

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

ZPRÁVA O SOLVENTNOSTI A FINANČNÍ SITUACI ZA ROK 2024

Obsah

SHRNUTÍ.....	2
A. ČINNOST A VÝSLEDKY	4
A.1 Činnost	4
A.2 Výsledky v oblasti upisování	5
A.3 Výsledky v oblasti investic	9
A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti	10
A.5 Další informace	10
B. ŘÍDICÍ A KONTROLNÍ SYSTÉM.....	11
B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému	11
B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost	16
B.3 Systém řízení rizik včetně vlastního posuzování rizik a solventnosti	18
B.4 Systém vnitřní kontroly	20
B.5 Funkce vnitřního auditu	24
B.6 Pojistněmatematická funkce	25
B.7 Externí zajištění služeb nebo činností	25
B.8 Další informace	27
C. RIZIKOVÝ PROFIL	28
C.1 Upisovací riziko	30
C.2 Tržní riziko	31
C.3 Úvěrové riziko	32
C.4 Riziko likvidity	33
C.5 Operační riziko	33
C.6 Jiná podstatná rizika	34
C.7 Další informace	35
D. OCEŇOVÁNÍ PRO ÚČELY SOLVENTNOSTI	38
D.1 Aktiva	38
D.2 Technické rezervy	41
D.3 Další závazky	44
D.4 Alternativní metody oceňování	44
D.5 Další informace	44
E. ŘÍZENÍ KAPITÁLU	45
E.1 Kapitál	45
E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek	48
E.3 Použití podmodulu akciového rizika založeného na duraci při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku	49
E.4 Rozdíly mezi standardním vzorcem a používaným interním modelem	49
E.5 Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku	49
E.6 Další informace	49

Shrnutí

Tato zpráva představuje pravidelnou Zprávu o solventnosti a finanční situaci předkládanou Hasičskou vzájemnou Pojišťovnou, a.s. (dále jen „Pojišťovna“) 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. 2024. Dokument zohledňuje události nastalé v průběhu roku 2024 a komentuje všechny významné změny.

Činnost a výsledky	Hasičská vzájemná pojišťovna 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. Obchodní činnost se zaměřuje zejména na oblast autopojištění a pojištění staveb, domácností a odpovědnosti. Dále chce Pojišťovna udržet kvalitní a rychlou likvidaci, zajistit perfektní servis klientům a obchodním partnerům také z hlediska provozní činnosti a rychle a pružně na potřeby obchodních partnerů a klientů reagovat. Z pohledu investic se rok 2024 nesl ve znamení postupně klesajících úrokových sazeb. Vzhledem k rostoucímu objemu spravovaných finančních investic se pojišťovně podařilo udržet nominálně vysoké úrokové výnosy. Podrobněji jsou výsledky Pojišťovny rozebrány v kapitole A.
Řídicí a kontrolní systém	Struktura řídicího a kontrolního systému je založena na víceúrovňovém řízení a kontrole. Základním kamenem je koncept tří úrovní řízení. Dále je zřízeno několik výborů, které slouží představenstvu jako odborné orgány pro kontrolu, poradenství a podporu při rozhodování. Konečnou odpovědnost za řízení Pojišťovny nese představenstvo, které rozhoduje o implementaci jednotlivých strategií a řídí Pojišťovnu v souladu s těmito strategiemi. S podporou určených organizačních útvarů a výborů monitoruje trh ve vazbě na existující i měnící se ekonomické, legislativní a politické vlivy a na související rizika a realizuje protipatření. 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.

Řídicí a kontrolní systém	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, osob v klíčových funkcích, Výboru pro audit, jednotlivých organizačních útvarů, 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. Detailně je řídicí a kontrolní systém popsán v kapitole B.
Rizikový profil	Při výpočtu kapitálového požadavku podle Solventnosti II a ohodnocení rizik Pojišťovna používá standardní vzorec. 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 újmu vyplývající z provozu vozidla. 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. V průběhu roku 2024 SCR Pojišťovny kleslo. Tento pokles byl způsoben zejména změnou struktury zajištěného programu. Podrobně je rizikový profil rozebrán v kapitole C.
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 kapitálovém 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. 2024 ukazatel kapitálové přiměřenosti dosahuje 167 %. Použitelný kapitál ke krytí kapitálového požadavku meziročně klesl na 367 mil. Kč. K poklesu došlo zejména v důsledku rozsáhlých povodní, které postihly ČR v září 2024. Solventnostní kapitálový požadavek meziročně klesl na 220 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

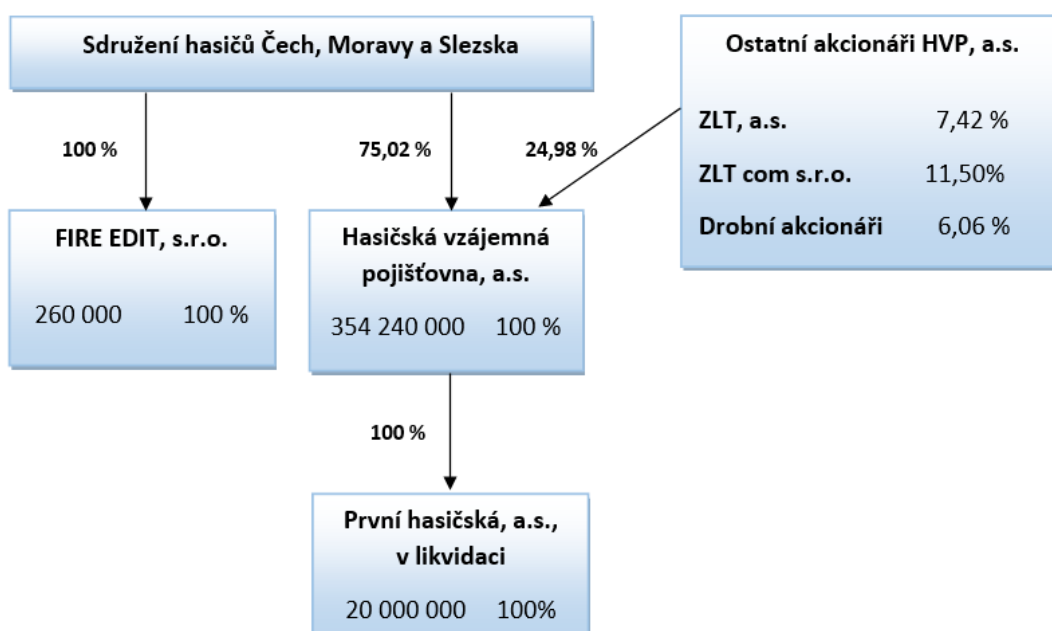
TAB. A.1 OSOBY, KTERÉ JSOU PŘÍMÝMI A NEPŘÍMÝMI DRŽITELI KVALIFIKOVANÝCH ÚČASTÍ V POJIŠŤOVNĚ

	Název / Jméno	Sídlo	Vlastnický podíl
1	Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska	Římská 2135/45, 120 00 Praha 2	75,02 %
2	ZLT com s.r.o.	Letenská 121/8, 118 00 Praha 1	11,50 %

TAB. A.2 SEZNAM PODSTATNÝCH PŘIDRUŽENÝCH PODNIKŮ

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

OBR. A.1 ZJEDNODUŠENÁ STRUKTURA SKUPINY



Podstatné druhy pojištění

Pojištění odpovědnosti za újmu vyplývající z provozu vozidla (povinné ručení)

Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích (havarijní pojištění)

Pojištění přepravovaných věcí

Pojištění škod na majetku

Všeobecné pojištění odpovědnosti

Úrazové pojištění

Podstatné zeměpisné oblasti působení pojišťovny

Česká republika

Další významné události

V oblasti zemědělského pojištění bylo již v roce 2020 ukončeno pojištění zemědělských plodin a ovocných a okrasných školek. V roce 2024 jsou v oblasti zemědělského pojištění nabízeny pouze produkty pojištění hospodářských zvířat a lesních porostů.

Historicky byl obchod Pojišťovny postaven na interní obchodní síti. Jak je uvedeno v části A.2, mění se výrazně obchodní orientace na externí obchodní partnery, především na makléře, webové srovnávače a online srovnávače makléřů. Struktura distribuce směřuje k poměru 20% interní obchodní síť a 80% externí distribuční cesty. Tento trend se promítal ve všech produktech i v roce 2024.

A.2 Výsledky v oblasti upisování

Podnikatelská pojištění

Majetek

Produktová strategie

V rámci pojištění podnikatelů se Pojišťovna zaměřuje na komplexní pokrytí potřeb malých, středních i velkých podnikatelských subjektů, včetně možností soupojištění a zajištění. Dále Pojišťovna poskytuje pojištění pro nevýrobní organizace, mezi které patří zejména samosprávné celky, církevní organizace a další subjekty působící v neziskovém sektoru.

Cílem produktové strategie je zajistit široké a flexibilní pojištění majetku, které odpovídá specifickým požadavkům jednotlivých klientů a zároveň splňuje veškeré legislativní a regulační požadavky.

Odpovědnost

Produktová strategie

Základním cílem v oblasti produktových inovací je úprava produktového portfolia tak, aby svým rozsahem a cenovou politikou odpovídalo aktuální situaci na pojistném trhu v České republice.

V roce 2024 nedošlo v pojištění odpovědnosti u Podnikatelského pojištění k zásadním produktovým inovacím. Stávající nabídka zůstává zachována s cílem udržet stabilitu a konkurenceschopnost.

Cílem této strategie je zajistit, aby nabízené produkty odpovídaly požadavkům trhu a zároveň splňovaly veškeré legislativní a regulační požadavky.

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

Zemědělské pojištění

Produktová strategie

Vzhledem k historicky nepříznivému škodnímu průběhu bylo k 31. 12. 2020 ukončeno pojištění plodin, ovocných a okrasných škoek. V oblasti zemědělského pojištění zůstalo vedle pojištění lesních porostů pouze pojištění hospodářských zvířat. Toto má historicky dobrou profitabilitu a v roce 2024 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.

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 nebo zahradní architektura. V roce 2024 byly oba produkty revidovány a z hlediska sazeb upraveny.

Úraz

Produktová strategie

Pojišťovna se zaměřuje na profesní skupiny, kterým nabízí modifikace produktu dle jejich potřeb. V dalším období chce Pojišťovna rozšířit stávající portfolio produktů o pojištění nemoci.

Kromě individuálních pojistných smluv nabízí pojišťovna i krátkodobé skupinové úrazové pojištění, u kterého byla v roce 2021 upravena nabídka balíčků pojištění. V roce 2025 bude Pojišťovna připravovat úpravu pojištění nevýrobních organizací.

Autopojištění – povinné ručení (POV) a havarijní pojištění (HAV)

Produktová strategie

Pojišťovna v únoru 2024 navýšila základní sazby pojištění a změnila segmentační koeficienty.

V roce 2024 pokračovala nastavená práce s pojištěním flotil tak, aby došlo k vyřešení „rizikových klientů“. Díky systematické práci i v minulých letech se opět vylepšil výsledek flotilového pojištění.

