

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Obsah

1	Činnost a výsledky	1
1.1	Činnost	1
1.2	Výsledky v oblasti upisování	3
1.3	Výsledky v oblasti investic	8
1.4	Výsledky v jiných oblastech činnosti	9
1.5	Další informace	9
2	Řídící a kontrolní systém	10
2.1	Obecné informace o řídicím a kontrolním systému	10
2.2	Požadavky na způsobilost a bezúhonnost	11
2.3	Systém řízení rizik	14
2.4	Vlastní posouzení rizik a solventnosti (ORSA)	16
2.5	Systém vnitřní kontroly	18
2.6	Funkce vnitřního auditu	20
2.7	Pojistněmatematická funkce	21
2.8	Externí zajištění služeb nebo činností	21
2.9	Další informace	22
3	Rizikový profil	23
3.1	Přehled rizik	25
3.2	Další informace	29
4	Oceňování pro účely solventnosti	30
4.1	Aktiva	30
4.2	Technické rezervy	31
4.3	Další závazky	33
4.4	Alternativní metody oceňování	33
4.5	Další informace	33
5	Řízení kapitálu	34
5.1	Kapitál	34
5.2	Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek	37
5.3	Použití podmodulu akciového rizika založeného na duraci při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku	38
5.4	Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku	38
5.5	Další informace	38

1 Činnost a výsledky

1.1 Činnost

Základní údaje o společnosti

Název společnosti: Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

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

Právní forma: akciová společnost

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

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

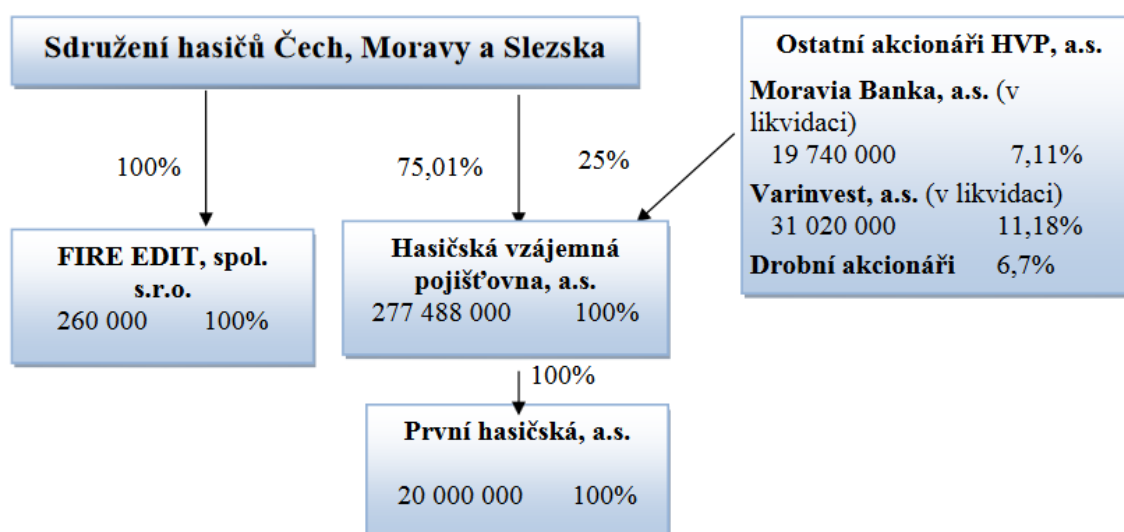
Osoby, které jsou přímými a nepřímými držiteli kvalifikovaných účastí v podniku:

	Název / Jméno	Sídlo	Vlastnický podíl
1	Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska	Římská 2135/45, 120 00 Praha 2	75,004 %
2	VARINVEST, a.s. "v likvidaci"	Praha 5, Bieblova 19	11,179 %

Seznam podstatných přidružených podniků:

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

Zjednodušená struktura skupiny:



Podstatné druhy pojištění:

Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla

Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích

Pojištění přepravovaných věcí

Pojištění škod na majetku

Pojištění jiných škod na majetku

Všeobecné pojištění odpovědnosti

Úrazové pojištění

Podstatné zeměpisné oblasti působení pojišťovny:

Česká republika

Ostatní:

K 15. 8. 2016 zaveden nový produkt pro drobné a střední podnikatele Fortel. K 1. 3. 2016 došlo ke zvýšení sazeb u POV cca o 10%, zvyšování dle segmentů a to jak na novém obchodě, tak i na současném kmeni. K 1. 10. 2016 upraveny DPP a sazebníky pro pojišťování zemědělských plodin a hospodářských zvířat. V roce 2016 postihly zemědělce jarní mrazy a krupobití, což se nepříznivě projevilo na výsledku nejen zemědělského pojištění ale i pojištění majetku. Rozvoj spolupráce s Českým rybářským svazem.

Historicky byl obchod HVP postaven na vlastní obchodní síti, jak je uvedeno v části výsledky upisování mění se výrazně obchodní orientace na externí obchodní partnery především na makléře a srovnávače. Struktura distribuce směřuje k poměru 30% vlastní síť a 70% externí distribuční cesty.

1.2 Výsledky v oblasti upisování

Podnikatelská pojištění

Majetek

Produktová strategie

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

Po spuštění nového balíčkového produktu pro malé a střední podnikatele FORTEL je dalším úkolem pro rok 2017 spuštění inovovaného pojištění obcí a měst. Ve výhledu je také v rámci inovace individuálního pojištění podnikatelů určeného zejména pro střední a velké podnikatele příprava pojištění nevýrobních organizací (bytových družstev, SVJ, škol, nadací, církví dobrovolných organizací apod.)

Distribuce

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

Vzhledem k postavení HVP na trhu v podnikatelském pojištění se budeme výrazně více zaměřovat na municipality a lokální drobné podnikatele. V každém případě se budeme věnovat také novým trendům na pojistném trhu v oblasti pojištění podnikatelů. Jinak v podstatě budeme kopírovat vývoj trhu.

Odpovědnost

- Ve spolupráci s majetkovým pojištěním podnikatelů připraven nový produkt Fortel pro malé podnikatele – odpovědnostní část.
- Ve finální fázi je příprava nového produktu pro střední podnikatele s obratem od 5.000.000 do 50.000.000 Kč.
- Začaly práce na inovaci odpovědnosti municipalit.

Produktová strategie

- i) Podnikatelské pojištění
 - Ve spolupráci s majetkovým pojištěním podnikatelů připraven nový produkt Fortel pro malé podnikatele – odpovědnostní část. Cílem bylo vyrovnat se současné produktové nabídce trhu.
 - Ve finální fázi je příprava nového produktu pro střední podnikatele s obratem od 5.000.000 do 50.000.000 Kč. – Cílem je vyrovnat se současné produktové nabídce trhu.
- ii) Pojištění neziskových organizací
 - Začaly práce na inovaci odpovědnosti municipalit – Cílem je snížit stornovost tohoto pojištění a to tak, že nový produkt bude svým rozsahem a skladnou srovnatelný s aktuální tržní situací
- iii) Pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli
 - V průběhu 1. kvartálu 2017 byl produkt inovován a to ve dvou směrech
 - omezení rozsahu pojistného krytí u individuálního pojištění nejrizikovějšího segmentu – profesionálních řidičů
 - Rozšíření produktu tak, aby odpovídal současné produktové nabídce trhu
- iv) Pojištění občanské odpovědnosti – jedná se převážně o doplněk majetkového pojištění občanů

Distribuce

Ad i) Převládá makléřský obchod

Ad ii) Převládá obchodní síť pojišťovny

Ad iii) cca půl na půl makléřský obchod/obchodní síť pojišťovny

Ad iv) viz pojištění občanského majetku
Výše uvedené podíly se oproti minulosti řádově nezměnily.

