu věnovaná patřičná péče k obchodnímu rozvoji s perspektivou do budoucna.

Přehled o neživotním pojištění v letech 2021 a 2022 je uveden v následující tabulce a členěn podle jednotlivých druhů pojištění.

Druh pojištění (tis. Kč)	Období	Předepsané pojistné v hrubé výši	Zasloužené pojistné v hrubé výši	Náklady na pojistná plnění v hrubé výši	Pořizovací náklady	Admin. náklady	Výsledek ze zajištění
Úrazové pojištění	2022	21 628	20 677	3 303	902	3 010	-994
	2021	20 567	20 476	4 712	770	3 116	-11
Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích	2022	80 818	79 115	44 749	6 075	13 232	-6 927
	2021	70 435	69 327	39 607	4 976	12 258	-1 754
Pojištění přepravovaných věcí	2022	2 091	2 082	1	115	294	-706
	2021	1 787	1 824	185	73	282	-240
Pojištění škod na majetku	2022	451 773	423 418	234 126	30 546	66 440	-56 585
	2021	354 991	359 449	165 476	20 832	62 229	727
Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla	2022	175 951	159 149	85 943	14 610	29 915	5 641
	2021	145 305	143 392	75 761	10 720	26 619	-10 150
Všeobecné pojištění odpovědnosti	2022	144 484	142 286	105 318	6 737	24 800	26 176
	2021	135 561	134 239	76 708	5 734	23 780	6 385
Pojištění finančních ztrát vyplývajících ze ztráty zisku	2022	5 592	5 487	10 194	551	910	1 463
	2021	4 048	3 880	481	272	762	481
Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování	2022	6	6	0	0	1	-4
	2021	34	34	0	2	6	-15
Celkem	2022	882 343	832 220	483 634	59 536	138 602	-31 936
	2021	732 729	732 621	362 930	43 379	129 052	-4 577

A.3 Výsledky v oblasti investic

Pojišťovna spravuje portfolio investic v souladu s investiční strategií, podle které alokuje finanční prostředky Pojišťovny do různých investičních instrumentů při dodržení Zásad obezřetného investování v souladu s § 60 ZPoj.

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.

Oproti předchozím obdobím došlo díky prodeji nemovitosti v Praze – Michli k výrazné změně navrhované struktury investic ve prospěch likvidních finančních instrumentů.

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

(tis. Kč)	Období	Dluhopisy	Depozita	Nemovitosti	Majetkové účasti	Ostatní investice	Celkem
Úroky a ostatní výnosy	2022	3 867	16 030				19 897
	2021	1 494	978				2 472
Realizované zisky a ztráty	2022	-219		15 854			15 635
	2021			1 580			1 580
Nerealizované zisky a ztráty	2022	-2 293			-6 495		-8 788
	2021	-5 131		14 218	2 208		11 295
Celkem	2022	1 355	16 030	15 854	-6 495	0	26 744
	2021	-3 637	978	15 798	2 208	0	15 347

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, zde došlo vlivem změněných tržních podmínek v důsledku mimořádně expanzivní monetární a fiskální politiky k rostoucí inflaci a následně k výraznému navýšení úrokových výnosů, což se projevilo v přecenění dluhopisů držených k obchodování oproti nákladům a výnosům. Současná úroveň vysokých úrokových sazeb se pozitivně projevila na zhodnocení finančních investic.

Dceřiná společnost První hasičská a.s., vykázala v roce 2022 ztrátu a Pojišťovna proto majetkový podíl v této společnosti z důvodu opatrnosti přecenila na hodnotu vlastního kapitálu dceřiné společnosti.

Pojišťovna si v roce 2020 nechala vypracovat nové znalecké posudky na aktuální tržní hodnotu nemovitostí. V souladu s dřívějším pověřením valné hromady vyhledalo představenstvo v roce 2022 v otevřeném výběrovém řízení zájemce o koupi nemovitostí v k.ú. Praha 4 – Michle. Nemovitost byla v roce 2022 zcizena a Pojišťovna díky úspěšnému prodeji realizovala zisk.

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. V současné turbulentní době, kdy se inflace pohybuje vysoko nad horní hranicí tolerančního pásma ČNB a finanční trhy jsou volatilní v důsledku válečného konfliktu na Ukrajině, je Pojišťovna v případě potřeby připravena svou investiční strategii revidovat a na nové skutečnosti reagovat. Dlouhodobým cílem Pojišťovny je další snížení podílu nemovitostí na celkových investicích.

A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti

V roce 2022 došlo v porovnání s rokem 2021 k nárůstu předepsaného pojistného a tomu odpovídajícímu nárůstu podílu zajištětele na předepsaném pojistném. V souvislosti s nárůstem podílu zajištětele na pojistném vzrostla i zajištná provize. Meziročně došlo také k nárůstu podílu zajištětele na škodách. Naopak podíl zajištětele na změně stavu rezerv meziročně významně klesl. Důvodem je výskyt velkých škod krytých jak katastrofickým XL zajištěním, tak i XL zajištěním na událost v roce 2021, které byly v průběhu roku 2022 vypořádány a přesunuly se do položky podíl zajištětele na škodách. Celková bilance zajištění se v roce 2022 oproti roku 2021 zhoršila. Hlavní důvodem je výskyt velkých škod krytých XL zajištěním v roce 2021, které přispěly k velmi dobrému výsledku zajištění v roce 2021.

Výsledek zajištění (tis. Kč)	2022	2021
Podíl zajištětele na škodách	286 220	158 648
Zajištné provize	108 177	75 582
Postoupené zajištné	424 986	316 843
Podíl zajištětele na změně stavu rezerv	-5 278	73 817
Podíl zajištětele na vyplacených bonifikacích	3 932	4 219
Podíl zajištětele na ostatních tech. nákladech	0	0
Celkem	-31 935	-4 577

A.5 Další informace

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

B. Řídící a kontrolní systém

B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému

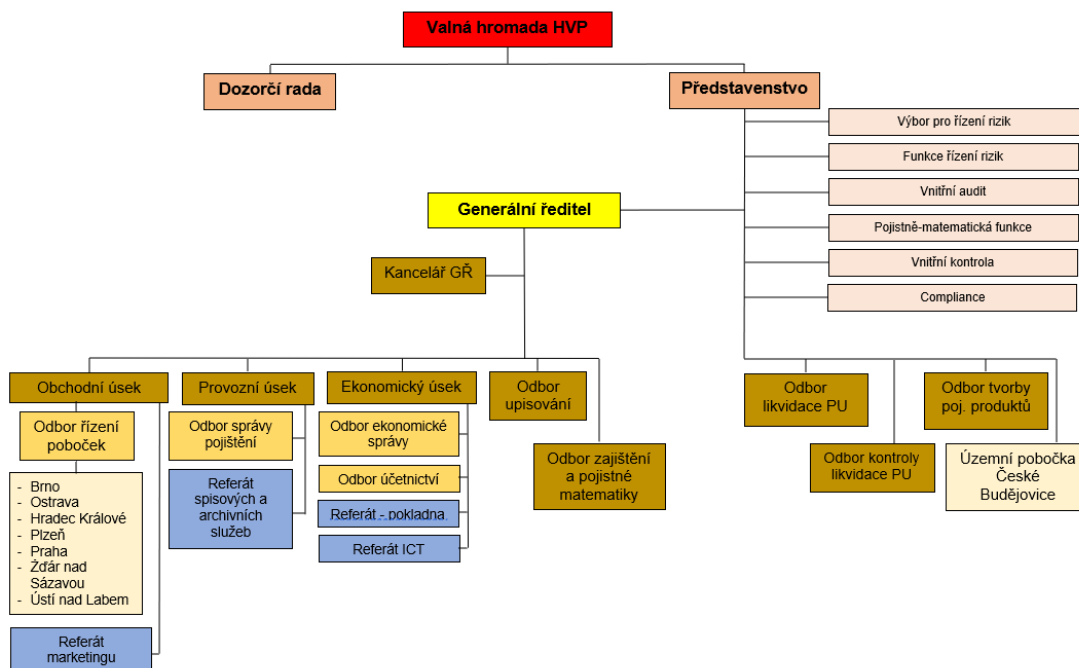
Řídící a kontrolní systém (ŘKS) je souhrnem všech řídicích aktů a kontrolních aktivit zajišťovaných na jednotlivých úrovních řízení společnosti. Předpokladem funkčnosti a efektivnosti ŘKS je stanovení jednoznačných pravomocí jednotlivých orgánů, výborů, útvarů a zaměstnanců a jejich odpovědností včetně 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.