V roce 2024 Pojišťovna díky navýšení základních sazeb očekávala zastavení růstu počtu pojištěných osobních vozidel.

Havarijní pojištění představuje z pohledu plnění plánu doplňkové pojištění k POV pro zákazníky s novějšími vozy. Před několika lety bylo zavedeno omezení 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.

Prodejní síť 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 (vázaní zástupci)

- Počet vázaných zástupců se stabilizoval a k 31. 12. 2024 Pojišťovna eviduje 55 vázaných zástupců.
- Pojišťovna v roce 2024 zjednodušila uzavírání pojistných smluv rozšířením počtu druhů, na kterých je možné uzavírat smlouvy, které vstupují v platnost zaplacením.
- Významným pojištěním pro interní síť z hlediska jejich příjmů v roce 2024 nadále zůstává Autopojištění (POV + HAV) a pojištění občanského majetku.

2. Externí síť (samostatní zprostředkovatelé – makléři a agenti)

- Externí síť sjednává pro Pojišťovnu zejména podnikatelská pojištění a pojištění POV.
- Bez významného rozšíření spolupráce s externími zprostředkovateli není Pojišťovna schopna zajistit růst předepsaného pojistného.
- Důležitým nástrojem pro získávání nových pojistných smluv povinného ručení a havarijního pojištění jsou makléřské webové srovnávače a interní makléřské kalkulačky.
- Pojišťovna provedla částečnou valorizaci pojistných částek u občanského pojištění a v roce 2025 v tom bude ještě ve větší míře pokračovat, a to i u valorizace majetku u podnikatelských pojistných smluv.
- Jedním z cílů zůstává rozšíření spolupráce s makléři na celé území republiky, to znamená i do krajů, kde se tato spolupráce doposud příliš nedařila (Plzeňský kraj, Karlovarský 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 2024 pokračuje v posilování osobní angažovanosti zaměstnanců Pojišťovny na obchodní činnosti a motivovala zaměstnance k získávání nového předpisu. Význam zaměstnanců je nenahraditelný zejména v oblasti pojištění občanského majetku.

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 2023 a 2024 je uveden v tabulce Tab. A.3 a členěn podle jednotlivých druhů pojištění.

TAB. A.3 PŘEHLED O NEŽIVOTNÍM 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	2024	24 927	24 724	3 139	1 263	3 104	-1 267
	2023	27 769	26 836	3 737	2 247	3 452	135
Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích	2024	135 469	134 740	89 398	10 036	21 677	5 664
	2023	100 881	95 437	65 804	7 635	14 472	3 216
Pojištění přepravovaných věcí	2024	2 421	2 333	0	126	270	-993
	2023	2 294	2 251	76	110	277	-904
Pojištění škod na majetku	2024	467 403	463 910	360 496	24 370	77 299	173 427
	2023	508 811	519 630	196 377	39 343	73 756	-49 929
Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla	2024	242 365	242 678	182 289	16 900	41 045	-4 069
	2023	230 142	207 287	135 854	20 884	38 980	4 678
Všeobecné pojištění odpovědnosti	2024	161 558	159 130	145 291	7 571	26 458	43 889
	2023	156 579	153 637	145 647	7 675	24 894	42 565
Pojištění finančních ztrát vyplývajících ze ztráty zisku	2024	7 740	7 857	25 094	472	1 168	9 895
	2023	8 513	7 791	2 521	1 008	925	6 149
Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování	2024	5	5	0	1	1	-3
	2023	6	6	0	0	1	-2
Celkem	2024	1 041 888	1 035 377	805 707	60 739	171 022	226 543
	2023	1 034 995	1 012 875	550 016	78 902	156 757	5 908

Vzhledem k podílu Pojišťovny na trhu je nejvýraznějším faktorem chování hlavních hráčů. Dále potom u majetkových pojištění kalamitní škody (záplavy, vichřice) a v POV škody na zdraví s trvalými následky.

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.

V tabulce Tab. A.4 je uveden přehled výkonnosti investic Pojišťovny dle jednotlivých tříd aktiv.

TAB. A.4 VÝSLEDEK INVESTIC

(tis. Kč)	Období	Dluhopisy	Depozita	Nemovitosti	Majetkové účasti	Ostatní investice	Celkem
Úroky a ostatní výnosy	2024	7 596	19 236				26 832
	2023	6 719	21 313				28 032
Realizované zisky a ztráty	2024			754			754
	2023						0
Nerealizované zisky a ztráty	2024	7 350			442		7 792
	2023	4 338		6 090	-924	-1 192	8 212
Celkem	2024	14 946	19 236	754	442	0	35 378
	2023	11 057	21 313	6 090	-924	-1 192	36 244

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 finančních aktiv a realizované zisky z finančního majetku při prodeji.

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

Pokud se týká hodnocení meziročního vývoje, rok 2024 se nesl ve znamení postupně klesajících úrokových sazeb. Vzhledem k rostoucímu objemu spravovaných finančních investic se Pojišťovně podařilo udržet nominálně vysoké úrokové výnosy.

Pojišťovna si v roce 2023 nechala vypracovat nové znalecké posudky na aktuální tržní hodnotu svých nemovitostí. Tyto znalecké posudky potvrzují správnost účetního zachycení nemovitostí v aktivech Pojišťovny.

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 očekávaný vývoj základní úrokové sazby. Po několika letech vysoké inflace se aktuální míra inflace pohybuje okolo horní hranice tolerančního pásma České národní banky a podle predikcí by na podobných hodnotách měla i setrvat. Očekáváme proto další postupný pokles úrokových sazeb a snižování

úrokových výnosů. Dlouhodobým strategickým cílem Pojišťovny je postupný prodej nemovitostí a změna struktury aktiv ve prospěch likvidních finančních instrumentů.

A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti

Pojišťovna nemá žádné jiné oblasti činnosti, v nichž by v roce 2024 vykazala podstatné příjmy a výdaje ovlivňující hospodářský výsledek.

A.5 Další informace

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

B. Řídicí a kontrolní systém

B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému

Řídicí a kontrolní systém (ŘKS) je souhrnem všech řídicích aktů a kontrolních aktivit zajišťovaných na jednotlivých úrovních řízení společnosti k zajištění řádného a obezřetného řízení obchodní činnosti Pojišťovny. 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.

ŘKS zahrnuje tyto prvky a vazby mezi nimi:

1. Organizační struktura zajišťující určení povinností a oddělení neslučitelných funkcí, která zahrnuje také:
 - zajištění výkonu klíčových funkcí řízení rizik, kontrolu zajišťování shody s předpisy, vnitřní audit a pojistněmatematické funkce,
 - účinný systém předávání informací.
2. Řízení rizik:
 - pojistně technická rizika (neživotní, životní, zdravotní) – upisovací rizika,
 - tržní rizika,
 - riziko selhání protistrany,
 - operační rizika,
 - strategická rizika,
 - compliance a právní rizika.Základním principem řízení rizik je systém tří linií obrany.
3. Kontrolní prostředí
4. Vnitřní kontrolní systém
5. Informace
6. Monitoring (sledování a vyhodnocování účinnosti a efektivnosti ŘKS a náprava nedostatků).

Součástí ŘKS jsou dále:

1. systém vnitřních zásad, postupů a kontrol k předcházení legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu,
2. procesy pohotovostního plánování pro případy nestandardních situací,
3. procesy spojené s využíváním outsourcingu,
4. procesy přípravy, schvalování a zavádění nových činností, produktů či systémů,
5. pravidla pro identifikaci možných střetů zájmů, zamezení vzniku střetu zájmů, případně řízení vzniklých střetů zájmů, a pravidla pro určení neslučitelnosti funkcí,
6. pravidla pro postupy schvalování pojistných produktů.

Představenstvo projednává funkčnost, efektivnost, ucelenost a přiměřenost ŘKS na základě závažného zjištění nebo podnětu některého ze zaměstnanců nebo osob v klíčové funkci, 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.

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

Představenstvo je odpovědné za koncepci řízení rizik, tj. odpovídá za nastavení a efektivní fungování systému řízení rizik v Pojišťovně.

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, osob v klíčových funkcích, Výboru pro audit, jednotlivých organizačních útvarů, 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.

TAB. B.1 SLOŽKY ŘÍDICÍHO A KONTROLNÍHO SYSTÉMU

Složka	Základní role v rámci ŘKS
Dozorčí rada	- 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 vedoucích zaměstnanců v souladu se stanovami.
Výbor pro audit	Hodnotí účinnost ŘKS, vnitřního auditu a systémů řízení rizik.
Představenstvo	- 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 vyhodnocuje 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.

Složka	Základní role v rámci ŘKS
Vrcholné vedení*	○ Zajistí, aby byly uplatňovány takové postupy řízení, které vedou k zamezení nežádoucích činností, kterými jsou zejména: • 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 ve všech úrovních řízení	○ Odpovídají za realizaci strategie systému vnitřní kontroly Pojišťovny a zabezpečení důsledných mechanismů kontroly ve všech oblastech svěřeného organizačního útvaru. ○ 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, včasnou kontrolu plnění stanovených opatření a následné ověření účinnosti přijatých opatření.
Osoby s kontrolní funkcí: ○ Risk Manager ○ Interní audit ○ Compliance Officer ○ Pojistněmatematická funkce ○ Zaměstnanci referátu vnitřní kontroly	○ Koordinují a poskytují podporu odborným organizačním jednotkám při tvorbě/aktualizaci interních kontrol. ○ Koordinují a poskytují podporu odborným organizačním jednotkám při pravidelné aktualizaci identifikace kritických bodů a analýzy rizik. ○ Zajišťují nezávislou kontrolu řízení procesů a činností. Zajišťují správu a evidenci vnitřních kontrol.

* 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

Struktura řídicího a kontrolního systému je založena na vícestupňovém řízení a kontrole.

1. ÚROVEŇ ŘÍZENÍ

První úroveň řízení je odpovědná za provádění každodenních činností, související kontrolu a vlastnictví a řízení rizik.