Zemědělské pojištění

Produktová strategie

Již na podzim 2015 došlo k úpravě sazeb u pojištění plodin a pojištění hospodářských zvířat ale vzhledem k sezónnosti sjednávání se tyto změny projeví v roce 2016.

V rozsahu pojistného krytí jsou produkty HVP standardní.

V roce 2016 došlo k úpravám sazebníků a DPP pro zemědělské pojištění. Tyto úpravy sledují zpřísnění přijímání zemědělských rizik do pojištění především z procesního hlediska. Přísnější přijímání rizik do pojištění se plně uplatnilo v úpisu zemědělského pojištění na rok 2017. HVP se i v zemědělském pojištění zaměřuje na specifické segmenty trhu a uvedla na trh speciální pojištění ovocných a okrasných školek.

Distribuce

Prostřednictvím vlastní sítě 30 %, Prostřednictvím externích sjednatelů 70 %.

HVP projednala spolupráci s nejvýznamnějšími makléři, kteří se zaměřují na zemědělské pojištění. Cílem je nabrat takový objem předpisu, který bude garantovat u lokálních pojistných událostí neovlivnění kladného výsledku technického účtu tohoto pojištění. V horizontu 3 let by to mělo být cca 100 mil předpisu.

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

Občanský majetek

Produktová strategie

Koncem roku 2015 uvedla HVP na trh plně konkurenceschopný produkt pojištění občanského majetku a odpovědnosti. V první fázi proškolila vlastní síť a v prvním pololetí roku 2016 potom i externí distributory. Na produktu se bude nadále pracovat.

Distribuce

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

V roce 2017 se chystá zavedení automatického Zápisu s klientem do sjednatelského programu. Zároveň s tím bude provedena inovace produktu tak, aby odpovídal konkurenci schopnosti na trhu.

Úraz

Produktová strategie

V roce 2015 HVP uvedla na trh nové úrazové pojištění. HVP se zaměřuje na profesní skupiny, kterým nabízí modifikace produktu dle jejich potřeb. V dalším období bude úkolem připravit nové skupinové úrazové pojištění, tak aby se vyrovnalo současné tržní nabídce. V roce 2017 se připravuje zpřísnění přijímání rizik do pojištění a zároveň inovace produktu tak, aby byl konkurenceschopný na trhu.

Distribuce

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

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

POV

Produktová strategie

V roce 2016 HVP upravila sazby POV, se záměrem zvýšit průměrné pojistné na smlouvu a zlepšovat profitabilitu technického účtu tohoto segmentu.

HVP bude kopírovat vývoj trhu v tomto segmentu pojištění a činit opatření, která povedou k zajištění profitability tohoto produktu.

V dubnu 2017 se opět navýšily sazby a zavedly nové segmentační koeficienty se záměrem zlepšovat profitabilitu technického účtu. Taktéž se chystá zavedení automatického Zápisu s klientem do sjednatelského programu. Zároveň s tím budeme provedena inovace produktu tak, aby odpovídal konkurenci schopnosti na trhu.

Distribuce

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

Havarijní pojištění

Produktová strategie

V roce 2016 HVP upravila rozsah tohoto pojištění.

Z pohledu plnění plánu se jedná o doplňkové pojištění u klientů s novými vozy.

Pro převážnou část retailové klientely je však vzhledem ke stáří vozidel toto pojištění nezajímavé.

Distribuce

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

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

Prodejní síť a kanály

i) Interní síť (výhradní a vázaní zprostředkovatelé)

- Každá pobočka má ve svém plánu nábor nových zprostředkovatelů, lze ale předpokládat, že úspěšnost nebude velká. Celkový nárůst o nové zprostředkovatele může být v počtu 10 - 20. Na druhé straně očekáváme pokles počtu zprostředkovatelů, kteří jsou v pokročilém věku a již pojistné smlouvy neuzavírají (50 – 60 zprostředkovatelů).
- V letech 2016 - 2018 bude nutné se zaměřit na podporu zejména stávajících výkonných zprostředkovatelů, nastavit jim spravedlivé podmínky odměňování, věnovat potřebnou péči jejich odborné přípravě a poskytnou jim podporu při získávání nových klientů a uzavírání složitějších smluv.

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

- Interní síť bude ve druhém pololetí roku 2017 motivována soutěží, která podpoří uzavírání nových druhů pojištění v komplexním pojištění občanů 027 a rodinném úrazovém pojištění 085. U interní sítě se v roce 2017 očekává nárůst v občanském pojištění v řádu cca 5 mil. Kč.
 - Nejvýznamnějším pojištěním pro naši interní síť z hlediska jejich příjmů bude v letech 2016 - 2018 i nadále pojištění povinného ručení a autopojištění. Vzhledem k plánovanému nárůstu pojistného u těchto pojistných druhů bude konkurenční situace na trhu pro naši síť velmi obtížná a obhájení výše předpisu u těchto druhů pojištění by bylo zcela jistě úspěchem.
- ii) Externí síť (makléři a pojišťovací agenti)
- Externí síť sjednává pro HVP zejména podnikatelská pojištění a pojištění POV.
 - V letech 2016 - 2018 se zaměřit na posílení zejména prodeje občanského pojištění a odpovědnosti. Pro HVP to bude znamenat přizpůsobit odměňování makléřů reálné situaci na trhu. Bez významného rozšíření spolupráce s externí sítí není pojišťovna schopna zajistit růst předpisu pojistného.
 - Jedním z cílů je rozšíření spolupráce s makléři na celé území republiky, to znamená i do krajů, kde se nám to doposud nedařilo (Jihočeský kraj, Kraj vysočina atd.)
- iii) Zaměstnanci HVP a ostatní
- HVP chce v roce 2017 posílit osobní angažovanost všech zaměstnanců pojišťovny na obchodní činnosti. Motivovat zaměstnance – všechny nejen na pobočkách, k získávání nového předpisu. K tomu je potřeba vytvořit pravidla pro odměňování všech zaměstnanců za podíl na obchodní činnosti (cílové odměny, soutěže, osobní ohodnocení).
- iv) Další distribuční kanály
- Přímé pojištění klientů přes internet (tzv. samoobsluha) není z hlediska celkového předpisu významným zdrojem. Je ale součástí celkové nabídky pojišťovny, a proto by nemělo zcela zaniknout. HVP posílí v roce 2017 tento kanál marketingově a dá mu lepší telefonickou podporu ve spolupráci s externím obchodním partnerem.