Řídícím orgánem se rozumí představenstvo Pojišťovny. Osobou ve vrcholném vedení se rozumí vedoucí pracovník, který zastává v Pojišťovně výkonnou řídicí funkci, při níž zajišťuje každodenní řízení výkonu činností Pojišťovny a je při výkonu této funkce přímo podřízený představenstvu Pojišťovny nebo generálnímu řediteli.

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

Organizační struktura k 31. 12. 2022



Interní audit každoročně přezkoumává fungování ŘKS prostřednictvím dílčích kontrol. V roce 2022 byly provedeny kontroly uvedené v bodě B.5.

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. Pojišťovna u odměňování osob s klíčovou funkcí zavedla variabilní složku 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 kterém 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.

B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost

Pojišťovna se řídí směrnicí, ve které jsou stanovena pravidla pro posuzování vhodnosti osob s klíčovou funkcí a která je závazná pro všechny zaměstnance v pracovněprávním či jiném smluvním vztahu k Pojišťovně.

V rámci zajišťování vhodnosti Osob s klíčovou funkcí posuzuje Pojišťovna zejména:

- důvěryhodnost;
- odbornou způsobilost;
- zkušenost;
- porozumění činnosti Pojišťovny;
- existenci možného střetu zájmů;
- míru nezávislosti posuzované osoby;
- její časové dispozice;
- další okolnosti, které by mohly být na újmu řádnému a obezřetnému výkonu činnosti Pojišťovny.
(tyto předpoklady dále souhrnně jako „vhodnost“).

Osoba je považována ve vztahu k její funkci nebo pozici za vhodnou, má-li jednotlivě a případně společně s dalšími osobami (členy daného vedoucího orgánu) dostatečnou odbornou způsobilost a zkušenost, je důvěryhodná, má dostatečnou časovou kapacitu a není u ní identifikován střet zájmů, který by bránil řádnému výkonu jejích povinností.

Důvěryhodnost

Důvěryhodnost osoby spočívá v její bezúhonnosti a profesní a podnikatelské integritě. Pro účely posouzení bezúhonnosti a profesní integrity vychází Pojišťovna z principu absence negativních zpráv.

Za důvěryhodnou Pojišťovna nepovažuje zejména osobu, která byla v minulosti pravomocně odsouzena pro trestný čin spáchaný úmyslně nebo pro trestný čin proti majetku či trestný čin hospodářský spáchaný z nedbalosti (nehledí-li se na ni, jako by nebyla odsouzena), a dále osobu, která se dopustila závažných přestupků proti profesní integritě, jak tyto jsou upraveny směrnicí Pojišťovny (Posuzování vhodnosti osob s klíčovou funkcí).

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.

Ten, kdo navrhuje změnu v osobě s klíčovou funkcí, doloží tomu, kdo o jmenování/volbě rozhoduje, že navrhovatelem navrhovaná osoba splňuje požadavky na bezúhonnost dané směrnicí Pojišťovny (Posuzování vhodnosti osob s klíčovou funkcí), včetně ověření pravdivosti čestného prohlášení ve veřejných rejstřících.

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 vhodnosti. Vhodnost 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. Compliance Officer provede ověření čestného prohlášení ve veřejných rejstřících a současně provede vyhodnocení rizika vzniku střetu zájmů a vypracuje o provedeném přezkumu zprávu, kterou následně projednává představenstvo a dozorčí rada Pojišťovny.

Odborná způsobilost

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. 111/1998 Sb., o vysokých školách, ve znění pozdějších předpisů.

Členové statutárního nebo kontrolního 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 jednotlivý člen statutárního nebo kontrolního orgánu 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 minimálně tříletou odbornou praxi u poskytovatelů finančních služeb nebo v oblasti činností souvisejících s finančním trhem. V případě osoby odpovědné za 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 řídicí funkci v právnické osobě, kde lze získat zkušenosti přiměřené pro vedení Pojišťovny.

Způsob prokazování odborné způsobilosti

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

- kopiemi listin (pokud to jejich povaha nevyklučuje), 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
- kopiemi listin (pokud to jejich povaha nevyklučuje), 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 Pojišťovny 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 Pojišťovny rozhoduje, zda je v dané oblasti vhodné uspořádat interní či externí školení pro ostatní klíčové funkce nebo další zaměstnance Pojišťovny.

Přehled klíčových funkcí v Pojišťovně

Za klíčové funkce Pojišťovna považuje níže uvedené skupiny osob:

- osoby, které skutečně řídí Pojišťovnu (členové představenstva)
- osoby, které skutečně kontrolují činnost Pojišťovny (členové dozorčí rady)
- členové Výboru pro audit
- osoba odpovědná za řízení rizik
- osoba odpovědná za kontrolu zajišťování shody s předpisy (Compliance officer)
- osoba odpovědná za vnitřní audit
- osoba odpovědná za výkon pojistněmatematické činnosti.

V rámci posouzení Vhodnosti vychází Pojišťovna především z principu absence negativních zpráv, z informací a podkladů předložených posuzovanou osobou, z veřejně dostupných zdrojů a z vlastních zjištění.

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

B.3.1 Systém řízení rizik

Systém řízení rizik tvoří nedílnou součást řídicího a kontrolního systému Pojišťovny. Následující zásady slouží jako základ systému řízení rizik.