2. ÚROVEŇ ŘÍZENÍ

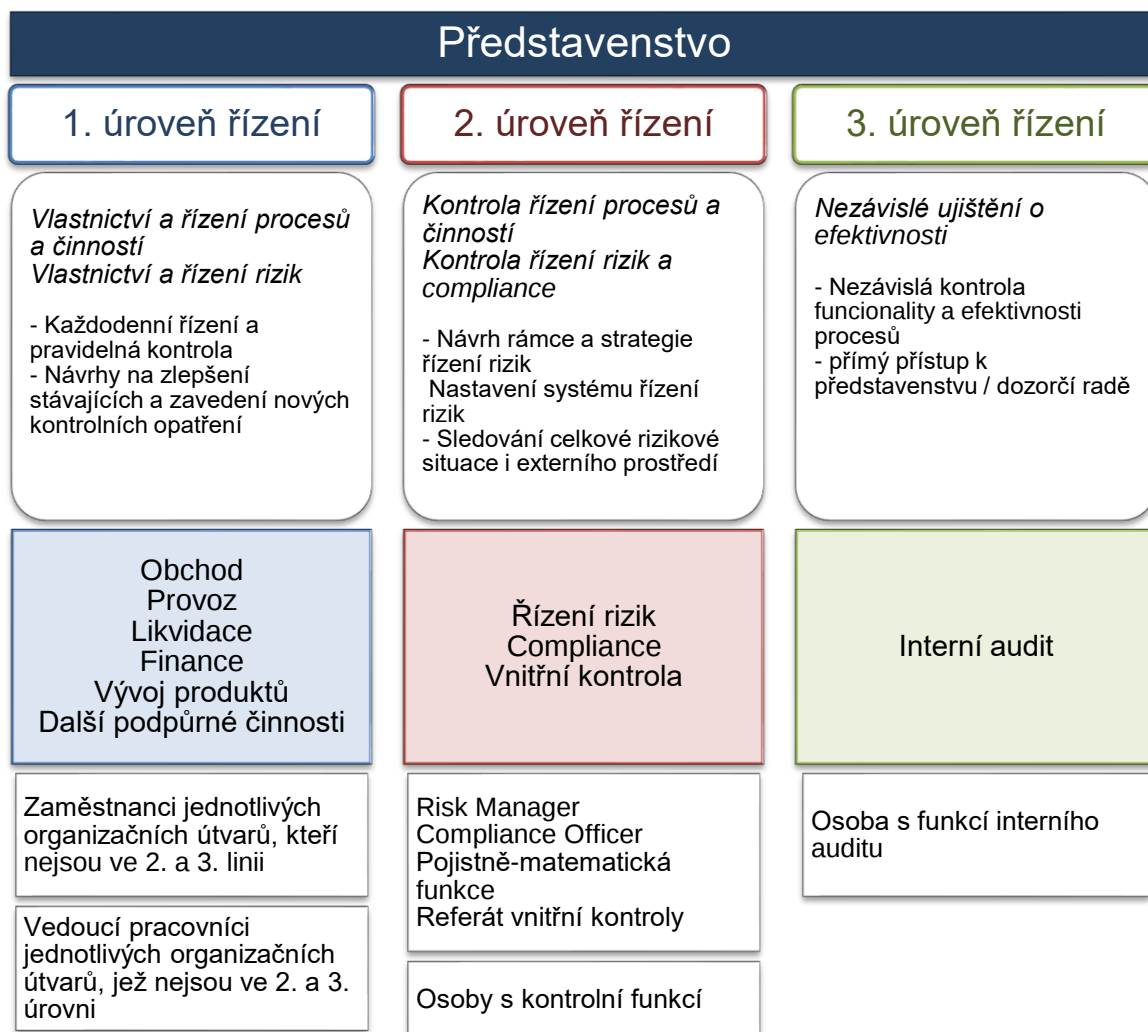
Druhá úroveň řízení je odpovědná za nastavování procesů pro zajištění kontroly a souladu s povinnostmi, které jsou na činnost Pojišťovny a jejích zaměstnanců kladeny zákonem nebo vnitřními předpisy. Řízení každodenních provozních činností a rizik není odpovědností 2. úrovně řízení, ale zůstává na 1. úrovni řízení.

3. ÚROVEŇ ŘÍZENÍ

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

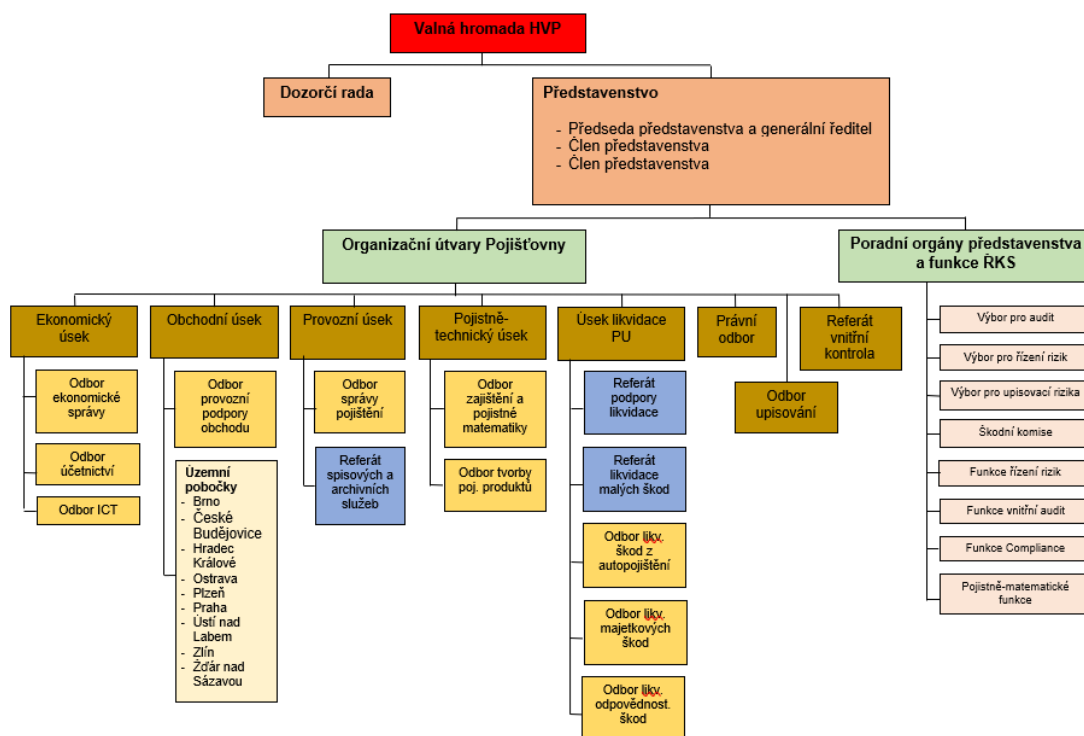
Interní audit každoročně přezkoumává fungování ŘKS prostřednictvím dílčích kontrol. Na základě kontrol provedených interním auditorem nebyly zjištěny zásadní či významné nedostatky.

OBR. B.1 STRUKTURA ŘKS



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

OBR. B.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA K 31. 12. 2024



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 předpokladu 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 Pojišťovny (hospodářský výsledek, solventnost, celková finanční situace).

Pohyblivá složka mzdy je uvolněna k výplatě pouze tehdy, je-li to udržitelné vzhledem k celkové finanční situaci Pojišťovny, stavu jejího kapitálu a likvidity. Výplata bonusů nesmí ohrozit schopnost Pojišťovny posílit kapitál a/nebo ohrozit dodržení stanovených limitů pro řízení rizik. Představenstvo Pojišťovny může s ohledem na výše uvedené 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 vnitřním předpisem, ve kterém jsou stanovena pravidla pro posuzování vhodnosti osob s klíčovou funkcí a který je závazný 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.

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.

Pojišťovna zkoumá vhodnost v případě volených osob s klíčovou funkcí při jejich zvolení, případně znovuzvolení do funkce; v případě nevolených osob s klíčovou funkcí při ustanovení do funkce. O posouzení vhodnosti se vyhotovuje písemný záznam. V případě vzniku pochybností, zda jsou u konkrétní osoby s klíčovou funkcí splněny požadavky na vhodnost, jsou představenstvo nebo dozorčí rada oprávněni provést mimořádný přezkum vhodnosti

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 směrnici 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.

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

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 výkon funkce řízení rizik
- osoba odpovědná za kontrolu zajišťování shody s předpisy (compliance funkce)
- osoba odpovědná za výkon pojistněmatematické funkce
- osoba odpovědná za vnitřní audit.

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 organizační útvary Pojišťovny nebo majitelé procesů podstupují pouze akceptovatelné riziko.
- Identifikace významných rizik a jejich pravidelné monitorování, analýza a kvantifikace.
- Omezení dopadu jednotlivých rizik na dosažení cílů Pojišťovny 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 rizik a jejich hodnocení, řízení, monitoring a reporting,
- přijímání rizika v rámci rizikového apetitu (vlastníci rizika),
- nastavení kontrol do systémů a procesů tak, aby zajistili kontinuální soulad s rizikovým apетitem (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 apетitem Pojišťovny a provádí nezávislý dohled nad řízením rizik, monitoring rizik 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 Risk Managerem, Pojistněmatematickou funkcí a Compliance Officerem s podporou Výboru pro řízení rizik (dále též „VŘR“).

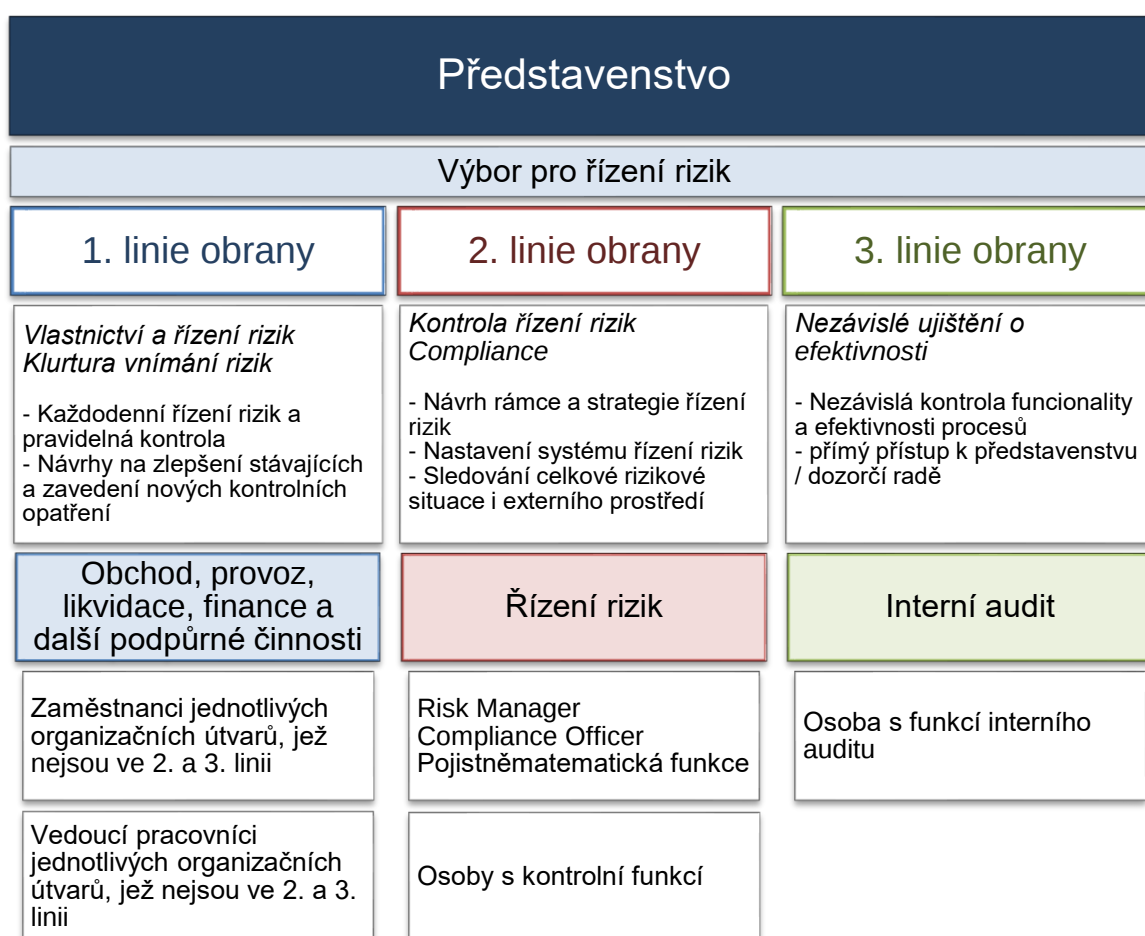
3. linie obrany

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

Výbor pro řízení rizik

VŘR je poradním orgánem představenstva, který se podílí na stanovení základních pravidel a principů řízení rizik v Pojišťovně. Podílí se na systému řízení rizik v rámci pravomocí delegovaných představenstvem. Zásadní dokumenty řízení rizik jsou nejprve diskutovány a schvalovány VŘR a až poté jsou předloženy představenstvu Pojišťovny. VŘR dohlíží na systém řízení rizik a navrhuje další opatření k jeho zkvalitnění.