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

Přehled o pojištění v letech 2016 a 2015 je členěn podle následujících skupin pojištění:

Druh pojištění	Období	Předepsané pojistné v hrubé výši (tis.Kč)	Zasloužené pojistné v hrubé výši (tis.Kč)
Úrazové pojištění	2016	21 047	21 204
	2015	22 173	22 182
Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích	2016	39 722	45 442
	2015	40 583	40 775
Pojištění přepravovaných věcí	2016	1 033	1 048
	2015	1 285	1 270
Pojištění škod na majetku	2016	175 148	177 825
	2015	182 854	182 511
Pojištění jiných škod na majetku	2016	79 010	78 636
	2015	78 495	79 552
Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla	2016	128 139	135 350
	2015	151 709	151 472
Všeobecné pojištění odpovědnosti	2016	76 714	75 053
	2015	76 791	76 111
Pojištění finančních ztrát vyplývajících ze ztráty zisku	2016	2 730	2 677
	2015	2 924	2 880
Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování	2016	49	49
	2015	92	92
Celkem	2016	523 592	537 284
	2015	556 906	556 845

1.3 Výsledky v oblasti investic

Pojišťovna investuje volné finanční prostředky do státních dluhopisů v české měně, ostatní volné finanční prostředky Pojišťovna ukládá formou depozit v peněžních ústavech, přičemž dodržuje zásady obezřetnosti a je zajištěna likvidita finančních prostředků.

Pojišťovna drží nemovitosti, které byly vloženy do základního kapitálu v minulých letech a každoročně provádí valuaci těchto nemovitostí.

Pojišťovna v roce 2016 zúčtovala oceňovací rozdíl – snížení reálné hodnoty nemovitostí – zámku Bílé Poličany na základě pokynu ČNB k 30. 9. 2016. Na základě valuace ostatních nemovitostí k 31. 12. 2016 pojišťovna zúčtovala oceňovací rozdíl i k další nemovitosti.

Investiční strategií pro další období je alokovat finanční zdroje do státních dluhopisů a do instrumentů peněžního trhu, přičemž je dodržována zásada diverzifikace peněžních ústavů, aby bylo eliminováno nadměrné riziko portfolia. Byly stanoveny limity na dluhopisy, HZL, korporátní dluhopisy a depozita. Alokace do dluhových instrumentů ale nenese vlivem nízkých úrokových sazeb patřičný výnos, české státní dluhopisy do 7 let nesou záporný výnos.

Pojišťovna bude usilovat o postupné snižování objemu investic do nemovitostí, investice do stávajících nemovitostí jsou omezeny na udržovací náklady.

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

Výsledek Investic (v tis. Kč)	Období	Úrokový výnos	Náklad z přecenění	Výnos z přecenění	Náklad z realizace	Výnos z realizace	Ostatní náklady	Ostatní výnosy
Akcie – podíl ve společnosti První hasičská a.s.	2016			1 256				
	2015		734					
Dluhopisy	2016	1 366	1 088		153		237	
	2015	3 759	2 307		520		275	
Podílové listy	2016							
	2015							
Depozita	2016	330						
	2015	322						
Nemovitosti	2016		46 633					
	2015			3 426				
Celkem	2016	1 696	47 721	1 256	153		237	
	2015	4 081	3 041	3 426	520		275	
Z toho ve P/L	2016	1 696	3 000		153		237	
	2015	4 081	2 307		520		275	
Z toho v EQ	2016		44 721	1 256				
	2015		734	3 426				

1.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti

Zajištění (tis. Kč)	2016	2015
Podíl zajištění na škodách	139 735	132 161
Zajistné provize	59 100	61 272
Postoupené zajistné	233 352	239 808
Změna zajistné rezervy	11 089	1 764
Celkem výsledek zajištění	-23 428	-44 611

V roce 2016 došlo v porovnání s rokem 2015 k poklesu předepsaného pojistného a tomu odpovídajícímu poklesu podílu zajištětele na předepsaném pojistném. V souvislosti s poklesem podílu zajištětele na pojistném poklesla i zpětná provize. Z důvodu vzniku dvou větších škod v pojištění majetku, které přesáhly kapacitu RISK XL zajištění, byl v porovnání s rokem 2015 větší podíl zajistitelů jak na vyplaceném pojistném plnění, tak na změně stavu podílu zajištětele na technických rezervách (zejména nárůst podílu zajištětele na rezervě na pojistná plnění). Tyto skutečnosti v roce 2016 zlepšili v porovnání s rokem 2015 celkový výsledek ze zajištění.

1.5 Další informace

Všechny podstatné informace již byly zmíněny v předchozích odstavcích.

2 Řídící a kontrolní systém

2.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému

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

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

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

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

Nastavení měsíční odměny včetně podmínek výplaty je provedeno přímo ve smlouvě o výkonu funkce člena představenstva a člena dozorčí rady.

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

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

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

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

2.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost

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

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

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

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

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

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

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

V průběhu trvání funkce je osoba povinna bez zbytečného odkladu informovat Pojišťovnu, pokud je u ní zahájeno jakékoli trestní stíhání nebo nastala / existuje důvodné podezření, že by mohla nastat některá ze skutečností odpovídající závažným přestupkům proti profesní integritě.

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

Znalosti

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

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

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

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

Zkušenosti na finančním trhu

Za dostatečnou praxi na finančním trhu Pojišťovna považuje minimálně tříletou praxi na finančním trhu podle § 3 vyhlášky č. 143/2009 Sb. V případě funkce řízení rizik je navíc vyžadována minimálně tříletá praxe v oboru pojišťovnictví, nebo oblasti řízení rizik. V případě pojistně-matematické funkce je navíc vyžadováno, aby osoba byla členem České společnosti aktuárů, nebo obdobného zahraničního profesního sdružení. Vzhledem k dynamickému vývoji finančního trhu se odborná praxe na finančním trhu starší 10 let před nástupem do funkce nezapočítává.

Manažerská praxe

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

Způsob prokazování odborné způsobilosti

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

- Kopíemi 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
- Kopíemi listin (pokud to jejich povaha nevylučuje), které prokazují členství v profesním sdružení, komoře, nebo asociaci poskytovatelů služeb.