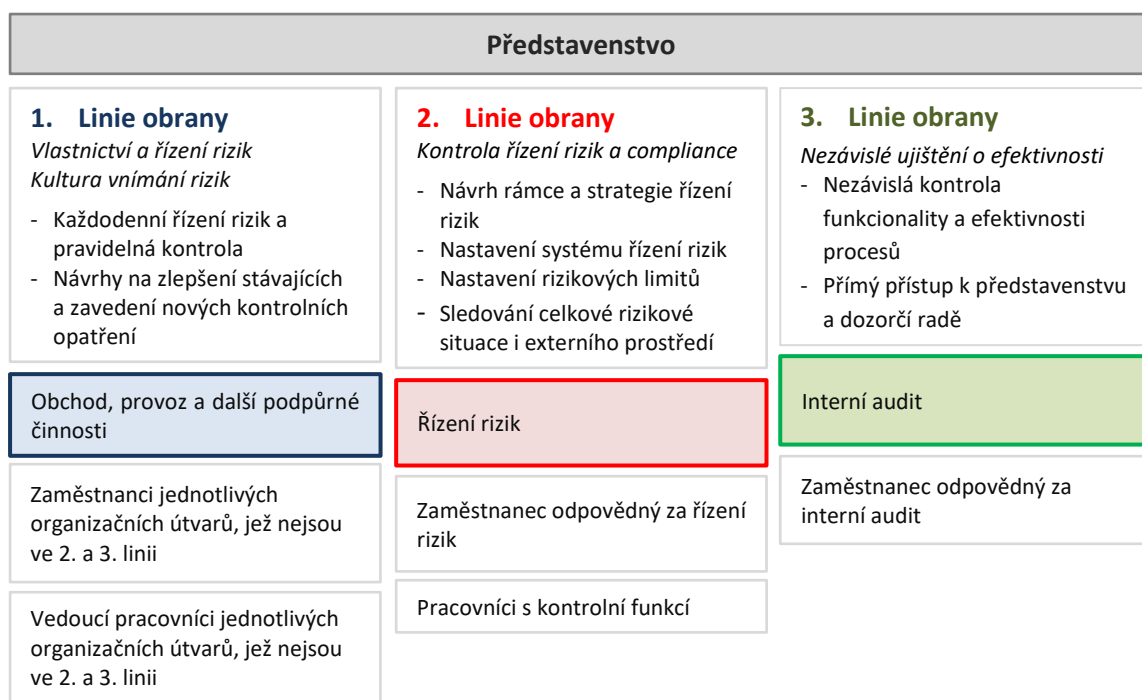
- Vývoj a implementace „Integrovaného systému řízení rizik“, který zajistí, že všechny útvary Společnosti nebo majitelé procesů podstupují pouze akceptovatelné riziko.
- Identifikace významných rizik a jejich pravidelné monitorování, analýza a kvantifikace.
- Omezení dopadu jednotlivých rizik na dosažení 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,
 - přijímání rizika v rámci rizikového apetitu (vlastníci rizika),
 - nastavení kontrol do systémů a procesů tak, aby zajistili kontinuální compliance s rizikovým apetitem (vlastníci kontrol),
 - monitoring selhání kontrol, nedostatečnosti procesu a neočekávaných událostí,
 - 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 risk managerem.

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

Risk manager je zaměstnanec odpovědný za řízení rizik, který vykonává řízení rizik ve společnosti v rámci pravomocí delegovanými 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 prošetřit a ve standardizované formě projednat s VŘR, případně 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.

B.3.2 Vlastní posouzení rizik a solventnosti

Vlastní posouzení rizik a solventnosti (Own Risk and Solvency Assessment, ORSA) je klíčovou složkou systému řízení rizik. Není 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.

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:

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

Projekce kapitálových požadavků do budoucna se provádí na základě výpočtu SCR, který nejlépe charakterizuje aktuální rizikový profil Pojišťovny. Tento výpočet je pomocí risk driverů a předpokladů, které vychází z obchodní a rizikové strategie, 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 víceúrovňovém řízení a kontrole.

Složka	Základní role v rámci vnitřního kontrolního systému
Dozorčí rada	<ul style="list-style-type: none"> • Dohlíží a vyhodnocuje, zda kontrolní systém je funkční a efektivní. • Podílí se na směřování, plánování a vyhodnocování činnosti interního auditu a vyhodnocování compliance. • Stanovuje zásady odměňování členů představenstva a vedoucího útvaru interního auditu, pokud toto není v pravomoci valné hromady.
Výbor pro audit	<ul style="list-style-type: none"> • Hodnotí účinnost VKS, vnitřního auditu a systémů řízení rizik.
Představenstvo	<ul style="list-style-type: none"> • Odpovídá za stanovení strategie ŘKS. • Zajišťuje vytvoření a vyhodnocování ŘKS a odpovídá za trvalé udržování jeho funkčnosti a efektivnosti. • Alespoň jednou ročně vyhodnocuje celkovou funkčnost a efektivnost ŘKS a zajistí případné kroky k nápravě takto zjištěných nedostatků. • Schvaluje a pravidelně vyhodnocuje zásady vnitřní kontroly včetně zásad pro zamezení vzniku možného střetu zájmů a zásad compliance. • 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.
Vrcholné vedení	<ul style="list-style-type: none"> • Zajistí, aby byly uplatňovány takové postupy řízení, které vedou k zamezení nežádoucích činností, kterými jsou zejména: <ul style="list-style-type: none"> ○ upřednostňování krátkodobých výsledků a cílů, které nejsou v souladu s naplňováním celkové strategie, ○ systém odměňování, který je nepřiměřeně závislý na krátkodobém výkonu, ○ postupy, které umožňují zneužití zdrojů nebo zakrývání nedostatků.

Vedoucí zaměstnanci	<ul style="list-style-type: none">• Odpovídají za realizaci strategie systému vnitřní kontroly Pojišťovny a zabezpečení důsledných mechanismů kontroly ve všech oblastech svěřeného úseku.• Sledují a vyhodnocují funkčnost a efektivnost vnitřních kontrol na své řídicí a organizační úrovni.• Provádějí nebo nařizují provedení mimořádných kontrol.• Navrhují a zajišťují realizaci opatření.• Provádějí monitoring nad odstraněním zjištěných nedostatků, včasná kontrola plnění stanovených opatření a následné ověření účinnosti přijatých opatření.
Oddělení řízení rizik	<ul style="list-style-type: none">• Koordinuje a poskytuje podporu odborným organizačním jednotkám při tvorbě/aktualizaci vnitřních kontrol.• Koordinuje a poskytuje podporu odborným organizačním jednotkám při pravidelné aktualizaci identifikace kritických bodů a analýzy operačního rizika.• Zajišťuje správu evidence vnitřních kontrol.

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).

Vnitřní kontrolní systém je tvořen zejména těmito prvky:

- kontrolní činnosti,
- interní audit,
- compliance.

Funkce compliance

Činnost funkce compliance vychází z pravidel a principů definovaných ZPoj a Solventností II. Funkce compliance je založena na nezávislém posuzování shody vnitřních předpisů a činností Pojišťovny 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).

V období od 1.1.2022 do 31.12.2022 byla funkce compliance zajišťována interně.

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 Pojišťovny 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.

Úkolem compliance je řízení compliance rizika, kterým se rozumí riziko právních nebo regulatorních postihů, závažných finančních ztrát nebo ztráty reputace v důsledku nesouladu činnosti Pojišťovny se zákony, pravidly, předpisy a kodexy chování. "Compliance Officer" (osoba odpovědná za výkon funkce compliance) 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 indikují 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 rizika spojená 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 a poté 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 ZPoj,
- posuzování celkové koncepce upisování včetně způsobu stanovení sazeb pojistného a jejich přiměřenosti,
- posuzování přiměřenosti zajistných ujednání,
- činnosti přispívající k účinnosti systému řízení rizik, zejména konstrukci rizikových modelů, které jsou podkladem pro výpočet kapitálových požadavků podle § 73 až 79b ZPoj a pro vlastní posuzování rizik a solventnosti podle § 7c ZPoj, 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 vedoucí pracovník organizačního útvaru, 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 outsourcovaných 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 efektivity 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 spoluprací 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.