OBR. B.3 SYSTÉM ŘÍZENÍ RIZIK



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 které zajišťují

ohodnocení rizikového profilu Společnosti, jsou katalog rizik, výpočty solventnostního kapitálového požadavku (SCR) a technických rezerv.

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 Solventnosti II 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 a aktuálního tržního prostředí, interpolován do budoucna.

B.4 Systém vnitřní kontroly

Systém vnitřní kontroly je definován jako systém mechanismů a nástrojů zaměřených zejména na:

- posouzení pravdivosti, celistvosti a vypovídací schopnosti informací o činnosti Pojišťovny;
- vyhledávání a dokumentaci rizik spojených s činností Pojišťovny a na určení pravděpodobnosti negativních dopadů těchto rizik,
- stanovení pracovních postupů zabezpečujících věcnou správnost údajů vykazovaných v účetnictví Pojišťovny a testování jejich správnosti,
- prověřování souladu činnosti Pojišťovny s právními předpisy,
- 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 (kontrola po linii řízení, procesní kontrola, ostatní kontrolní činnosti),
- interní audit,
- compliance.

B.4.1 Kontrolní činnosti

Kontrola po linii řízení

Kontrola po linii řízení je zajišťována, sledována a vyhodnocována na úrovni jednotlivých vedoucích zaměstnanců organizačních útvarů. Vedoucí organizačních útvarů odpovídají v rámci svých pravomocí a odpovědností za výkon činností ve svěřeném organizačním útvaru a za jejich vyhodnocování. Při zjištění nedostatků odpovídají za neprodlené přijetí nápravných opatření, kontrolu jejich plnění a vyhodnocování jejich účinnosti.

Výkon kontroly na všech řídicích úrovních patří k základním povinnostem vedoucích organizačních útvarů a spočívá zejména:

- v soustavné kontrole plnění stanovených a rozhodujících úkolů v oblasti svého působení,
- v kontrole způsobu, včasnosti a řádného plnění svých příkazů a opatření podřízenými zaměstnanci,
- v kontrole aktuálnosti, ucelenosti a spolehlivosti informací poskytovaných do systémů Pojišťovny,
- v kontrole dodržování ustanovení vnitřních předpisů v oblasti vykonávané činnosti řízeného organizačního útvaru,
- v kontrole řádného výkonu a způsobu provádění takových činností, u kterých existuje compliance riziko,
- v provádění a dokumentování kontroly tak, aby byly včas odhalovány případné nedostatky,
- v analýze příčin zjištěných nedostatků, ve stanovení efektivních opatření k omezení výskytu zjištěných nedostatků, provedení účinných nápravných opatření a ověření jejich účinnosti,
- v ověřování prováděné kontrolní činnosti podřízených zaměstnanců, ve zvyšování jejich kontrolního povědomí včetně jejich motivace k aktivnímu zapojení se do systému vnitřní kontroly,
- ve využívání výsledků kontrolní činnosti pro zvyšování úrovně řízení, upevňování jednoty rozhodovacích, realizačních a kontrolních procesů.

Vedoucí organizačních útvarů jsou povinni o výskytu jakýchkoli závažných selhání řízení a kontrol či jiných závažných nedostatků neprodleně po jejich zjištění podat zprávu na příslušnou vyšší úroveň řízení, včetně návrhu opatření k nápravě a popisu opatření, která již byla k nápravě podniknuta.

Procesní kontrola

Procesy jsou sled činností, které probíhají v jednotlivých organizačních útvech při provádění činností jednotlivých organizačních útvarů. Může se přitom jednat o relativně samostatný proces, který nesouvisí s procesy jiných organizačních útvarů, nebo součást procesu, který jako celek probíhá napříč několika organizačními útvary nebo dokonce celou Pojišťovnou.

Činnosti jednotlivého organizačního útvaru kumulované do výstupní informace, dokumentu, pokynu k provedení operace apod. poskytované jinému organizačnímu útvaru jsou podrobeny liniovému řízení a kontrole v každém jednotlivém organizačním útvaru. Jako celek pak soubor jednotlivých liniových kontrol tvoří kontrolu procesní.

Cílem procesní kontroly je odhalování a odstraňování identifikovaných procesních chyb a nedostatků při činnostech jednotlivých organizačních útvarů, které nebyly zachyceny liniovou kontrolou. Neodhalená chyba v jednotlivém organizačním útvaru může na výstupu generovat

provozní, právní, finanční, reputační rizika, případně další rizika, která by mohla Pojišťovnu jako celek ohrožit. Procesní kontrola zajišťuje kvalitu výstupu z daného procesu, vyvíjí tlak na udržování vhodných záznamů a dokumentů, které vytvářejí plynulý tok aktuálních, ucelených a spolehlivých informací.

Vedoucí organizačních útvarů odpovídají za stanovení a sledování účinnosti a efektivnosti přiměřených kontrolních mechanismů pro činnosti a procesy. Kontrolní mechanismy musí být nastaveny tak, aby zabránily nebo odhalily porušení schválených postupů, zakrývání nedostatků a pochybení, selhání informačních systémů apod.

Účinnost a efektivnost kontrolních mechanismů nastavených pro příslušné procesy ověřují vedoucí organizačních útvarů operativně v běžné denní praxi, na základě údajů informačních systémů nebo plánovaně účelovými prověrkami v průběhu vymezeného časového období. Zaměstnanci jsou povinni při zjištění selhání nebo absence kontrolních mechanismů neodkladně informovat svého nadřízeného.

Ostatní kontrolní činnosti

Mezi tyto kontrolní činnosti patří především:

Bezpečnost, včetně šetření mimořádných událostí

Bezpečnost stanovuje systém vnitřních zásad, postupů a kontrolních opatření v oblasti:

- předcházení legalizace výnosů z trestné činnosti,
- realizace a zajištění finanční bezpečnosti,
- bezpečnosti informačních technologií (IT) a informačních systémů (IS),
- fyzické bezpečnosti (která se zaměřuje na omezení přístupu k hmotnému majetku, cenným papírům a jiným finančním aktivům).

Kvalita služeb a řešení stížností

Tato kontrolní činnost spočívá v monitorování a vyhodnocování kvality služeb poskytovaných klientům, sběru, zpracovávání a vyhodnocování stížností klientů. K zajištění jednotného výkonu této kontrolní aktivity by měly být vytvářeny standardy kvality služeb. Pojišťovna provádí hodnocení jejich dodržování a reporting určený pro své vedení.

Další kontrolní činnosti pro jednotlivé procesy

Mezi další kontrolní činnosti patří:

- kontrola adekvátnosti používaných metod výpočtů a jejich předpokladů,
- kontrola kvality údajů používaných ve výpočtech,
- kontrola dodržování limitů,
- kontrola schvalování a autorizace transakcí nad stanovené limity,
- kontrola průběhu transakcí a činností,
- ověřování detailů transakcí,
- ověřování výstupů modelů řízení rizik používaných v Pojišťovně,
- pravidelná rekongilace (kontrola souladu údajů),
- kontrola efektivity metod přenosu rizika,
- apod.

B.4.2 Interní audit

Interní audit je popsán v samostatné kapitole B.5.

B.4.3 Funkce compliance

Compliance (funkce zajišťování shody s předpisy) je soustava postupů a procesů, jejichž cílem je průběžné zajišťování souladu chování Pojišťovny s požadavky regulatorní právní úpravy, obecně závazných právních předpisů, interních předpisů a požadavků tzv. best practice. Compliance tvoří jeden z pilířů řídicího a kontrolního systému Pojišťovny.

Compliance rizikem se rozumí riziko právních nebo regulatorních postihů, závažných finančních ztrát nebo ztráty reputace, které může Pojišťovna utrpět v důsledku toho, že její činnost není v souladu se zákony, předpisy, pravidly a kodexy jednání, které má aplikovat ve své činnosti, a dále rizika související se změnami vnějšího právního a regulatorního prostředí.

Funkce Compliance zahrnuje poskytování poradenství představenstvu a vedoucím pracovníkům Pojišťovny ohledně dodržování právních a správních předpisů. Zahrnuje rovněž posouzení dopadu veškerých změn v právním prostředí na operace Pojišťovny, jakož i určení a posouzení compliance rizik.

Cílem compliance je dosažení a průběžné udržování:

- souladu vnitřních předpisů Pojišťovny s platnými legislativními a regulatorními požadavky a vzájemného souladu všech činností vykonávaných Pojišťovnou či jejími zaměstnanci s vnitřními předpisy a platnými právními předpisy;
- vzájemného souladu vnitřních předpisů;
- systému identifikace compliance rizik a nastavení mitigačních opatření.

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.

Compliance Officer zodpovídá za:

- zajištění souladu vnitřních předpisů a činnosti Pojišťovny s platnou a relevantní legislativní základnou a kodexy chování;
- identifikaci a analýzu compliance rizik;
- stanovení interních postupů, opatření a nástrojů a jejich realizaci;
- ověřování a provádění interní a externí kontroly účinnosti přijatých postupů a opatření.

Compliance Officer je zodpovědný za výkon funkce compliance. Z tohoto titulu má právo přístupu ke všem informacím, které jsou nezbytné pro výkon jeho funkce, a dále právo přímé komunikace s představenstvem a dozorčí radou Pojišťovny. Je zodpovědný za ověřování souladu vnitřních předpisů s platnými právními předpisy, zákony a judikáty a vzájemný soulad vnitřních předpisů. Compliance Officer je povinen seznamovat nové zaměstnance s informacemi ohledně zajišťování compliance v Pojišťovně. Compliance Officer dále v rámci zajištění compliance komunikuje s ostatními klíčovými funkcemi.