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

Odborná způsobilost v průběhu trvání funkce

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

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

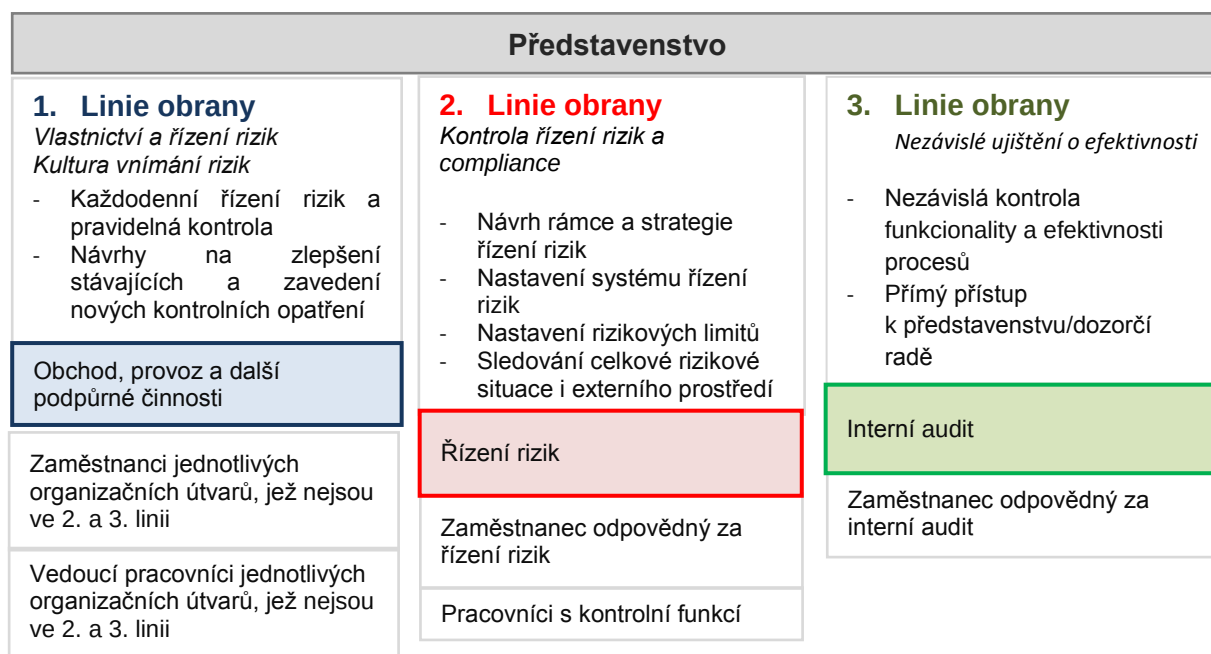
Klíčové funkce	Osoby
Funkce řízení rizik	RNDr. Tereza Šudentová
Pojistně-matematická funkce	Mgr. Roman Drápal
Funkce interního auditu	AUDIKON s.r.o., IČ: 60838515
Compliance funkce	BENE FACTUM a.s., Ing. Karel Hampl
Představenstvo	Ing. Vladimíra Ondráková, předseda představenstva
Představenstvo	Ing. Josef Kubeš, člen představenstva
Představenstvo	Hana Kolbabová, člen představenstva
Představenstvo	Ing. Helena Bílková, člen představenstva
Dozorčí rada	Ing. Karel Richter, předseda dozorčí rady
Dozorčí rada	Ing. Václav Křivohlávek, CSc., člen dozorčí rady
Dozorčí rada	JUDr. Zdenka Čížková, člen dozorčí rady
Dozorčí rada	Mgr. Jarmila Kopáčová, člen dozorčí rady
Dozorčí rada	Ladislav Slabý, člen dozorčí rady
Dozorčí rada	RSDr. Josef Jermář, člen dozorčí rady

2.3 Systém řízení rizik

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

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

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



1. linie obrany

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

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

2. linie obrany

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

Výbor pro řízení rizik (VŘR)

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

Risk Manager (RM)

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

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

3. linie obrany

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

2.4 Vlastní posouzení rizik a solventnosti (ORSA)

ORSA není možné brát jako izolovaný proces, ale jako proceduru, propojující několik procesů rozdílného charakteru - od obchodního plánování až k operativnímu řízení rizik na denní bázi. Hlavními předpoklady, které vstupují do ORSA, jsou obchodní a riziková strategie a krátkodobé obchodní plány. Dalšími elementy, které vstupují do ORSA procesu a jsou úzce spojeny s oblastí řízení rizik, a které zajišťují ohodnocení rizikového profilu Společnosti, jsou katalog rizik, výpočty solventnostního kapitálového požadavku (SCR) a technických rezerv (TP).

Na druhou stranu ORSA neslouží jen pro výpočet požadovaného kapitálu, ale poskytuje také indikaci, zda jsou procesy plánování funkční a zda nepředstavují pro Společnost výrazné riziko a zda je nutné tyto procesy dále modifikovat.

V rámci ORSA Společnost používá co nejvíce informací dostupných z ostatních procesů, zejména z řízení rizik (identifikace a ohodnocení rizik, definice stresových scénářů apod.) a obchodního plánování. ORSA proces slouží k ucelenému posouzení těchto informací z pohledu obchodního plánování a vzájemného ovlivňování rizikového profilu a obchodní strategie.

Metody pro výpočet kapitálových potřeb vycházejí ze standardního vzorce pro výpočet SCR a v případě identifikace rizika, které není v SCR obsaženo, je toto vyhodnoceno v ORSA.

- Společnost v procesu ORSA používá oceňování podle Solventnosti II.
- Společnost plánuje minimálně v tříletém časovém horizontu.

Společnost stanovuje své kapitálové potřeby a rizikový apetit v rámci Strategie rizik, která je schvalována představenstvem společnosti na roční bázi.

Identifikace rizik probíhá v souladu se směrnicí Principy řízení rizik.

Identifikace a klasifikace rizik:

- Každý rok probíhá revize katalogu rizik, který obsahuje všechna rizika, kterým je Pojišťovna vystavena, a jejich klasifikaci.
- Vedoucí zaměstnanci mají povinnost identifikovat rizika v rámci činností jimi řízených útvarů na každodenní bázi.

Součástí klasifikace rizika je také posouzení, zda jsou dodrženy požadavky na výpočet SCR podle standardního vzorce a výpočet technických rezerv a zda hodnota rizika vypočtená podle standardního vzorce je adekvátní.

Identifikace scénářů:

- Rizika s faktorem (velikost dopadu x pravděpodobnost výskytu) vysoká a značně vysoká jsou průběžně monitorována.
- Horizont pro budoucí projekce je definován v souladu s horizontem obchodních plánů, tedy tříletý.

Stresové testování

- Scénáře stressového testování se týkají primárně zhoršení ekonomického klimatu a zvýšené škodovosti významných produktů Pojišťovny, rizika selhání protistrany, nemovitostního rizika apod.
- Konkrétní scénáře jsou definovány pro každý běh ORSA zvlášť a závisí na aktuálních vnitřních i vnějších podmínkách Pojišťovny. Scénáře jsou navrhovány risk managerem ve spolupráci s ostatními dotčenými útvary a schvalovány Výborem pro řízení rizik.

Za vyhodnocení výsledků předchozích kroků odpovídá risk manažer. Ve spolupráci s příslušnými útvary (zejména underwriting, finanční útvar, tvorba produktů) navrhuje možná opatření a posuzuje, jaký dopad tato opatření mohou mít. V případě nedostatečné solventnosti je cílem těchto opatření změnit rizikový profil Pojišťovny tak, aby Společnost nadále splňovala požadavky na solventnost. Navrhovaná opatření jsou diskutována vždy ve Výboru pro řízení rizik a schvalována představenstvem Společnosti. Opatření se mohou týkat jak změn rizikového profilu, tak změn obchodních plánů a výše dostupného kapitálu.

V poslední fázi pak Risk manažer sestaví zprávu ORSA s popisem všech zjištění a výsledků s navrženými opatřeními. Je také zodpovědný za zdokumentování celého procesu, zejména shromáždění všech podkladových dokumentů, na něž se zpráva ORSA odvolává.