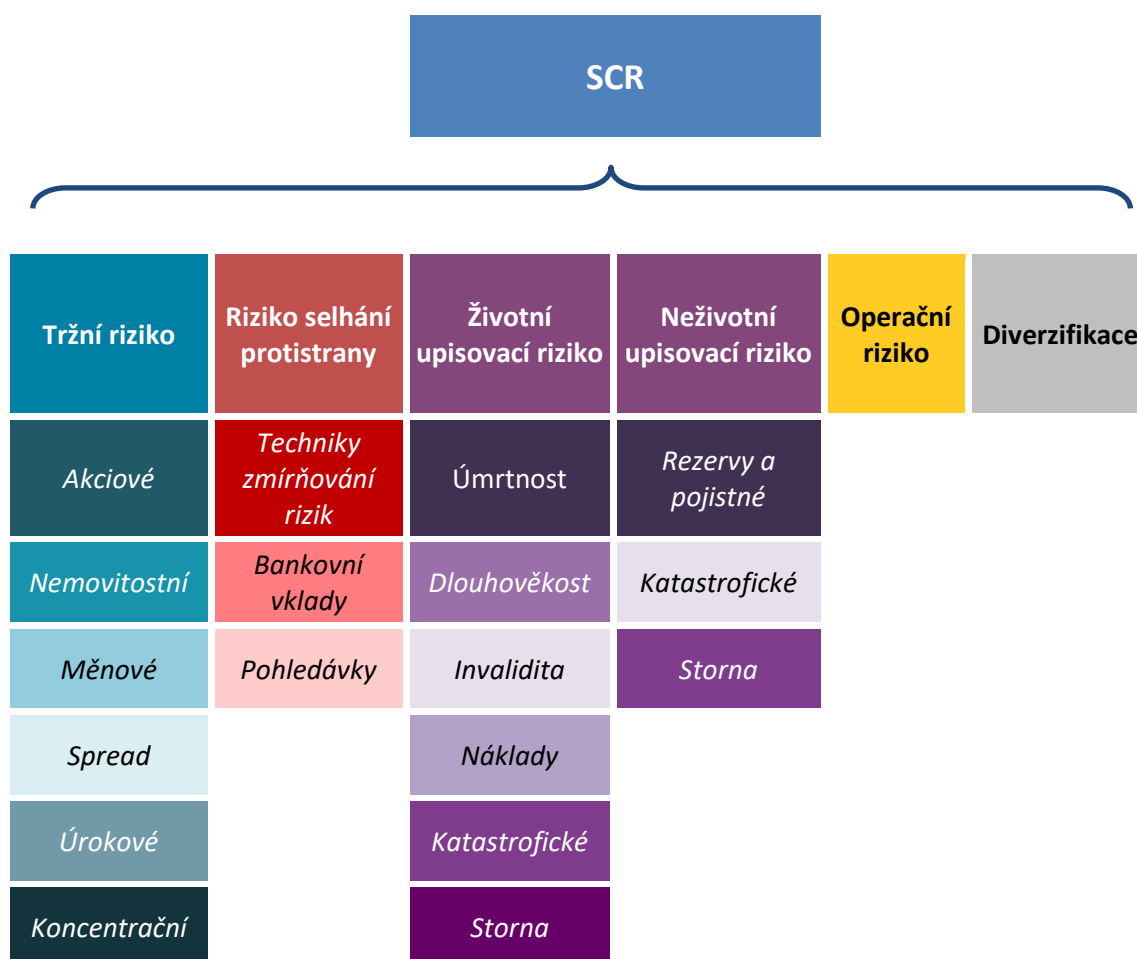
B.8 Další informace

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

C. Rizikový profil

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. je kompozitní pojišťovnou a jako taková je vystavena široké škále rizik. Základní přístup Pojišťovny ke kvantifikaci rizika vychází ze standardní formule SII, kterou Pojišťovna používá k výpočtu SCR. Struktura rizik 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).

Diverzifikace je nedílnou složkou řízení rizik, protože omezuje ekonomický dopad každé jednotlivé události a tím přispívá k stabilnímu rizikovému profilu. Pojišťovna usiluje o vyvážený rizikový profil bez nepřiměřeně vysokých koncentrací rizik. Monitorování rizik Pojišťovna provádí na úrovni jednotlivých modulů, tedy před účinky diverzifikace.

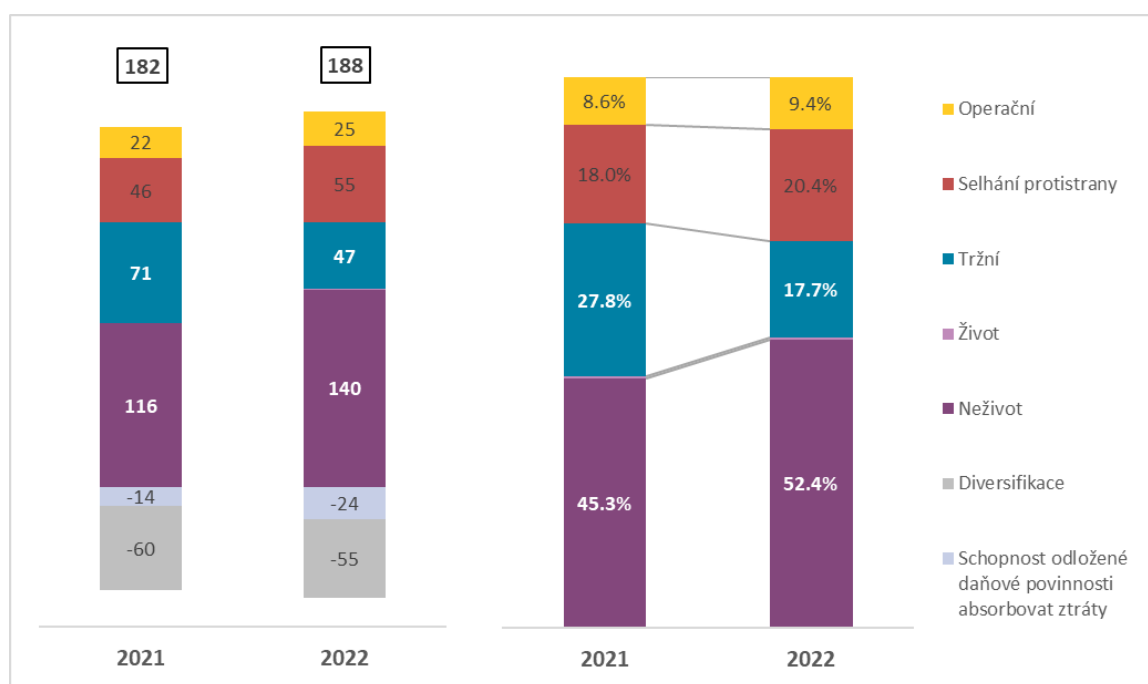


Některá rizika nejsou standardní formulí plně vyhodnocena, nebo v ní nejsou zahrnuta vůbec. Tato rizika Pojišťovna vyhodnocuje na základě odhadu pravděpodobnosti jejich výskytu a výše dopadu. Podrobněji jsou tato rizika popsána v kapitole C.6.

Celková výše SCR Pojišťovny k 31. 12. 2022 je 188 mil. Kč (k 31. 12. 2021 182 mil. Kč). Ve srovnání s předchozím rokem došlo k mírnému nárůstu SCR. Tento nárůst souvisí zejména s růstem portfolia neživotního pojištění. Naopak v oblasti tržních rizik Pojišťovna zaznamenala významný pokles rizika, kdy se Pojišťovně podařilo úspěšně dokončit její dlouhodobý záměr a prodat nemovitosti v k.ú. Praha 4 - Michle. Díky tomu pokleslo nejen nemovitostní riziko, ale významně také koncentrační riziko, neboť předmětné nemovitosti představovaly významnou koncentraci rizika.