Compliance Officer má v rámci zajišťování compliance tyto odpovědnosti:

- posuzovat dostatečnost politiky a postupů Pojišťovny v otázkách compliance,
- okamžitě prověřovat jakékoliv zjištěné nedostatky a v případě potřeby také formulovat návrhy na zlepšení,
- monitorovat compliance prostřednictvím:

- provádění potřebných a reprezentativních compliance testů, včetně kontrol na místě,
- prověřování compliance událostí a v případě potřeby provádění dalšího vyšetřování.

Zaměstnanci pověřeni výkonem compliance mají v rámci Pojišťovny nezávislé postavení a právo přístupu ke všem informacím nezbytným k výkonu jejich činností.

Funkce compliance je v Pojišťovně zajišťována interně.

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 zprávy
- závěrečnou zprávu o Compliance kontrolách
- průběžné zprávy, které obsahují mj. zprávy o zjištěných odchylkách a nesouladech
- zprávy o zásadních změnách ve vnějším legislativním prostředí.

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 jejích 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 organizačních útvarů 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 dozorcí radě k projednání. V případě zjištění nedostatků jsou předložena doporučení k jejich odstranění. Následná nápravná opatření a jejich plnění podléhají kontrole jednotlivých vedoucích organizačních útvarů.

B.6 Pojistněmatematická funkce

Pojišťovna má a udržuje v platnosti účinný systém zajišťující výkon činností pojistněmatematické 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 zajištěných 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.

Pojistněmatematickou funkci v Pojišťovně zastává fyzická osoba, která prokázala znalosti z oblasti pojistné a finanční matematiky a odborné znalosti a zkušenosti s profesními a dalšími standardy odpovídajícími vykonávané činnosti.

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.

B.7 Externí zajištění služeb nebo činností

Pojišťovna má přijatou písemnou koncepci zajištění využívání externích služeb nebo činností (outsourcing), která stanovuje podmínky, za nichž může být outsourcing využíván, a dále práva a povinnosti poskytovatele outsourcingu a práva a povinnosti Pojišťovny, resp. osob pověřených

řízením outsourcingu v rámci Pojišťovny, a to v rozsahu legislativních požadavků ZPoj i Solventnosti II.

Představenstvo Pojišťovny projednává a schvaluje vyčlenění určitých činností mimo Pojišťovnu (outsourcing) a schvaluje základní pravidla kontroly outsourcingu. Představenstvo dále schvaluje návrhy na využití služeb outsourcingu. Představenstvo má právo v jakémkoliv kroku outsourcingový proces ukončit.

Za přípravu návrhu na využití outsourcingu a přípravu a administraci výběrového řízení odpovídá vedoucí pracovník organizačního útvaru, v jehož kompetenci je outsourcovaná činnost nebo který využívá výstupy outsourcované činnosti.

Pro každou outsourcovanou činnost představenstvo Pojišťovny jmenuje příslušnou osobu odpovědnou za outsourcovanou činnost. Tato osoba odpovídá za přípravu dokumentace nutné k rozhodování představenstva v záležitostech konkrétní outsourcované činnosti a všech písemností, které se vztahují k této outsourcované činnosti, a dále za komunikaci s poskytovatelem outsourcingu a vedení a archivaci spisové dokumentace.

Návrh na využití outsourcingu musí obsahovat:

- popis a rozsah činnosti, která má být outsourcovaná,
- vyhodnocení, zda jde o činnost pro Pojišťovnu významnou
- (odhadovaný) roční náklad outsourcingu
- určení osoby odpovědné za outsourcovanou činnost
- požadavky na kvalitu poskytovaných služeb, včetně kritérií pro měření kvality poskytovaných služeb;
- požadavky na poskytovatele outsourcované služby (např. provozní, technické, technologické, bezpečnostní apod.);
- kritéria, podle kterých bude poskytovatel vybírán;
- hlavní důvody, proč má být činnost Pojišťovny zajišťována outsourcingem, a očekávané přínosy pro Pojišťovnu. Přínosem outsourcingu by mohlo být například snížení rizik, úspora 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;
- dopad na stávající počet zaměstnanců;
- dopad na rizikový profil Pojišťovny;
- odhadované relevantní finanční dopady mimo přímý roční náklad (např. úspory, náklad na interní kontrolní mechanismy atd.);
- pohotovostní plán pro případ selhání poskytovatele.

Před rozhodnutím o zajištění činností externím způsobem Pojišťovna důkladně posuzuje, zda potenciální poskytovatel služeb má schopnost, kapacitu a veškerá oprávnění vyžadovaná právními předpisy pro uspokojivé poskytování požadovaných funkcí s ohledem na cíle a potřeby Pojišťovny. Pojišťovna tyto činnosti zajišťuje externě z důvodu jednak omezených kapacit, jednak efektivností a úsporností a jednak z důvodu vhodnějšího zavedení vnitřních kontrol v rámci společnosti.

Dohody o poskytování outsourcovaných služeb musí být vždy sjednány písemně, přičemž obsah a míra podrobností smluvních ujednání s poskytovatelem se odvíjí od rozsahu a významnosti outsourcovaných služeb a od míry rizik, které pro Pojišťovnu tato forma zabezpečení činnosti přináší.

Pojišťovna pravidelně vyhodnocuje poskytování outsourcingových služeb.

Pro outsourcing významné činnosti zajistí osoba odpovědná za outsourcovanou činnost minimálně 1x za rok testování a případnou aktualizaci plánu pro ukončení outsourcingu. S ohledem na charakter outsourcované služby se může jednat například o aktualizaci kontaktních osob a telefonních čísel Poskytovatele, ověření možnosti přechodu provozu k alternativním poskytovatelům či zkoušky výpadku služby.

B.8 Další informace

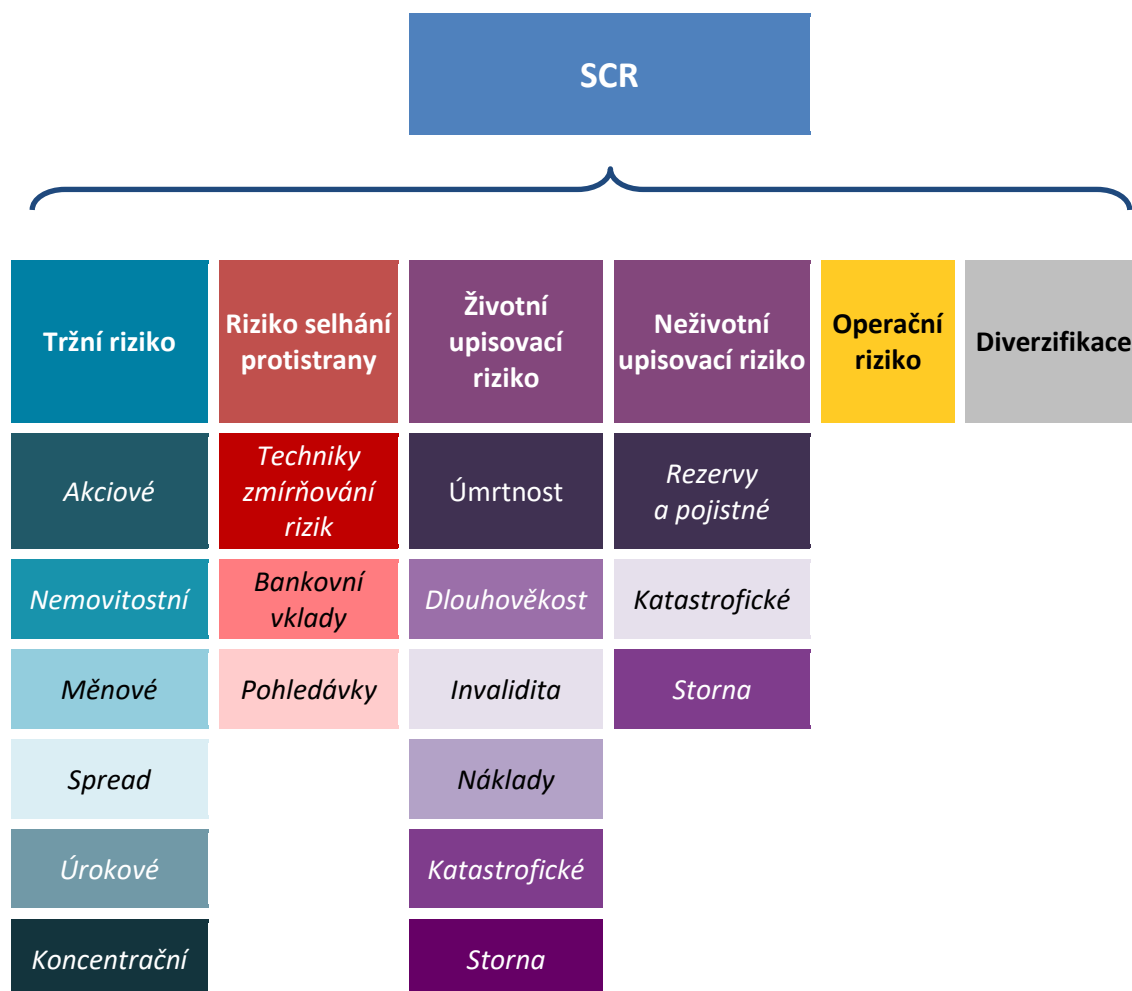
Všechny podstatné informace a významné změny týkající se řídicího a kontrolního systému již byly uvedeny v předchozích odstavcích.

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 dle Solventnosti II, kterou Pojišťovna používá k výpočtu SCR. Struktura rizik je uvedena na Obr. C.1. 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.

OBR. C.1 STRUKTURA RIZIK



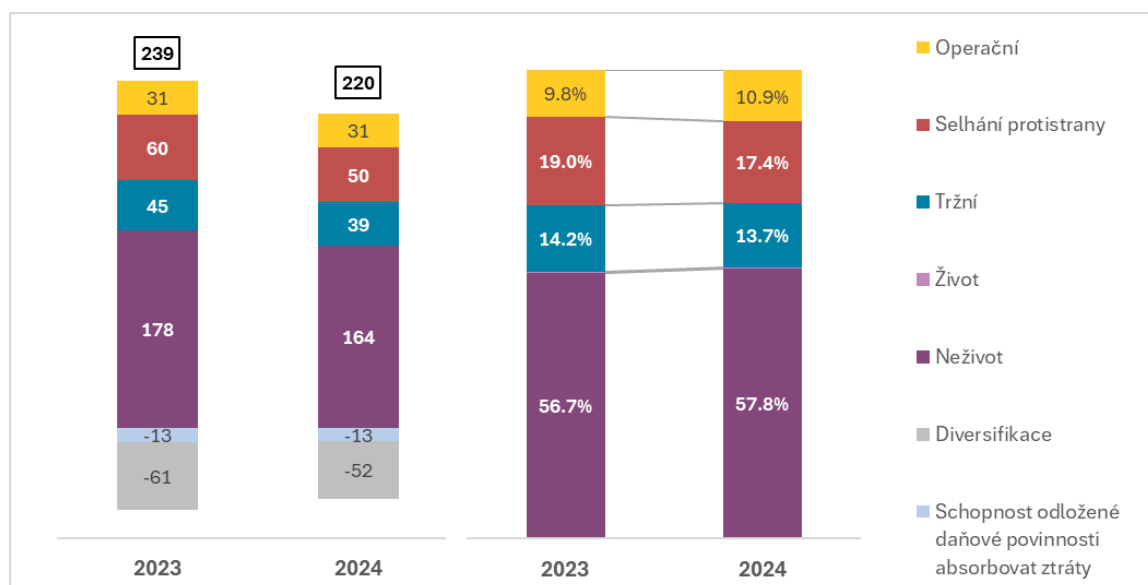
Některá rizika nejsou standardní formulí plně vyhodnocena, nebo v ní nejsou zahrnuta vůbec. Tato rizika Pojišťovna vyhodnocuje na základě odhadu pravděpodobnosti jejich výskytu a výše dopadu. Podrobněji jsou tato rizika popsána v kapitole C.6.