Konečná zpráva ORSA je schvalována představenstvem Společnosti.

Výsledky a závěry ORSA jsou komunikovány relevantním zaměstnancům Společnosti.

ORSA proces probíhá pravidelně jednou ročně. V případě významné změny tržního prostředí, nebo v případě rozhodnutí managementu, které by mohlo mít dopad na solventnostní pozici Společnosti se spouští ad-hoc běh ORSA procesu. O spuštění ad-hoc ORSA rozhoduje představenstvo na návrh Výboru pro řízení rizik.

2.5 Systém vnitřní kontroly

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

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

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

Složka	Základní role v rámci vnitřního kontrolního systému
Dozorčí rada	▪ Dohlíží a vyhodnocuje, zda kontrolní systém je funkční a efektivní. ▪ Podílí se na směřování, plánování a vyhodnocování činnosti interního auditu a vyhodnocování compliance. ▪ Stanovuje zásady odměňování členů představenstva a vedoucího útvaru interního auditu, pokud toto není v pravomoci valné hromady.
Výbor pro audit	▪ Hodnotí účinnost VKS, 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 vyhodnocují pravidelné zprávy i mimořádná zjištění, která jsou předkládána pověřenými zaměstnanci, interními a externími auditory a případně jinými externími orgány. Na základě těchto vyhodnocení přijímá přiměřená opatření, která jsou realizována bez zbytečného odkladu.
Vrcholné vedení	▪ 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	▪ Odpovídají za realizaci strategie systému vnitřní kontroly Pojišťovny a zabezpečení důsledných mechanismů ve všech oblastech svěřeného úseku. ▪ Sledují a vyhodnocují funkčnost a efektivnost vnitřních kontrol na své řídicí a organizační úrovni. ▪ Provádějí nebo nařizují provedení mimořádných kontrol. ▪ Navrhují a zajišťují realizaci opatření. ▪ Provádějí monitoring nad odstraněním zjištěných nedostatků, včasná kontrola plnění stanovených opatření a následné ověření účinnosti přijatých opatření.

Složka	Základní role v rámci vnitřního kontrolního systému
Oddělení řízení rizik	▪ Koordinuje a poskytuje podporu odborným organizačním jednotkám při tvorbě/aktualizaci vnitřních kontrol. ▪ Koordinuje a poskytuje podporu odborným organizačním jednotkám při pravidelné aktualizaci identifikace kritických bodů a analýzy operačního rizika. ▪ Zajišťuje správu evidence vnitřních kontrol.

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

Kontrolní činnosti jsou nedílnou součástí každodenního provozu Pojišťovny v celé organizační struktuře, na všech úrovních řízení, ve všech činnostech a u všech zaměstnanců. Kontrolní činnosti jsou procesy skládající se z pravidel, procedur a systémových opatření, které poskytují přiměřenou jistotu o plnění cílů:

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

VKS je tvořen zejména těmito prvky:

- kontrolní činnosti,
- interní audit,
- compliance.

Základní funkcí a cílem compliance je zejména zajištění celkového souladu vnitřních předpisů Pojišťovny s právními předpisy, souladu vnitřních předpisů navzájem a souladu činností úseků a zaměstnanců Pojišťovny s právními předpisy, vnitřními předpisy a pravidly stanovenými pro činnost Pojišťovny.

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, zásad pro rozpoznávání a vyhodnocování rizika compliance a zásad vytváření, využívání a uchovávání compliance informací.

Výkonem compliance jsou pak činnosti, které jsou ve svém souhrnu prevencí nedodržení tohoto souladu. Jsou prevencí vzniku rizika právních nebo regulatorních sankcí, materiální či finanční ztráty nebo ztráty reputace, kterou Pojišťovny může utrpět v důsledku neplnění zákonných a regulatorních požadavků nebo etickým kodexem Pojišťovny.

Základní oblasti činnosti compliance ve vztahu k ŘKS 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,
- 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.

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

2.6 Funkce vnitřního auditu

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

Činnosti interního auditu jsou vykonávány nezávisle na výkonných činnostech Pojišťovny.

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

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

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

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

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

2.7 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 zákona o pojišťovnictví,
- posuzování celkové koncepce upisování včetně způsobu stanovení sazeb pojistného a jejich přiměřenosti,
- posuzování přiměřenosti zajistných ujednání,
- činnosti přispívající k účinnosti systému řízení rizik, zejména konstrukci rizikových modelů, které jsou podkladem pro výpočet kapitálových požadavků podle § 73 až 79b a pro vlastní posuzování rizik a solventnosti podle § 7c, a
- posuzování souladu rozdělení výnosů z investování s ujednáním pojistné smlouvy.

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

2.8 Externí zajištění služeb nebo činností

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

Návrh na využití outsourcingu musí obsahovat:

- popis a rozsah činnosti, která má být outsourcována;
- požadavky na kvalitu poskytovaných služeb, včetně kritérií pro měření kvality poskytovaných služeb;
- požadavky na poskytovatele outsourcingových služeb (např. provozní, technické, technologické, bezpečnostní apod.) a kritéria, podle kterých bude dodavatel vybírán;
- hlavní důvody proč má být činnost Pojišťovny zajišťována outsourcingem a očekávané přínosy pro Pojišťovnu. Přínosem outsourcingu by mohlo být například snížení rizik, úspory nákladů, zvýšení výnosů apod. V případech, kdy například úspora nákladů je dosažena za cenu zvýšení rizika, musí být tyto položky v poměru výhodném pro Pojišťovnu,
- analýzu možného střetu zájmů,
- dopad na stávající počet zaměstnanců,
- analýzu výnosů a nákladů, včetně vysvětlení nákladové struktury outsourcovaných činností; analýza musí obsahovat i porovnání stávající situace a situace v případě

outsourcingu, náklady na provádění outsourcingu musí zahrnout náklady na vyčlenění procesu a provádění kontrol.

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

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

Kontrola rozsahu může obsahovat tyto činnosti:

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

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

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

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

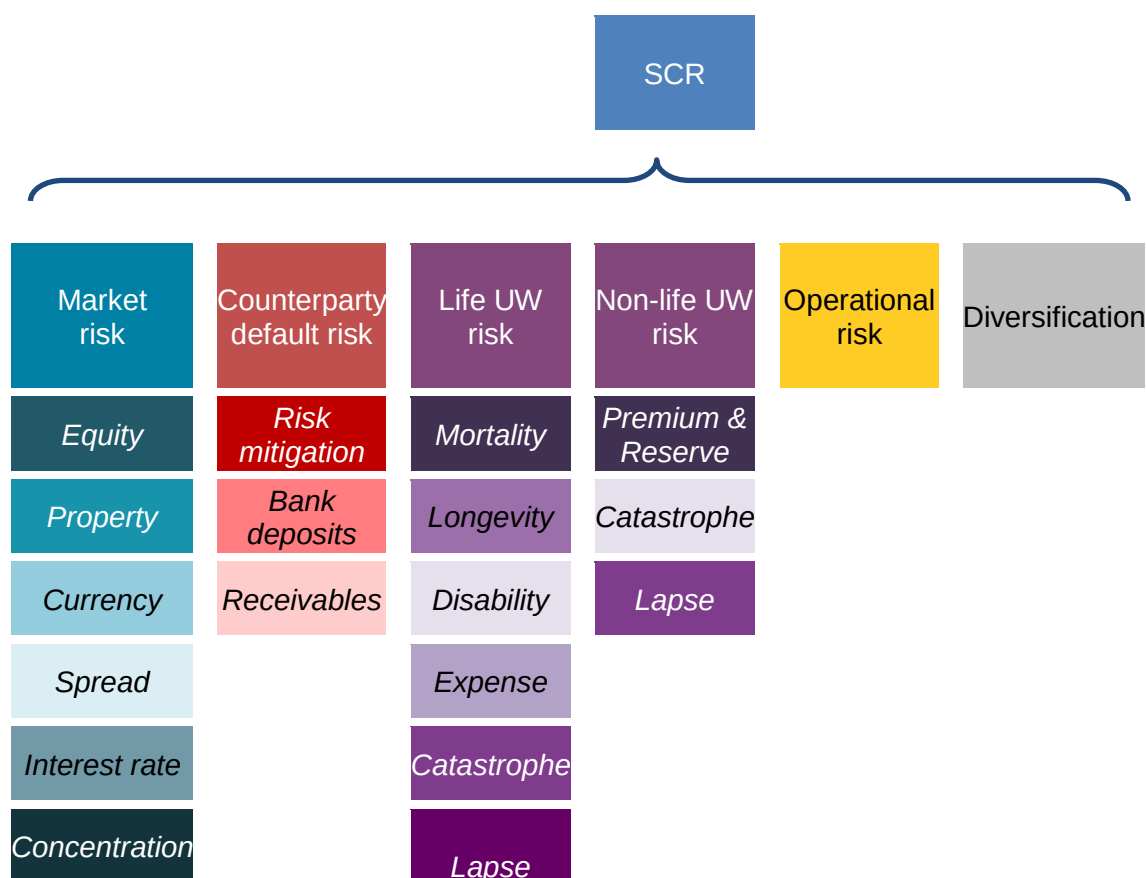
2.9 Další informace

Všechny podstatné informace týkající se řídicího a kontrolního systému již byly zmíněny v předchozích odstavcích.

3 Rizikový profil

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

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



Některá rizika nejsou standardní formulí plně vyhodnocena, nebo v ní nejsou zahrnuta vůbec. Tato rizika Pojišťovna vyhodnocuje na základě odhadu pravděpodobnosti jejich výskytu a výše dopadu. V případě finančních rizik Pojišťovna navíc tato rizika vyhodnocuje na základě interních metodik.

Celková výše SCR Pojišťovny k 31.12.2016 je 181 mil. Kč a ve srovnání s předchozím rokem nedošlo k významné změně ani v celkové výši SCR ani ve složení rizik.

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

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

Solventní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2016
Modul neživotního upisovacího rizika	108 995
Modul životního upisovacího rizika	84
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 265
Modul tržního rizika	89 775
Modul rizika selhání protistrany	32 522
Modul rizika nehmotných aktiv	0
Operační riziko	16 253
Diverzifikační efekt	-61 449
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-12 407
Celkem	181 037

3.1 Přehled rizik

V následující tabulce jsou podrobněji popsána jednotlivá rizika.

Riziko	Kvantifikace rizika		Kvalitativní informace
Upisovací riziko			Upisovací rizika tvoří nejvýznamnější skupinu rizik Pojišťovny.
Upisovací riziko - životní	tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek	Životní rizika (včetně SLT Health) jsou nevýznamná.
	Životní upisovací riziko celkem		
	Riziko úmrtnosti	23	
	Riziko dlouhověkosti	42	
	Riziko invalidity nebo pracovní neschopnosti a nemocnosti	0	
	Riziko storen	30	
	Riziko nákladů v životním pojištění	3	
	Riziko revize	1	
	Životní katastrofické riziko	49	
	Diverzifikace v rámci modulu životního upisovacího rizika	-60	
	Zdravotní upisovací riziko - SLT Health	0	
	Životní upisovací riziko celkem	84	

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

Upisovací riziko - neživotní	tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek	Upisovací rizika jsou tvořena převážně neživotním rizikem a zdravotním rizikem využívajícím metod podobných neživotnímu riziku (NSLT Health), které společně tvoří téměř polovinu SCR Pojišťovny před zohledněním diversifikací. Nejvýznamnějšími složkami neživotních rizik jsou neživotní katastrofická rizika a riziko pojistného a rezerv. Z pohledu odvětví se na riziku pojistného a rezerv nejvíce podílí Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku a Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel.
	Neživotní upisovací riziko		
	Riziko pojistného a rezerv v neživotním pojištění	61 247	
	Riziko storen	14 538	
	Neživotní katastrofické riziko	74 976	
	Diverzifikace v rámci modulu neživotního upisovacího rizika	-41 766	
	Zdravotní upisovací riziko - NSLT Health	7 265	
	Neživotní upisovací riziko celkem	116 260	
Tržní riziko	tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek	Druhým nejvýznamnějším SCR rizikem jsou rizika tržní, která tvoří 35% celkového SCR před zohledněním diversifikací. Z tržních rizik je nejvýznamnější nemovitostní riziko a dále pak riziko koncentrace, které je z části také ovlivněno nemovitostmi, ale nejvýznamněji jsou v riziku koncentrace zastoupeny termínované vklady u bank. Mezi tržní rizika, která nejsou ohodnocena při výpočtu SCR, patří riziko státních dluhopisů členských států Evropské unie, které patří mezi tzv. specifické expozice a ve standardní formuli SII jim je přiřazeno nulové riziko. Pojišťovna drží významné expozice dluhopisů České republiky (42,8 mil Kč). Kreditní kvalita České republiky je dobrá (rating A+) a významné znehodnocení související s defaultem nebo jinou kreditní událostí nepovažujeme za příliš pravděpodobné. V současném tržním prostředí je mnohem významnější riziko poklesu tržní ceny související s pohybem úrokových sazeb. Nicméně postačitelnost kapitálu ke krytí SCR a MCR by nebyla ohrožena ani úplným znehodnocením státních dluhopisů.
	Úrokové riziko	306	
	Akciové riziko	2 256	
	Nemovitostní riziko	58 908	
	Riziko kreditního rozpětí	5 746	
	Měnové riziko	570	
	Koncentrace tržních rizik	62 880	
	Diversifikace	-40 891	
	Tržní riziko celkem	89 775	