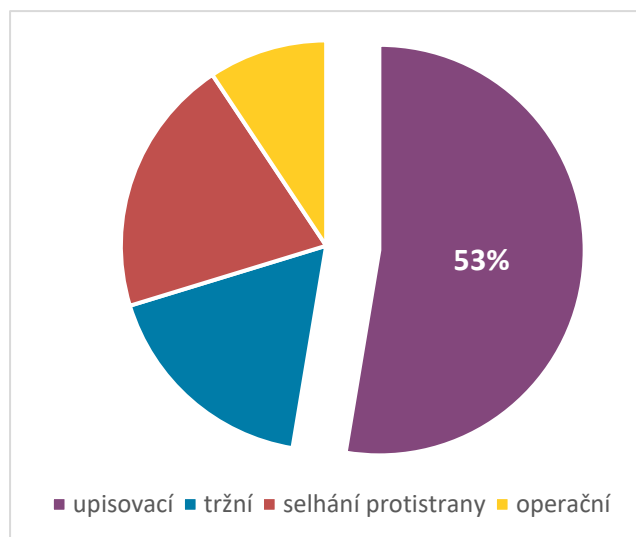
Rozpad rizika do jednotlivých modulů standardní formule dle Solventnosti II je uveden v následující tabulce. Složení rizik a meziroční vývoj je znázorněn na následujícím obrázku. Jednotlivá rizika jsou podrobněji popsána v kapitolách C.1 až C.6.

Solventní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2022	2021
Modul neživotního upisovacího rizika	132 871	109 219
Modul životního upisovacího rizika	590	666
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 336	6 966
Modul tržního rizika	47 222	71 323
Modul rizika selhání protistrany	54 507	46 223
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	25 016	22 039
Diverzifikace	-55 492	-60 488
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-23 600	-13 638
Celkem	188 451	182 308



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 neživotnímu pojištění (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. Nejvýznamnější složkou neživotních rizik je riziko pojistného a rezerv a dále pak katastrofické riziko. Z pohledu odvětví se na riziku nejvíce podílí Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku a Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel.

Meziročně došlo k nárůstu neživotních rizik, který odpovídal růstu portfolia.

Neživotní rizika (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Neživotní upisovací riziko	
Riziko pojistného a rezerv v neživotním pojištění	109 031
Riziko storen	17 219
Neživotní katastrofické riziko	51 569
Diverzifikace v rámci modulu neživotního upisovacího rizika	-44 947
Zdravotní upisovací riziko - NSLT Health	7 336
Neživotní upisovací riziko celkem	140 207

Životní rizika (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Životní upisovací riziko celkem	
Riziko úmrtnosti	6
Riziko dlouhověkosti	19
Riziko invalidity nebo pracovní neschopnosti a nemocnosti	0
Riziko storen	20
Riziko nákladů v životním pojištění	568
Riziko revize	0
Životní katastrofické riziko	19
Diverzifikace v rámci modulu životního upisovacího rizika	-42
Zdravotní upisovací riziko - SLT Health	0
Životní upisovací riziko celkem	590

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 2022 měla Pojišťovna uzavřeny tyto zajištěné smlouvy:

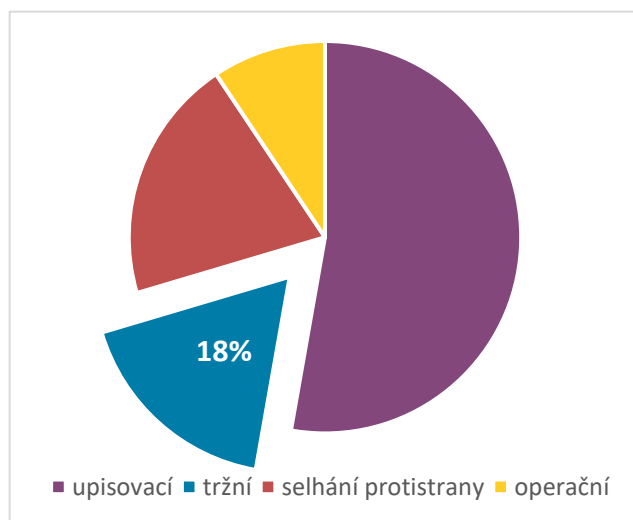
- proporční zajištění pojištění majetku, odpovědnosti a havarijního pojištění
- proporční zajištění pojištění hospodářských zvířat
- neproporční katastrofické zajištění pojištění majetku proti riziku přírodních katastrof (CAT XL)
- neproporční katastrofické zajištění pojištění majetku (RISK XL)
- neproporční katastrofické zajištění pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla (MTPL XL)
- stop-loss zajištění čistého kombinovaného škodního poměru.

LOB (tis. Kč)	Maximální vlastní vrub	Upisovací kapacita per risk
Majetek (Risk XL)	10 000	800 000
Majetek (CAT XL)	20 000	1 350 000
Odpovědnost	10 000	50 000
Havarijní pojištění	5 000	10 000
Povinné ručení (MTPL XL)	20 000	100 000 (na jednu osobu)
Pojištění zvířata	15 000	30 000
Pojištění přepravy	8 000	20 000
Ostatní	< 2 000	< 2 000
STOP LOSS zajištění kombinovaného škodního poměru *	CR 92 %	CR 105 %

* Je zajištěn veškerý vlastní vrub pojišťovny v rozmezí kombinovaného škodního poměru 92 % - 105 %.

C.2 Tržní riziko

Tržním rizikem se rozumí riziko ztráty nebo nepříznivé změny ve finanční situaci Pojišťovny 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).



Meziročně došlo k významnému poklesu tržního rizika, když se Pojišťovně podařilo dokončit dlouhodobý záměr prodeje své největší nemovitosti, čímž došlo k poklesu nemovitostního rizika a zejména pak koncentračního rizika.

Z tržních rizik je nejvýznamnější koncentrační riziko. Nejvíce jsou na riziku koncentrace zastoupeny termínované vklady u českých bank.

Druhé nejvýznamnější je nemovitostní riziko. Přestože meziročně došlo k významnému snížení objemu nemovitostí, Pojišťovna nadále drží

několik dalších nemovitostí, které byly vloženy do základního kapitálu při vzniku Společnosti.

Složení tržních rizik je uvedeno v následující tabulce.

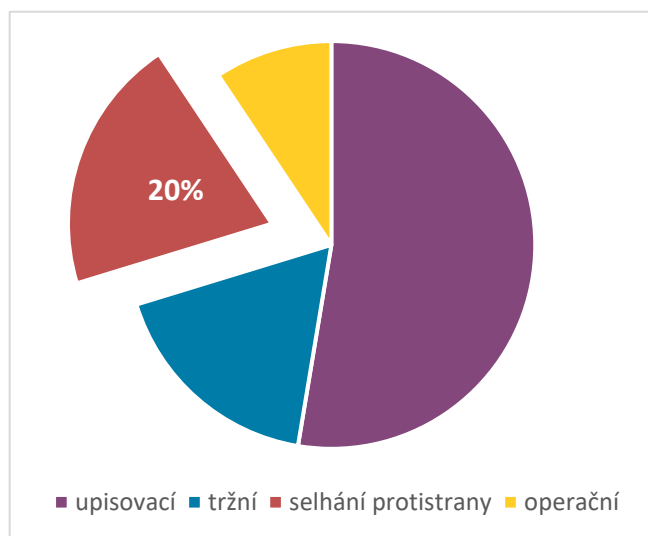
Tržní rizika (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Úrokové riziko	9 652
Akciové riziko	2 534
Nemovitostní riziko	24 336
Riziko kreditního rozpětí	4 889
Měnové riziko	2 628
Koncentrace tržních rizik	34 969
Diverzifikace	-31 786
Tržní riziko celkem	47 222

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

Pojišťovna uplatňuje velmi konzervativní investiční strategii, která umožňuje umísťovat nové investice do nástrojů peněžního trhu a dluhopisových nástrojů s omezením z hlediska maximální délky a kreditní expozice.

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 druhým 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 zajistitele ať z již vzniklých škodních událostí, tak i z předpokládaných budoucích událostí. Dojde-li k selhání zajistitele, nezavazuje to Pojišťovnu povinnosti hradit škody klientovi, a proto Pojišťovna vyhodnocuje riziko selhání zajistitele.