Celková výše SCR Pojišťovny k 31. 12. 2024 je 220 mil. Kč (k 31. 12. 2023 239 mil. Kč). Ve srovnání s předchozím rokem došlo k poklesu SCR. Tento pokles byl způsoben zejména změnou zajistného programu a lepší diversifikací investičního portfolia.

Rozpad rizika do jednotlivých modulů standardní formule dle Solventnosti II je uveden v tabulce Tab. C.1. Složení rizik a meziroční vývoj je znázorněn na obrázku Obr. C.2. Jednotlivá rizika jsou podrobněji popsána v kapitolách C.1 až C.6.

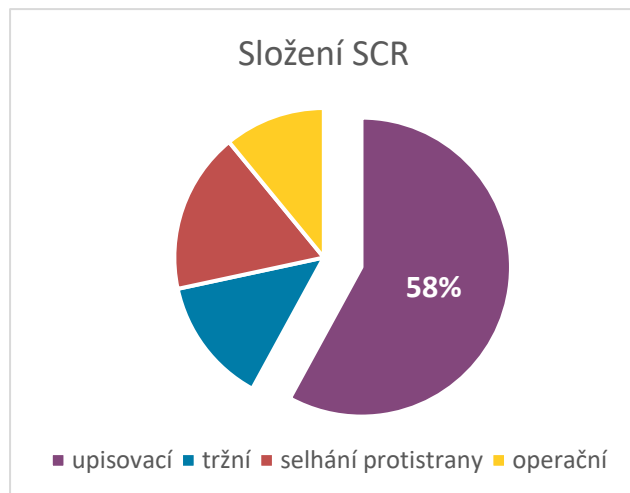
TAB. C.1 SLOŽENÍ SCR

Solventní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2024	2023
Modul neživotního upisovacího rizika	156 461	166 920
Modul životního upisovacího rizika	526	656
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 774	11 151
Modul tržního rizika	38 901	44 711
Modul rizika selhání protistrany	49 554	59 701
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	31 096	30 854
Diverzifikace	-51 625	-61 324
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-12 702	-13 370
Celkem	219 985	239 299

OBR. C.2 SLOŽENÍ A VÝVOJ SCR (MIL. Kč)


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 újmu vyplývající z provozu vozidla.

Meziročně došlo k poklesu neživotních rizik, který byl způsoben zejména změnou struktury pojistného programu.

TAB. C.2 SLOŽENÍ NEŽIVOTNÍHO UPISOVACÍHO RIZIKA

Neživotní rizika (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Neživotní upisovací riziko	
Riziko pojistného a rezerv v neživotním pojištění	143 165
Riziko storen	282
Neživotní katastrofické riziko	36 767
Diverzifikace v rámci modulu neživotního upisovacího rizika	-23 753
Zdravotní upisovací riziko - NSLT Health	7 774
Neživotní upisovací riziko celkem	164 235

TAB. C.3 SLOŽENÍ ŽIVOTNÍHO UPISOVACÍHO RIZIKA

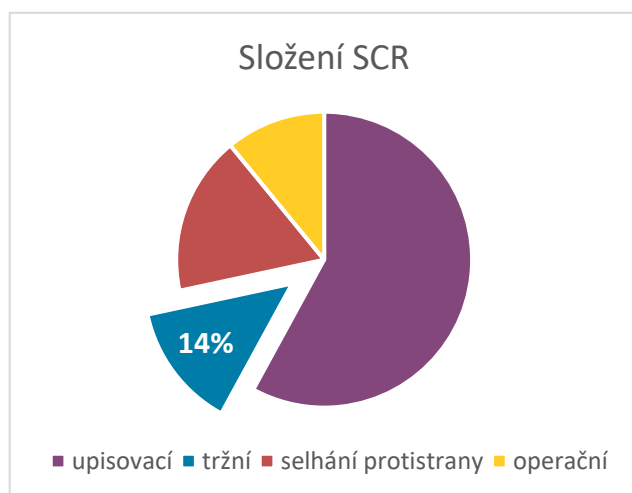
Životní rizika (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Životní upisovací riziko celkem	
Riziko úmrtnosti	4
Riziko dlouhověkosti	11
Riziko invalidity nebo pracovní neschopnosti a nemocnosti	0
Riziko storen	18
Riziko nákladů v životním pojištění	510
Riziko revize	0
Životní katastrofické riziko	13
Diverzifikace v rámci modulu životního upisovacího rizika	-29
Zdravotní upisovací riziko - SLT Health	0
Životní upisovací riziko celkem	526

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 2024 měla Pojišťovna uzavřeny tyto zajištění 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 za újmu vyplývající z provozu vozidla (MTPL XL)
- stop-loss zajištění čistého kombinovaného škodního poměru.

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).

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

Druhým nejvýznamnějším tržním rizikem je nemovitostní riziko. Pojišťovna drží několik nemovitostí, které byly vloženy do základního kapitálu při vzniku Společnosti.

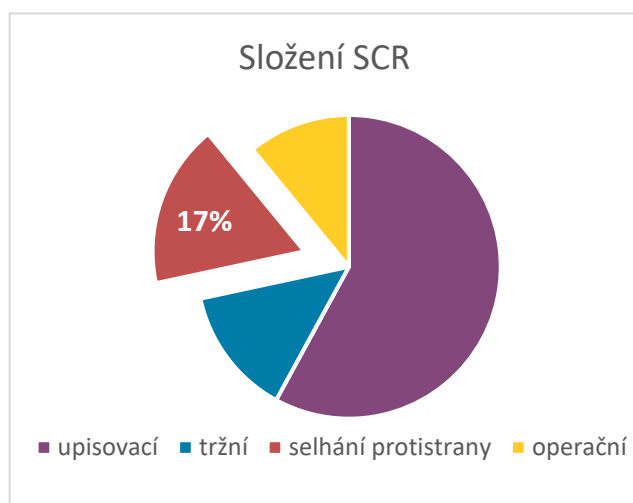
TAB. C.4 SLOŽENÍ TRŽNÍHO RIZIKA

Tržní riziko (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Úrokové riziko	5 181
Akciové riziko	2 457
Nemovitostní riziko	22 946
Riziko kreditního rozpětí	5 773
Měnové riziko	1 918
Koncentrace tržních rizik	25 371
Diverzifikace	-24 745
Tržní riziko celkem	38 901

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 durace a kreditní expozice. Investiční strategie umožňuje v omezené míře investování také do akciové složky, o čemž Pojišťovna v budoucnu uvažuje.

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, nezbavuje to Pojišťovnu povinnosti hradit škody klientovi, a proto Pojišťovna vyhodnocuje riziko selhání zajistitele.

Druhou významnou skupinu mezi expozicemi typu 1 tvoří bankovní účty u českých bank, 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.

TAB. C.5 SLOŽENÍ RIZIKA SELHÁNÍ PROTISTRANY

Riziko selhání protistrany (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Expozice typu 1	37 955
Expozice typu 2	14 257
Diverzifikace	-2 659
Riziko selhání protistrany celkem	49 554

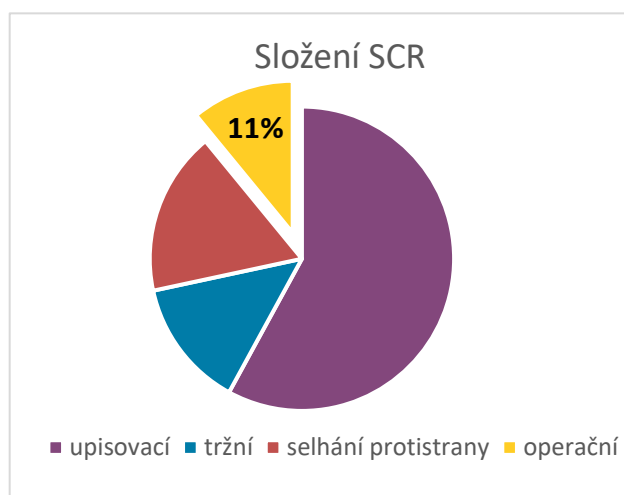
Riziko selhání zajistitele Pojišťovna řídí pečlivým výběrem zajistitelů a nastavením požadavků na diversifikaci. Expozice vůči bankám jsou řízeny systémem limitů a v případě pohledávek Pojišťovna uplatňuje odpisy.

C.4 Riziko likvidity

Riziko likvidity vyjadřuje riziko, že Pojišťovna nebude schopná provést včasnou úhradu svých finančních závazků (vyplývajících zejména z výplat pojistných plnění nebo 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 dostat svým závazkům v okamžiku jejich splatnosti (tzv. operativní likvidita).

Riziko likvidity není měřeno standardní formulí Solventnosti II. 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 Solventnosti II Pojišťovna toto riziko aktivně řídí a na každodenní bázi sleduje jednotlivé procesy a činnosti a nastavuje kontrolní mechanismy tak, aby byla včas identifikována případná 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.

TAB. C.6 OPERAČNÍ RIZIKO

Operační rizika (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Celkový kapitálový požadavek k operačním rizikům	31 096

C.6 Jiná podstatná rizika

Rizika nepřesně vyhodnocená při výpočtu SCR

Mezi další rizika, která Pojišťovna identifikuje a nejsou zcela přesně vyhodnocena ve standardní formuli Solventnosti II, patří rizika spojená se členstvím v České kanceláři pojistitelů (dále ČKP) a v Českém jaderném pojišťovacím 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.

Rizika udržitelnosti – ESG

Oblast rizik souvisejících s udržitelností a společenským vývojem obecně známá pod zkratkou ESG (Environment – Social – Governance) je rámec, který propojuje příležitosti a rizika v oblasti životního prostředí, sociálních záležitostí a řízení do strategie s cílem vybudovat dlouhodobou finanční udržitelnost a schopnost vytvářet hodnoty. ESG je dynamicky se vyvíjející oblast, která zahrnuje širokou škálu nefinančních hodnotících kritérií a kritéria, která používají akcionáři, klienti, dodavatelé, potenciální zaměstnanci atd. k posouzení dopadu obchodních praktik společnosti.