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

Úvěrové riziko	tis. Kč		Čistý kapitálový požadavek
	Expozice typu 1		16 048
	Expozice typu 2		18 705
	Diversifikace		-2 231
	Riziko selhání protistrany celkem		35 522
	Mezi úvěrové riziko Pojišťovna řadí riziko selhání protistrany, úvěrová rizika související s cennými papíry jsou vyhodnocena v rámci tržních rizik. Půjčky, hypotéky a další typy úvěrů Pojišťovna neposkytuje. Riziko selhání protistrany je třetím nejvýznamnějším SCR rizikem a tvoří 13% celkového SCR před zohledněním diversifikací. <u>Expozice typu 1:</u> Nejvýznamnější expozice vyplývají ze zajištění, tj. přenosu upisovacích rizik na zajištětele ať z již vzniklých škodních událostí, tak i z potenciálních budoucích událostí. Dojde-li k selhání zajištětele, nezbavuje to pojišťovnu povinnosti hradit škody klientovi, a proto Pojišťovna vyhodnocuje riziko selhání zajištětele. Druhou významnou skupinu mezi expozicemi typu 1 tvoří bankovní účty, kdy jde převážně o účty pro provozní účely. <u>Expozice typu 2:</u> 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 více než expozice typu 1, ačkoli jejich objem je výrazně nižší.		
Operační riziko	tis. Kč		Čistý kapitálový požadavek
	Celkový kapitálový požadavek k operačním rizikům		16 253
	Kromě vyhodnocení operačního rizika na základě standardní formule SII, Pojišťovna toto riziko aktivně řídí a na každodenní bázi identifikuje nová operační rizika, sleduje, měří a vyhodnocuje již známá operační rizika a přijímá opatření k omezení podstupovaných rizik a vyhodnocuje jejich efektivitu. Základem vyhodnocení rizik na každodenní bázi je odhad pravděpodobnosti jejich výskytu a výše dopadu při zohlednění nastavených opatření k omezení rizik.		

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

Riziko likvidity		Riziko likvidity není měřeno standardní formulí SII. Z pohledu krátkodobé likvidity Pojišťovna toto riziko řídí nastavením pravidel pro držení dostatečné likvidity. V dlouhodobějším horizontu je likvidita řízena systémem limitů, které zajistí, že Pojišťovna drží dostatečnou část investic v likvidních instrumentech. Vzhledem k minimálnímu objemu životního pojištění v portfoliu Pojišťovny a tedy krátké průměrné duraci pojistných závazků, Společnost nepovažuje za nutné přímo řídit duraci aktiv a pasiv. Pojišťovna pouze sleduje průměrnou duraci pasiv a má stanovené limity na maximální duraci aktiv.
Jiná podstatná rizika		Mezi další rizika, která Pojišťovna identifikuje a nejsou zcela vyhodnocena ve standardní formuli SII, patří rizika spojená se členstvím v České kanceláři pojistitelů (dále ČKP) a v Jaderném poolu. Standardní formule nevyhodnocuje část rizika vyplývající z ručení za závazky ČKP a rizika vyplývající z částečné solidární odpovědnosti mezi členy jaderného poolu. Tato rizika považujeme za nemateriální. Další riziko, které není plně ohodnoceno při výpočtu SCR, je riziko koncentrace. Vzhledem k tomu, že Pojišťovna svoji činnost soustřeďuje na Českou republiku, je téměř výhradně exponována vůči českému trhu ať už na straně upsaných pojistných rizik, nebo na straně aktiv. Koncentrace na straně upisovacích rizik je zohledněna v SCR, ovšem na straně aktiv Standardní formule vyhodnocuje pouze koncentraci vůči ekonomicky spjatým subjektům, ale už nikoli koncentraci vůči trhu, nebo jeho části. Nejvýznamnější koncentrace aktiv z pohledu trhu představují české státní dluhopisy, bankovní trh a dále nemovitostní trh.

3.2 Další informace

Všechny podstatné informace týkající se rizikového profilu již byly zmíněny v předchozích odstavcích.

4 Oceňování pro účely solventnosti

4.1 Aktiva

Pojišťovna má zpracovanou směrnici o oceňování aktiv a závazků, ve které jsou samostatně pro každou třídu aktiv stanoveny zásady oceňování. Standardní metodou oceňování je oceňování aktiv a závazků za použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích pro stejná aktiva či závazky. Pokud není použití těchto cen možné, ocení se aktiva a závazky za použití kótovaných tržních cen pro obdobná aktiva či závazky, které se upraví o odlišnosti. Pokud použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích není možné, použije Pojišťovna alternativních metod oceňování.

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

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

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

Podíly v ovládaných osobách se oceňují reálnou hodnotou. Vzhledem k tomu, že oceňování podílu v ovládaných osobách Pojišťovny není možné použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích, pojišťovna používá alternativní metody oceňování – upravená ekvivalenční metoda, tj. ocenění majetkové účasti na základě podílu, o něž aktiva ovládané osoby přesahují závazky ovládané osoby.

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

Depozita u finančních institucí se oceňují reálnou hodnotou, která k datu ocenění je stanovena jako nominální hodnota plus alikvótní podíl úroků k datu ocenění.

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

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.

Zásoby – vzhledem k tomu, že v Pojišťovně se jedná o zásoby s rychlou obrátkou, Pojišťovna považuje účetní hodnotu dle CAS za nejlepší odhad reálné hodnoty.

Pohledávky se oceňují k rozvahovému dni reálnou hodnotou, která představuje nominální hodnotu po promítnutí opravných položek stanovených podle bonity pohledávek.

4.2 Technické rezervy

Rezerva pojistného neživotního pojištění

Výpočet na základě simplifikace:

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

kde:

BE = nejlepší odhad rezervy pojistného

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

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

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

AER = odhad poměru pořizovacích nákladů pro druh pojištění.

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

Rezerva na pojistná plnění

Počítána obdobně jako v současnosti s tím, že rezerva na nahlášené, ale ještě nezlikvidované škody (RBNS) je stanovována u každé škody individuálně, oproti CAS je zohledňována časová hodnota peněz (bere se do úvahy průměrná doba od nahlášení škody do výplaty pojistného plnění) vypočtená pomocí modifikované durace a této duraci příslušné bezrizikové úrokové míry.

Rezerva na vzniklé ale ještě nenahlášené škody (IBNR) je spočtena pomocí trojúhelníkové metody (chainladder), oproti CAS je zohledňována časová hodnota peněz (bere se do úvahy a 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

$$ULAE = R \times [IBNR + a \times PCO_{\text{nahlášené}}]$$

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 zajištěné rezervy na nezlikvidované nahlášené pojistné události

a = procentní podíl rezerv na pojistné události

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

Rezerva pojistného životního pojištění

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

Riziková přírážka

Počítána na simplifikace (Estimation of all future SCRs “at once” (level 3 of the hierarchy))

Konkrétně je počítána pomocí vzorce

$$CoCM = CoC \times Dur_{mod}(0) \times SCR_{RU}(0) / (1+r)^1$$

kde:

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

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

CoC = nákladovost kapitálu.

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

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

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

Přehled technických rezerv k 31.12.2016

Pojistná odvětví podle SII (tis. Kč)	Účetní rezerva	Nejlepší odhad	Riziková marže
Pojištění ochrany příjmu	12 121	7 543	308
Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel	155 232	135 780	5 211
Ostatní pojištění motorových vozidel	28 538	16 142	584
Pojištění přepravy	559	258	17
Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku	156 229	104 757	4 183
Obecné pojištění odpovědnosti	75 385	78 830	1 452
Pojištění asistence	178	17	1
Pojištění různých finančních ztrát	4 137	3 930	26
Pojištění s podílem na zisku	33 205	33 062	8
Celkem	465 584	380 319	11 790

4.3 Další závazky

U ostatních závazků není mezi oceňováním pro účely Solventnosti II a CAS žádný rozdíl.