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.

Riziko selhání protistrany (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Expozice typu 1	43 520
Expozice typu 2	13 646
Diverzifikace	-2 659
Riziko selhání protistrany celkem	54 507

Riziko selhání zajistitele Pojišťovna řídí pečlivým výběrem zajistitelů. Např. v obligatorním zajištění musí být rating zajistitele na úrovni A nebo lepší. V případě pohledávek Pojišťovna uplatňuje odpisy.

C.4 Riziko likvidity

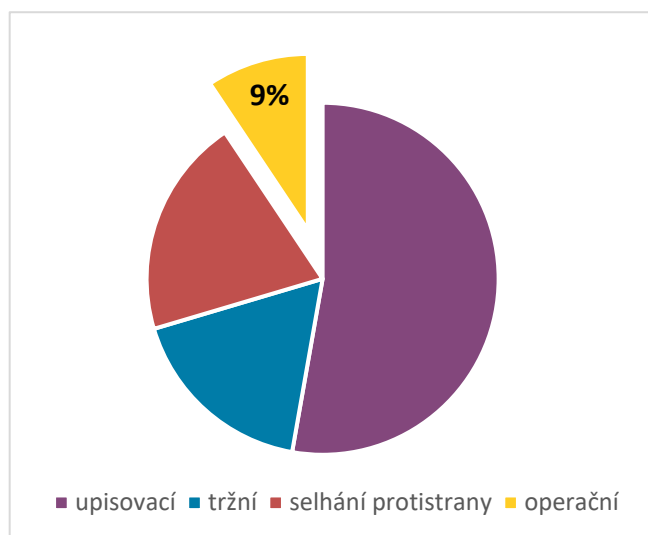
Riziko likvidity vyjadřuje riziko, že Pojišťovna nebude schopná provést včasnou úhradu svých finančních závazků (vyplývajících zejména z výplat pojistných plnění, ukončených pojistných smluv). Riziko likvidity zahrnuje schopnost Pojišťovny financovat svá aktiva zdroji s odpovídající splatností a úrokovými 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.

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.

Operační rizika (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Celkový kapitálový požadavek k operačním rizikům	25 016

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 garancí mezi členy 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 a český bankovní trh.

C.7 Další informace

C.7.1 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 2022 byly provedeny následující stress testy:

Scénář 1

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

- propad cen akcií o 40 % v roce 2023, v následujících letech dojde jen k částečnému oživení trhu a ceny akcií zůstávají o 20 % níže i v letech 2024-2025;
- pokles cen nemovitostí o 10 % každý rok v letech 2023 – 2024, v následujícím roce dojde k zastavení propadu a v roce 2025 zůstávají ceny nemovitostí o 20 % níže;
- pokles ratingu všech zajišťoven o 1 notch;
- krach menší banky, kde má ale Pojišťovna významné expozice (Raiffeisenbank). Předpokládá se, že Pojišťovna ztratí 50 % vkladu.

Velikosti akciového šoku jsou odvozeny na základě vývoje finančních trhů po propuknutí pandemie COVID-19 v roce 2020. Byl zkoumán vývoj finančních trhů v roce 2022 po eskalaci konfliktu na Ukrajině, následovaný prudkým růstem cen energií a komodit. Nicméně pokles akciových trhů není takového rozsahu jako po propuknutí pandemie COVID-19.

Pokles cen nemovitostí byl odvozen na základě známých hypotečních krizí (např. USA, Irsko nebo Island). Krachující banka byla vybrána z menších českých bank a současně taková, kde má Pojišťovna významnou expozici. Ztráta v případě defaultu vychází z dat publikovaných ratingovými agenturami.

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 2023, 67% v roce 2024 a 71% v roce 2025.

Scénář 3

Dvojnásobná přírodní katastrofa velkého rozsahu:

- v roce 2023 dojde k velké povodni s brutto škodou 920 mil. Kč,
- a zároveň k velké vichřici s brutto škodou 250 mil. Kč.

Velikost povodňové škody byla odvozena na základě povodní v roce 2002 v Praze, kdy maximální pozorované průtoky odpovídaly 1000leté události. Pro odvození výše škody byla použita expoziční křivka, která představuje pravděpodobnostní rozdělení výše povodňové škody portfolia Pojišťovny.

Velikost škody způsobené vichřicí byla odvozena na základě orkánu Kyrill z roku 2007. Byla zvažována i výše škod způsobených tornádem na Jižní Moravě v červnu 2021, ovšem výše škod způsobených orkánem Kyrill je výrazně vyšší.

Scénář 4

Agregovaný scénář vychází ze zátěžového testu sektoru pojišťoven, který sestavila ČNB. Vzhledem k tržnímu vývoji byl scénář interně překalibrován.

Na straně aktiv scénář předpokládá:

- pokles hodnoty akcií o 51,75 %,
- pokles hodnoty nemovitostí o 9,31 %,
- oslabení kurzu koruny vůči EUR a USD.

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 8,5 % pro dluhopisy se splatností nad 10 let. V případě úrokového rizika se předpokládá další nárůst sazeb (pohyb křivky nahoru je pro Pojišťovnu rizikovější).

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 povodňové škody připadající na Pojišťovnu činí 49 mil. Kč v případě první a druhé povodně a 490 mil. Kč v případě třetí povodně.

Scénář 5

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

Pojišťovna je schopna ustát poměrně masivní šok jak na straně aktiv (viz scénář 1, který kombinuje stress na finančních trzích odpovídající vývoji po propuknutí pandemie COVID-19 v kombinaci s hypoteční krizí), tak na straně pasiv (viz scénář 3, který představuje dvojnásobnou přírodní katastrofu velkého rozsahu).

Pojišťovna dosahuje solventnostního poměru 208 % a disponuje volným kapitálem ve výši 203 mil. Kč. Na straně aktiv by pokles solventnostního poměru pod 100 % mohl být způsoben pouze masivním zhoršením domácí ekonomické situace. Muselo by současně dojít k úplnému znehodnocení státních dluhopisů a defaultu nejméně jedné systémově významné banky. K poklesu solventnostního poměru pod 100 % by vedl i scénář předpokládající zničení nemovitostí

v majetku Pojišťovny, které by nebylo kryto sjednaným pojištěním, v kombinaci s defaultem alespoň jedné systémově významné banky a poklesem cen státních dluhopisů nejméně o 50 % (rozšíření válečného konfliktu na území České republiky).

Na straně pasiv je zřejmě nejpravděpodobnější scénář opakujících se přírodních katastrof. Pojišťovna upisuje rizika s maximálním možným vlastním vrubem 20 mil. Kč, který je dále kryt stop-loss zajištěním kombinovaného škodního poměru. Muselo by dojít ke třinácti přírodním katastrofám se škodou na úrovni vlastního vrubu, nebo ke třem přírodním katastrofám na úrovni 100leté vody (škody ve výši cca 392 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 stresovému scénáři, by si Pojišťovna mohla dokoupit další reinstatement. Předpokládáme-li, že by i další reinstatements byly za stejnou cenu, k poklesu SCR pod 100 % by došlo při desáté 100leté povodni.

Mírně pravděpodobnější jsou scénáře, které vedou k neplnění požadavku na základní kapitál. Požadavek na základní kapitál se vyhodnocuje po úhradě ztrát z disponibilních zdrojů a Pojišťovna tak dosahuje přebytek kapitálu nad požadavkem ve výši 91 mil. Kč. K neplnění požadavku by vedl pokles cen státních dluhopisů o 54 % nebo čtyři velké přírodní katastrofy.