V posledních letech přechod k udržitelnosti akceleruje a stal se politicky podporovaným tématem. Na úrovni EU byla vyjednána Zelená dohoda pro Evropu (The European Green Deal), což je soubor politických iniciativ, který má EU nasměrovat na cestu k ekologické transformaci s konečným cílem dosáhnout do roku 2050 klimatické neutrality. Podporuje přeměnu EU na spravedlivou a prosperující společnost s moderní a konkurenceschopnou ekonomikou.

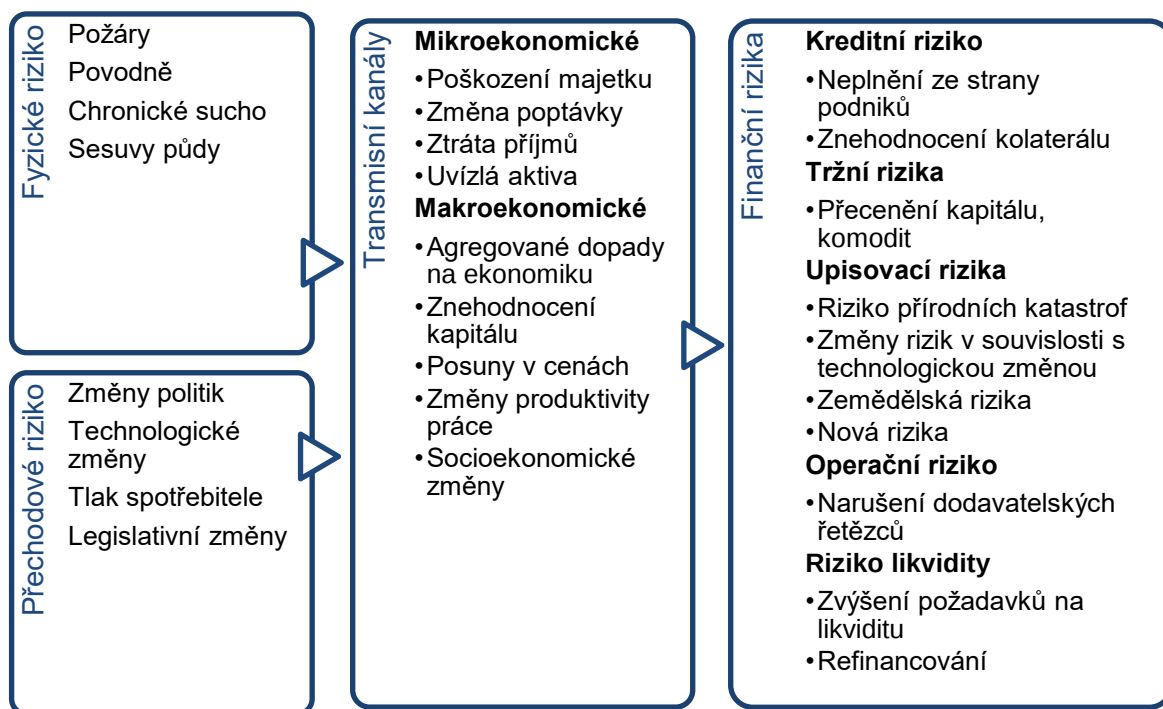
Jak klimatická změna, tak transformace ekonomiky směrem k dlouhodobě udržitelným postupům mohou přinášet mnoho rizik. V oblasti klimatických rizik rozlišujeme dvě kategorie rizik:

- Fyzická rizika – změna klimatu se projevuje měnícími se hydrometeorologickými poměry oproti dlouhodobému průměru. Zejména se jedná o změnu celkových úhrnů srážek, změnu jejich rozložení v čase a prostoru a změnu dlouhodobých průměrných, ale i extrémních teplot. To se projeví změnami v riziku povodní, požáru, sucha nebo sesuvu půdy.
- Přechodová rizika – jsou rizika související s adaptací ekonomiky na bezuhlíkovou energetiku a další rizika plynoucí z technologického a společenského vývoje.

Pojišťovna při hodnocení klimatických rizik aplikuje transmisní kanály, které identifikovaná klimatická rizika převádějí na tradiční finanční rizika (viz Obr. C.3). Nezavádíme tedy nové typy rizik, ale klimatická rizika jsou pouze driversy již známých a dobře měřitelných rizik.

Pojišťovna průběžně monitoruje vývoj trhu, technologií, legislativy i svých produktů a rizikových charakteristik, aby mohla včas přijímat opatření a v budoucnu nabízet produkty, které budou pokrývat potřeby jejích klientů a současně přispějí k dlouhodobé kapitálové stabilitě Pojišťovny. Pojišťovna nemá ambice být v oblasti udržitelnosti lídrem na trhu.

OBR. C.3 HODNOCENÍ KLIMATICKÝCH RIZIK



C.7 Další informace

C.7.1 Citlivost vůči riziku

Pokud jde o citlivost vůči riziku, Pojišťovna pravidelně provádí stresové testování, které má za úkol otestovat schopnost Pojišťovny přežít různé situace, které by mohly mít negativní dopad na její solventnostní pozici a profitabilitu. Obecně se zátěžové scénáře týkají přírodních katastrof, 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.

V průběhu roku 2024 byly provedeny následující stress testy:

Scénář 1 – nepříznivý vývoj na finančních trzích

Tento zátěžový scénář je definován jako negativní šok na investice, kdy dojde současně k následujícím událostem:

- propad cen akcií o 40 % v roce 2025, v následujících letech dojde jen k částečnému oživení trhu a ceny akcií zůstanou o 20 % níže i v letech 2026-2027;
- pokles cen nemovitostí o 10 % každý rok v letech 2025 – 2026, v následujícím roce dojde k zastavení propadu a v roce 2027 zůstanou ceny nemovitostí o 20 % níže;
- pokles ratingu všech zajišťoven o 1 notch;

Velikosti akciového šoku jsou odvozeny na základě vývoje finančních trhů po propuknutí pandemie COVID-19 v roce 2020. Byl zkoumán vývoj finančních trhů až do poloviny roku 2024 (zejm. v roce 2022 po eskalaci konfliktu na Ukrajině, následovaný prudkým růstem cen energií a komodit; eskalace na Blízkém východě). Žádný z pozdějších poklesů 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).

Scénář 2 – přetrvávající zhoršená situace v pojištění odpovědnosti z provozu vozidla

Tento zátěžový scénář předpokládá, že přijatá opatření v pojištění odpovědnosti z provozu vozidla se ukáží být nedostatečná. Škodní charakteristiky (tj. škodní frekvence, průměrná výše škody včetně počtu extrémně velkých škod) rostou stejným tempem, jakým Pojišťovna zvyšuje pojistné a škodní poměr zůstává na současné úrovni.

Scénář 3 – přírodní katastrofy

Tento zátěžový scénář předpokládá, že dojde k dvojnásobné přírodní katastrofě velkého rozsahu. Konkrétně v roce 2025 dojde k:

- velké povodni s brutto škodou 1 300 mil. Kč
- a zároveň k velké vichřici s brutto škodou 270 mil. Kč.

Velikost jak povodňové škody, tak škody způsobené vichřicí byla odvozena na základě expoziční křivky tak, aby odpovídala 1000leté události. V případě povodně 1000letá událost odpovídá povodním v roce 2002 v Praze. V případě vichřice veřejně dostupné zdroje n-letost událostí obvykle neuvádějí. 1000letá perioda návratu byla zvolena tak, aby její dopady přibližně odpovídaly odhadu škod působených orkánem Kyrill na aktuálním portfoliu Pojišťovny v současných cenách.

Scénář 4 – zajištění

V rámci tohoto scénáře bylo testováno několik sensitivit a zátěžových scénářů v oblasti katastrofického zajištění.

Scénář 5 – agregovaný scénář

Agregovaný scénář vychází ze zátěžového testu sektoru pojišťoven, který sestavila ČNB v zátěžovém testování na jaře 2023. Kalibrace scénáře byla upravena dle aktuálního tržního prostředí.

Na straně aktiv scénář předpokládá:

- pokles hodnoty akcií o 41,33 %
- pokles hodnoty nemovitostí o 15,99 %
- 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 8,25 % pro dluhopisy se splatností nad 10 let. V případě úrokového rizika se předpokládá nárůst sazeb dle scénáře definovaného EIOPA jako SHOCK UP k 30. 9. 2024.

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 2,5 mld. Kč na celý český pojistný trh,
2. další povodeň lokálního rozsahu se škodami 2,5 mld. Kč na celý český pojistný trh,
3. povodeň způsobená frontálními srážkami se škodami 25 mld. Kč na celý český pojistný trh.

Výše škody pro jednotlivé pojišťovny byla stanovena na základě podílu na trhu dle celkové výše pojistných částek pro riziko povodně za Českou republiku k 31. 12. 2022. Výše povodňové škody připadající na Pojišťovnu tak činí 61 mil. Kč v případě první a druhé povodně a 610 mil. Kč v případě třetí povodně.

Scénář 6 – reverzní scénář

Reverzní zátěžový scénář představuje scénář, který by vedl k poklesu solventnostního poměru pod 100 %.

Pojišťovna dosahuje solventnostního poměru 167 % a disponuje volným kapitálem ve výši 147 mil. Kč. Na straně aktiv by pokles solventnostního poměru pod 100 % mohl být způsoben defaultem nejméně dvou bank, nebo defaultem českých státních dluhopisů, případně kombinací významného poklesu cen státních dluhopisů a současného defaultu alespoň jedné banky.

Na straně pasiv je zřejmě nejpravděpodobnější scénář opakujících se přírodních katastrof. Pojišťovna upisuje rizika s maximálním možným vlastním vrubem 20 mil. Kč, navíc má uzavřeno další zajištění pro omezení vlivu kumulace více přírodních katastrof. Muselo by dojít k minimálně 10 přírodním katastrofám se škodou na úrovni vlastního vrubu, nebo ke třem přírodním katastrofám na úrovni 100leté vody (škody ve výši cca 380 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 reinstatementy byly za stejnou cenu, k poklesu SCR pod 100 % by došlo při sedmé 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 71 mil. Kč. Na straně aktiv by nepostačitelnost kapitálu mohla být způsobena poklesem cen státních dluhopisů o 36 %, defaultem ČSOB banky nebo defaultem dvou bank současně, případně defaultem některé banky v kombinaci s výrazným poklesem cen státních dluhopisů; na straně pasiv třemi povodněmi velkého rozsahu. Předpokládáme-li, že by si Pojišťovna dokoupila další reinstatement, pak by k poklesu solventnostního poměru pod 100 % došlo při čtvrté 100leté povodni.

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

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.

TAB. D.1 ROZDÍLY V OCENĚNÍ PODLE SII A CAS - POZEMKY A STAVBY

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Pozemky a stavby	89 174	73 369

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. Přechodné 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

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.

TAB. D.2 ROZDÍLY V OCEŇENÍ PODLE SII A CAS – ÚČASTI

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Účasti v dceřiných, společných a přidružených podnicích	11 166	10 595

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.

Dluhopisy

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 údajů, např. u společnosti Patria Finance nebo systému MTS Czech Republic v případě povinně kotovaných státních dluhopisů.