C.7.2 Potenciální rizika spojená s válkou na Ukrajině

V souvislosti s konfliktem na území Ukrajiny Pojišťovna sleduje vývoj situace a hodnotí rizika, která by mohla mít potenciální negativní dopad na hospodaření nebo činnost Pojišťovny. Bezprostřední dopad na Pojišťovnu měl pád banky Sberbank CZ, a.s., následné odebrání licence Českou národní bankou a vyhlášení insolvence banky. Likviditní situace Sberbank CZ, a.s. se náhle zhoršila koncem února 2022 v prvních dnech invaze armády Ruské federace na území Ukrajiny v souvislosti s tím, jak klienti banky hromadně přesouvali své finanční prostředky do jiných bankovních ústavů. V okamžiku pádu banky byly peněžní prostředky Pojišťovny na termínovaném vkladu a běžela u nich výpovědní lhůta. Pojištění pohledávek z vkladů Garančního systému finančního trhu do částky ekvivalentu 100 tis. EUR podle zákona o bankách se nevztahuje na vklady pojištěven. Pojišťovna proto celou pohledávku vymáhá v rámci insolvenčního řízení, vývoj pozorně sleduje a vymahatelnost celé pohledávky včetně příslušenství hodnotí jako velmi dobrou.

Pojišťovna analyzovala i další možná rizika a neidentifikovala žádné pojistné ani zajištění závazky teritoriálně exponovaná v místě konfliktu. Jedinou výjimku tvoří nepřímé expozice skrze Český jaderný pojišťovací pool, kterého je Pojišťovna členem. Český jaderný pojišťovací pool měl na začátku konfliktu uzavřené smlouvy aktivního i pasivního zajištění s ukrajinským i ruským jaderným poolem. Smlouvy s ruským jaderným poolem byly buď ukončeny nebo nebyly obnoveny. Spolupráce s ukrajinským jaderným poolem pokračuje s tím, že platí výluky na pojistné události způsobené válečnými a ozbrojenými konflikty. Limity Pojišťovny na čisté vlastní vruby plynoucí ze členství v Českém jaderném pojišťovacím poolu nebyly překročeny a Pojišťovna považuje rizika za přiměřená a dostatečně mitigovaná. Jiné významné dopady na činnost Pojišťovny nebyly identifikovány.

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, ocení 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.

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Pozemky a stavby	93 441	76 646

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. Přejícné 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 pro oceňování podílů 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.

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Účasti v dceřiných, společných a přidružených podnicích	11 519	11 519

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 níž 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.

Pro účely ocenění dle Solventnosti II jsou veškeré cenné papíry 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.

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Dluhopisy	167 756	167 283

Ocenění v účetní závěrce:

Dluhopisy držené k obchodování jsou v účetní závěrce oceňovány stejnou metodou jako podle Solventnosti II a rozdíl v ocenění nevzniká. Od roku 2022 tvoří Pojišťovna také portfolio dluhových cenných papírů, které klasifikuje jako dluhopisy držené do splatnosti. Tyto dluhopisy jsou v účetní závěrce oceněny amortizovanou hodnotou s naběhlým úrokem.

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

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Depozita u finančních institucí	276 247	275 660

Ocenění v účetní závěrce:

Depozita u finančních institucí jsou k okamžiku pořízení a k rozvahovému dni oceňovány v pořizovací ceně.

Ostatní investice – 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 obdobní aktiva, Pojišťovna použije alternativní metody oceňování, které jsou podloženy posudkem znalce. Ocenění podle Solventnosti II 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 II 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 II 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 II je stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Peníze a ekvivalenty hotovosti institucí se oceňují reálnou hodnotou. Ocenění pro účely Solventnosti II 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 II explicitně zahrnuto ve výpočtu nejlepšího odhadu technických rezerv a proto nejsou na straně aktiv rozpoznány. Ke konci účetního období Pojišťovna posuzuje přiměřenost výše časově rozlišených pořizovacích nákladů na základě testu postačitelnosti pojistného.

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Odložené pořizovací náklady	X	33 275

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

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Nehmotný majetek	0	1 823

Rozdíl v ocenění podílu zajištětele na technických rezervách vzniká ze dvou důvodů. Jednak je podíl zajištětele dle CAS vykazován jako korekce hrubé výše rezerv v pasivech a dle ocenění pro účely Solventnosti II je vykazován v aktivech. Druhým důvodem odlišnosti je výše podílu zajištětele vzhledem k rozdílné výši hrubých rezerv. Pro účely Solventnosti II 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.

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Částky vymahatelné ze zajištění	266 518	312 794

Jiné instrumenty než výše jmenované nejsou pro Pojišťovnu relevantní.

D.2 Technické rezervy

Pojišťovna stanovuje technické rezervy k vyrovnání všech závazků vůči pojistníkům a zajistitelům, které vyplývají z uzavřených pojistných a zajištých 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. $CR = (\text{pojistné události} + \text{náklady spojené s pojistnou událostí}) / (\text{zasloužené pojistné včetně pořizovacích nákladů})$.

VM = měřítko objemu pro nezasloužené pojistné. Týká se k datu ocenění vzniklých obchodních případů a představuje pojistné za tyto vzniklé obchodní případy mínus 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 zajištětele na rezervě snížen o riziko defaultu zajištětele – podíl zajištětele je snižován o střední hodnotu očekávané ztráty způsobené defaultem zajištětele, při vyčíslení této střední hodnoty je uvažována pravděpodobnost defaultu závislá na ratingu zajištětele 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 (Chain-ladder), 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

$PCO_nahlášené$ = hrubá výše zajistné rezervy na nezlívidované 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

Riziková přírážka doplňuje nejlepší odhad technických rezerv dle Solventnosti II tak, aby se zajistilo, že celková hodnota technických rezerv bude odpovídat očekávané částce, kterou Pojišťovna potřebuje k vyrovnaní pojistných závazků a představuje náklady na obstarání použitelného kapitálu, které se rovnají solventnostnímu kapitálovému požadavku, jenž je nezbytný na podporu pojistných závazků po dobu jejich trvání.

Rizikovou přírážku Pojišťovna počítá na základě zjednodušení dle obecného pokynu EIOPA – metoda č. 2 dle hierarchie metod výpočtu rizikové přírážky. Tato metoda je založena na doběhu nejlepšího odhadu rezerv.

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

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 storn smluv životního pojištění jsou založeny na odhadech učiněných na základě historické zkušenosti Pojišťovny.

Jak bylo popsáno výše, technické rezervy pro účely Solventnosti II 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 je uvedeno v následující tabulce.

Přehled technických rezerv k 31. 12. 2022 (tis. Kč) Pojistná odvětví podle SII	Účetní rezerva (CAS)	Nejlepší odhad (SII)	Riziková marže (SII)
Pojištění ochrany příjmu	13 251	7 118	232
Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel	207 324	169 752	4 710
Ostatní pojištění motorových vozidel	42 115	30 611	849
Pojištění přepravy	365	-8	0
Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku	294 716	234 533	6 507
Obecné pojištění odpovědnosti	165 140	152 735	4 238
Pojištění asistence	4	4	0
Pojištění různých finančních ztrát	7 750	7 181	199
Pojištění s podílem na zisku	19 914	19 914	70
Celkem	750 579	621 840	16 807

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 II 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 II 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 jsou uvedeny v kapitole D.1.

D.5 Další informace

Pojišťovna neuplatňuje koeficient volatility podle článku 77d směrnice Solventnost II.

Pojišťovna neuplatňuje přechodnou úpravu příslušné časové struktury bezrizikových úrokových měr podle článku 308c směrnice Solventnost II.