TAB. D.3 ROZDÍLY V OCEŇENÍ PODLE SII A CAS – DLUHOPISY

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Dluhopisy	196 727	193 666

Ocenění v účetní závěrce:

Dluhopisy držené k obchodování jsou v účetní závěrce oceňovány stejnou metodou jako podle Solventnosti II a rozdíl v ocenění nevzniká. Dluhopisy klasifikované jako držené do splatnosti, jsou v účetní závěrce oceněny amortizovanou hodnotou s naběhlým úrokem.

Depozita u finančních institucí

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

TAB. D.4 ROZDÍLY V OCEŇENÍ PODLE SII A CAS – DEPOZITA

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Depozita u finančních institucí	412 390	411 943

Ocenění v účetní závěrce:

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

Ostatní investice

Ostatní investice tvoří díla kulturní hodnoty a oceňují se reálnou hodnotou. Vzhledem k tomu, že pro oceňování není možné použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích pro stejná ani obdobná aktiva, Pojišťovna použije alternativní metody oceňování, které jsou podloženy posudkem znalce. Ocenění podle Solventnosti II je stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Dlouhodobý majetek, zásoby

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

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

Peníze a ekvivalenty hotovosti institucí se oceňují reálnou hodnotou. Ocenění pro účely Solventnosti II je stejné jako ocenění v účetní závěrce.

Odložené pořizovací náklady

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 vztahují 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.

TAB. D.5 ROZDÍLY V OCEŇENÍ PODLE SII A CAS - ODLOŽENÉ POŘIZOVACÍ NÁKLADY

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Odložené pořizovací náklady	X	49 516

Nehmotná aktiva

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.

TAB. D.6 ROZDÍLY V OCEŇENÍ PODLE SII A CAS - NEHMOHTNÁ AKTIVA

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Nehmotný majetek	0	5 464

Podíl zajišťovatele na technických rezervách

Rozdíl v ocenění podílu zajišťovatele na technických rezervách vzniká ze dvou důvodů. Jednak je podíl zajišťovatele 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 zajišťovatele 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.

TAB. D.7 ROZDÍLY V OCEŇENÍ PODLE SII A CAS - PODÍL ZAJIŠŤOVATELE NA TECHNICKÝCH REZERVÁCH

Druh aktiva (tis. Kč)	Hodnota dle SII	Hodnota dle CAS
Částky vymahatelné ze zajištění	496 952	575 651

Jiné instrumenty než výše jmenované nejsou pro Pojišťovnu relevantní.

D.2 Technické rezervy

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

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

Rezerva pojistného neživotního pojištění

Výpočet probíhá na základě povolené simplifikace:

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

kde:

BE = nejlepší odhad rezervy pojistného

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

VM = měřítko objemu pro nezasloužené pojistné. Týká se k datu ocenění vzniklých obchodních případů a představuje pojistné za tyto vzniklé obchodní případy 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 zajistitele na rezervě 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 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 a 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) a 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 pojistné rezervy na nezlikvidované nahlášené pojistné události

a = procentní podíl rezerv na pojistné události

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

Rezerva pojistného životního pojištění

Rezerva pojistného životního pojištění je 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. Riziková přírážka 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 zajistných smluv jsou počítány v souladu se zněním zajistných smluv. Tyto částky jsou snižovány o očekávanou ztrátu vyplývající z možného defaultu zajistitelů.

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

Pojišťovna zohledňuje budoucí chování pojistníků při výpočtu rezervy pojistného životních pojištění, kdy se při generování finančních toků souvisejících s jednotlivými pojistnými smlouvami uvažuje s pravděpodobností storna pojistné smlouvy. Údaje o míře storen smluv životního pojištění jsou založeny na odhadech učiněných na základě historické zkušenosti Pojišťovny.

Jak bylo popsáno výše, technické rezervy pro účely Solventnosti 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 tabulce Tab. D.8.

TAB. D.8 TECHNICKÉ REZERVY

Přehled technických rezerv k 31. 12. 2024 (tis. Kč)	Účetní rezerva	Nejlepší odhad	Riziková marže
Druh pojištění podle SII			
Pojištění ochrany příjmu	16 120	5 638	133
Pojištění odpovědnosti za újmu vyplývající z provozu vozidla	274 067	233 118	5 174
Ostatní pojištění motorových vozidel	76 080	61 768	1 371
Pojištění přepravy	487	-383	0
Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku	535 254	438 616	9 736
Obecné pojištění odpovědnosti	189 589	189 481	4 206
Pojištění asistence	0	0	0
Pojištění různých finančních ztrát	12 524	11 249	250
Pojištění s podílem na zisku	15 412	13 969	67
Celkem	1 119 534	953 455	20 937

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 újmu vyplývající z provozu vozidla, je povinně členem České kanceláře pojistitelů (dále též „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 II 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. 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 Tab. E.1.

TAB. E.1 SLOŽKY PŘECENĚNÍ KAPITÁLU DLE PRAVIDEL SII A VLASTNÍHO KAPITÁLU VYJÁDŘENÉHO V ÚČETNÍ ZÁVĚRCE

Kapitál (tis. Kč)	2024	2023	Komentář
Vlastní kapitál v účetní závěrce	336 108	361 424	
Přecenění technických rezerv, z toho:	145 142	97 235	
Úprava na nejlepší odhad budoucích peněžních toků	139 632	88 577	Při výpočtu nejlepšího odhadu technických rezerv se neuvažují bezpečnostní přírážky.
Zohlednění časové hodnoty peněz	26 447	29 353	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	-20 937	-20 695	Pojišťovna při ocenění technických rezerv oceňuje samostatně nejlepší odhad a rizikovou přírážku. Riziková přírážka představuje náklady na obstarání kapitálu, který je potřebný na podporu pojistných závazků po dobu jejich trvání.
Přecenění aktiv, z toho:	-113 795	-48 515	
Přecenění odložených pořizovacích nákladů	-49 516	-39 785	Časově rozlišené pořizovací náklady jsou v rámci SII oceněny zohledněny při výpočtu technických rezerv.

Přecenění nehmotných aktiv	-5 464	-2 476	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	16 376	23 821	Dle SII Pojišťovna oceňuje nemovitosti a majetkové účasti reálnou hodnotou, dle CAS oceňuje Pojišťovna nemovitosti a majetkové účasti pořizovacími cenami.
Přecenění ostatních investic	3 508	1 643	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	-78 699	-31 718	Přecenění částek vymahatelných ze zajištění odpovídá poměrné části přecenění technických rezerv po zohlednění očekávané ztráty z defaultu zajištětele.
Přecenění odložené daně	0	-2 966	Odložená daňová povinnost vyplývá z rozdílu mezi hodnotami připsanými aktivům a závazkům oceněným na základě SII a pro daňové účely.
Celkem úpravy	31 347	45 754	
Položky neklasifikované jako kapitál podle SII	-801	-12 811	Položky kapitálu, které nesplňují podmínku stálé dostupnosti dle § 67 ZPoj.
Kapitál podle Solventnosti II	366 654	394 367	

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 rámci probíhajícího insolvenčního řízení bylo rozhodnuto o výplatě věřitelů Sberbank formou částečného rozvrhu a v březnu 2024 Pojišťovna obdržela 95 % svých pohledávek za Sberbank. Pojišťovna očekává, že její pohledávky budou uspokojeny v plné výši. Zbývající část pohledávky (801 tis. Kč) ovšem není Pojišťovně v současné době plně dostupná a není možné ji klasifikovat jako kapitál podle Solventnosti II.

Informace o struktuře, výši a kvalitě kapitálu

Složení kapitálu pro účely Solventnosti II je uvedeno v Tab. E.2.

Veškerý disponibilní kapitál Pojišťovny je tvořen Tier 1 kapitálem, který nepodléhá omezení. Jedná se o část aktiv, jež převyšuje závazky a kterou tvoří položky uvedené v Tab. E.3.

Celkový primární kapitál ve srovnání s předchozím obdobím klesl a dosahuje 367 mil. Kč. Pokles kapitálu je dán změnami v ocenění aktiv a závazků Pojišťovny zejména v důsledku povodní ze září 2024.

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.

Na valné hromadě Společnosti konané dne 30. 4. 2024 bylo rozhodnuto o rozdělení zisku za rok 2023 tak, že celý zisk za rok 2023 bude ponechán ve společnosti a bude převeden na účet nerozděleného zisku minulých účetních období.

TAB. E.2 TŘÍDY KAPITÁLU (TIER)

Složení kapitálu (tis. Kč)	2024	2023
Primární kapitál Tier 1	367 454	407 177
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	-801	-12 811
Celkem	366 654	394 367

TAB. E.3 SLOŽENÍ KAPITÁLU

Složení kapitálu (tis. Kč)	2024	2023
Kmenový akciový kapitál (před odečtením vlastních akcií)	354 240	354 240
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	10 964	50 687
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	-801	-12 811
Účasti ve finančních a úvěrových institucích (odpočet)	0	0
Celkový primární kapitál po odpočtu	366 654	394 367

TAB. E.4 POUŽITELNÝ KAPITÁL

Použitelný kapitál pro splnění SCR/MCR (tis. Kč)	2024	2023
Tier 1	366 654	394 367
Tier 2	0	0
Tier 3	0	0
Celkem	366 654	394 367

E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek

Solventnostní pozici Pojišťovny k 31. 12. 2024 shrnuje tabulka Tab. E.5. Ve srovnání s předchozím obdobím došlo k poklesu SCR Pojišťovny, který byl způsoben zejména změnami ve struktuře zajištění podrobněji viz kapitola C. Současně však v důsledku povodní ze září 2024 došlo k poklesu kapitálu a solventnostní poměr dosahuje 167 %, tj. zůstal na obdobné úrovni jako v roce 2023.

TAB. E.5 SCR, MCR A POUŽITELNÝ KAPITÁL

Solventnost (tis. Kč)	2024	2023
SCR	219 985	239 299
MCR	202 600	196 480
Celkový použitelný kapitál pro splnění SCR	366 654	394 367
Celkový použitelný kapitál pro splnění MCR	366 654	394 367
Poměr SCR	167 %	165 %
Poměr MCR	181 %	201 %

Pojišťovna pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku používá standardní vzorec dle Solventnosti II. Výše solventnostního kapitálového požadavku Pojišťovny rozděleného podle rizikových modulů je uvedena v tabulce Tab. E.6.

TAB. E.6 SLOŽENÍ SCR

Solventnostní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2024	2023
Modul neživotního upisovacího rizika	156 461	166 920
Modul životního upisovacího rizika	526	656
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 774	11 151
Modul tržního rizika	38 901	44 711
Modul rizika selhání protistrany	49 554	59 701
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	31 096	30 854
Diverzifikace	-51 625	-61 324
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-12 702	-13 370
Celkem	219 985	239 299

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

přirážky 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 přirážky 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 spodní hranice minimálního kapitálového požadavku dle § 79a ZPoj a výsledný minimální kapitálový požadavek je tedy roven součtu spodní hranice minimálního kapitálového požadavku pro životní pojištění a pro provozovaná odvětví neživotního pojištění 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 2024 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.