Pojišťovna neuplatňuje přechodný odpočet podle článku 308d směrnice Solventnost II.

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. Pojišťovna považuje za dostatečnou takovou výši kapitálu, jež převyšuje požadavky stanovené platnou legislativou a dostatečně reflektuje plány a cíle Pojišťovny na dané období. Cílová solventnostní pozice je každoročně přehodnocena v kontextu aktuálního vývoje trhu a skladby produktového portfolia Pojišťovny a následně je zohledněna ve Strategii rizik a navazujících strategiích. Kromě cílového stavu si Pojišťovna stanovuje i různé limity kapitálové přiměřenosti.

Výše kapitálu je pravidelně monitorována na základě aktuálních finančních výsledků, předpokládaného výhledu hospodaření a výsledků zátěžových testů. Prostřednictvím aktivního řízení kapitálu a solventnostní pozice Pojišťovna zajišťuje, aby kapitalizace společnosti byla vždy adekvátní.

Rozdíl mezi kapitálem použitelným ke krytí SCR/MCR dle pravidel 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. Jednotlivé složky přecenění aktiv a technických rezerv jsou podrobně rozebrány v následující tabulce.

Kapitál - rozdíl mezi CAS a SII (tis. Kč)	2022	2021	Komentář
Vlastní kapitál v účetní závěrce	356 376	321 916	
Přecenění technických rezerv, z toho:	111 932	97 341	
Úprava na nejlepší odhad budoucích peněžních toků	97 387	93 648	Při výpočtu nejlepšího odhadu technických rezerv se neuvažují bezpečnostní přírážky.
Zohlednění časové hodnoty peněz	31 351	18 416	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 od EIOPA.
Riziková přírážka	-16 807	-14 723	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.

Kapitál - rozdíl mezi CAS a SII (tis. Kč)	2022	2021	Komentář
Přecenění aktiv, z toho:	-63 520	-42 064	
Přecenění odložených pořizovacích nákladů	-33 275	-29 568	Časově rozlišené pořizovací náklady jsou v rámci SII ocenění zohledněny při výpočtu technických rezerv.
Přecenění nehmotných aktiv	-1 823	-1 315	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	16 795	28 159	Dle SII Pojišťovna oceňuje nemovitosti a majetkové účasti reálnou hodnotou, dle CAS oceňuje Pojišťovna nemovitosti a majetkové účasti pořizovacími cenami.
Přecenění ostatních investic	1 060	328	Dle SII Pojišťovna veškeré dluhopisy a depozita u finančních institucí oceňuje reálnou hodnotou, dle CAS jsou dluhopisy klasifikované jako držené do splatnosti oceněny amortizovanou hodnotou a depozita u finančních institucí jsou oceněna pořizovací cenou.
Přecenění částek vymahatelných ze zajištění	-46 277	-39 669	Přecenění částek vymahatelných ze zajištění odpovídá poměrné části přecenění technických rezerv po zohlednění očekávané ztráty z defaultu zajistitele.
Přecenění odložené daně	-1 997	-5 031	Odložená daňová povinnost vyplývá z rozdílu mezi hodnotami připsanými aktivům a závazkům oceněným na základě SII a pro daňové účely.
Celkem úpravy	46 415	50 247	
Položky neklasifikované jako kapitál podle SII	-11 311	0	Položky kapitálu, které nesplňují podmínku stálé dostupnosti dle § 67 ZPoj.
Kapitál podle Solventnosti II	391 481	372 162	

Položky neklasifikované jako kapitál podle Solventnosti II představují pohledávku za Sberbank CZ, a.s. Likviditní situace Sberbank CZ, a.s., se náhle zhoršila koncem února 2022 v prvních dnech invaze armády Ruské federace na území Ukrajiny v souvislosti s tím, jak klienti banky hromadně přesouvali své finanční prostředky do jiných bankovních ústavů. Situace následně vedla k odebrání bankovní licence Českou národní bankou a vyhlášení insolvence banky.

V okamžiku pádu banky byly peněžní prostředky Pojišťovny na termínovaném vkladu a běžela u nich výpovědní lhůta. Pojištění pohledávek z vkladů Garančního systému finančního trhu do částky ekvivalentu 100 tis. EUR podle zákona o bankách se nevztahuje na vklady pojištěven. Pojišťovna proto celou pohledávku vymáhá v rámci insolvenčního řízení, vývoj pozorně sleduje a vymahatelnost celé pohledávky včetně příslušenství hodnotí jako velmi dobrou. Nicméně tyto prostředky nejsou Pojišťovně v současné době plně dostupné a není možné je klasifikovat jako kapitál podle Solventnosti II.

Informace o struktuře, výši a kvalitě kapitálu

Složení kapitálu pro účely Solventnosti II je uvedeno v následující tabulce.

Složení kapitálu - třídy (tis. Kč)	2022	2021
Primární kapitál Tier 1	402 791	372 162
Primární kapitál Tier 2	0	0
Doplňkový kapitál Tier 2	0	0
Primární kapitál Tier 3	0	0
Doplňkový kapitál Tier 3	0	0
Položky neklasifikované jako kapitál podle SII	-11 311	
Celkem	391 481	372 162

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

Složení kapitálu - položky (tis. Kč)	2022	2021
Kmenový akciový kapitál (před odečtením vlastních akcií)	301 104	301 104
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	99 437	68 808
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	-11 311	0
Účasti ve finančních a úvěrových institucích (odpočet)	0	0
Celkový primární kapitál po odpočtu	391 481	372 162

Ve srovnání s předchozím obdobím došlo ke zvýšení kapitálu, které je dáno změnami v ocenění aktiv a závazků Pojišťovny.

Protože je celkový disponibilní kapitál Pojišťovny tvořen pouze Tier 1 kapitálem, je použitelný v plné výši jak ke krytí solventnostního kapitálového požadavku, tak minimálního kapitálového požadavku. Použitelný kapitál pro splnění SCR/MCR je uveden v následující tabulce.

Použitelný kapitál pro splnění SCR/MCR (tis. Kč)	2022	2021
Tier 1	391 481	372 162
Tier 2	0	0
Tier 3	0	0
Celkem	391 481	372 162

E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek

Solventnostní pozici Pojišťovny k 31. 12. 2022 shrnuje následující tabulka. Ve srovnání s předchozím obdobím k mírnému zlepšení solventnostní pozice Pojišťovny, srov. solventnostní poměr 204 % v roce 2021 a 208 % v roce 2022.

Solventnost (tis. Kč)	2022	2021
SCR	188 451	182 308
MCR	181 189	190 143
Celkový použitelný kapitál pro splnění SCR	391 481	372 162
Celkový použitelný kapitál pro splnění MCR	391 481	372 162
Poměr SCR	208 %	204 %
Poměr MCR	216 %	196 %

Pojišťovna pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku používá standardní vzorec dle Solventnosti II. Výše solventnostního kapitálového požadavku Pojišťovny rozděleného podle rizikových modulů je uvedena v následující tabulce.

Solventnostní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2022	2021
Modul neživotního upisovacího rizika	132 871	109 219
Modul životního upisovacího rizika	590	666
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 336	6 966
Modul tržního rizika	47 222	71 323
Modul rizika selhání protistrany	54 507	46 223
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	25 016	22 039
Diverzifikace	-55 492	-60 488
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-23 600	-13 638
Celkem	188 451	182 308

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 výrazně nižší než absolutní dolní mez minimálního kapitálového požadavku a výsledný minimální kapitálový požadavek je tedy roven absolutní dolní mezi přepočtené do CZK příslušným kurzem vyhlášeným ČNB.

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 2022 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.