4.4 Alternativní metody oceňování

Pokud pro oceňování aktiv není možné použití kótovaných tržních cen na aktivních trzích pro stejná ani obdobná aktiva, Pojišťovna používá alternativní metody oceňování. Třídy aktiv, které Pojišťovna oceňuje alternativními metodami a popis použitých metod je uveden v kapitole 4.1.

4.5 Další informace

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

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

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

5 Řízení kapitálu

5.1 Kapitál

Pojišťovna modeluje rizikový kapitál formou solventnostního kapitálového požadavku spočteného dle požadavků standardního vzorce regulace Solvability II. Společnost považuje za dostatečnou takovou výši kapitálu, jež převyšuje požadavky stanovené platnou legislativou a dostatečně reflektuje plány a cíle Společnosti na dané období. Společnost dostatečnou výši kapitálu vyjadřuje jako cílový solventnostní poměr (použitelný kapitál / SCR). Cílový solventnostní poměr je každoročně přehodnocen v kontextu aktuálního vývoje trhu a skladby produktového portfolia Pojišťovny a následně je zohledněn ve Strategii rizik. Zároveň je stanoven cílový solventnostní poměr Pojišťovny a také dolní a horní limit pro dané období. Tento poměr nikdy nesmí být nižší než 120% a pro rok 2016 byl stanoven na úrovni 150%.

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

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

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

Informace o struktuře, výši a kvalitě kapitálu a analýza významných změn v každé třídě:

Kapitál (tis. Kč)	2016	2015	Komentář
Primární kapitál Tier 1	293 599	299 003	
Primární kapitál Tier 2	0	0	
Doplňkový kapitál Tier 2	0	0	
Primární kapitál Tier 3	0	0	
Doplňkový kapitál Tier 3	0	0	
Celkem	293 599	299 003	

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

- i) splacený kmenový akciový kapitál
- ii) příspěvky společníků
- iv) disponibilní bonusový fond
- vi) přeceňovací rezervní fond

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

Ve srovnání s předchozím obdobím nedošlo k významné změně struktury kapitálu. Změna výše kapitálu je dána změnami v ocenění aktiv a závazků Pojišťovny.

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

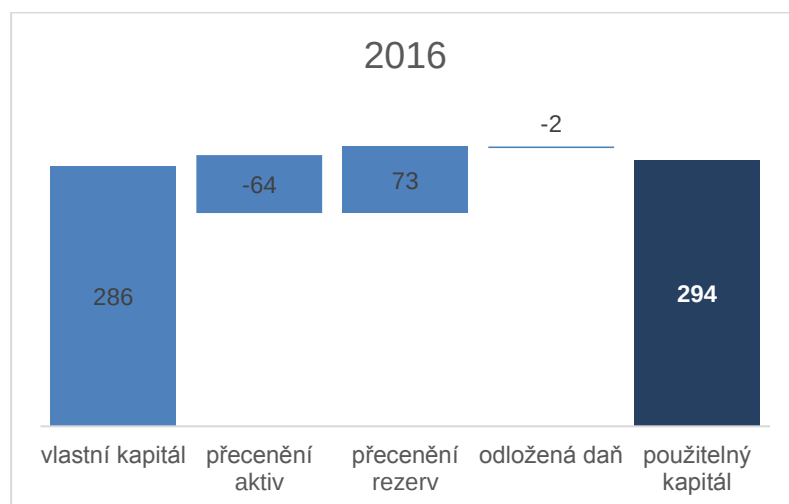
Použitelná výše kapitálu na krytí solventnostního kapitálového požadavku:

Kapitál (tis. Kč)	2016	2015	Komentář
Tier 1	293 599	299 003	
Tier 2	0	0	
Tier 3	0	0	
Celkem	293 599	299 003	

Použitelná výše primárního kapitálu na krytí minimálního kapitálového požadavku:

Kapitál (tis. Kč)	2016	2015	Komentář
Primární Tier 1	293 599	299 003	
Primární Tier 2	0	0	
Celkem	293 599	299 003	

Rozdíl mezi hodnotou aktiv a závazků dle Solventnosti II a vlastním kapitálem vyjádřeným v účetní závěrce je dán přeceněním aktiv a závazků dle pravidel Solventnosti II a s tím související odloženou daň.



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

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2016

Kapitál (tis. Kč)	2016	2015	Komentář
Vlastní kapitál v účetní závěrce	286 046	299 907	
Přecenění technických rezerv, z toho:	73 478	65 785	
Úprava na nejlepší odhad budoucích peněžních toků	84 949	77 146	Při výpočtu nejlepšího odhadu technických rezerv se neuvažují bezpečnostní přírázky
Zohlednění časové hodnoty peněz	319	17	Brutto i netto výše technických rezerv je upravena tak, aby byla zohledněna časová hodnota peněz. K diskontování finančních toků se používá křivka bezrizikových úrokových měr platná k datu výpočtu. Aktuální křivka bezrizikových úrokových měr je převzata EIOPA.
Riziková přírážka	-11 790	-11 378	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:	-63 985	-66 690	
Přecenění odložených pořizovacích nákladů	-25 488	-28 778	Časově rozlišené pořizovací náklady jsou v rámci ocenění dle Solventnosti II zohledněny při výpočtu technických rezerv.
Přecenění nehmotných aktiv	-857	-4 295	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	-2 089	0	
Přecenění částek vymahatelných ze zajištění	-35 551	-33 618	Přecenění částek vymahatelných ze zajištění odpovídá poměrné část přecenění technických rezerv.
Přecenění odložené daně	-1 940	0	Odložená daňová povinnost vyplývá z rozdílu mezi hodnotami připsanými aktivům a závazkům oceněným na základě Solventnosti II a pro daňové účely.
Celkem úpravy	7 553	-905	
Kapitál podle Solventnosti II	293 599	299 003	

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

5.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek

Výše solventnostního kapitálového požadavku a minimálního kapitálového požadavku Pojišťovny k 31. prosinci 2016 je následující:

tis. Kč	2016	2015	Komentář
SCR	181 037	187 467	
MCR	199 985	200 466	

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

Solventní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2016	2015	Komentář
Modul neživotního upisovacího rizika	108 995	113 273	
Modul životního upisovacího rizika	84	81	
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 265	7 536	
Modul tržního rizika	89 775	84 548	
Modul rizika selhání protistrany	32 522	21 397	
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0	
Operační riziko	16 253	17 131	
Diverzifikační efekt	-61 449	-56 499	
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-12 407	0	
Celkem	181 037	187 467	

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 přírázky 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 přírázky vypočtené dle pravidel Solventnosti II a celkový kapitál v riziku.

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

V průběhu roku 2016 nedošlo k významným změnám solventnostního kapitálového požadavku.

5.3 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.

5.4 Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku

V roce 2016 nedošlo k žádnému nedodržení minimálního ani solventnostního kapitálového požadavku.

5.5 Další informace

Všechny podstatné informace týkající se řízení kapitálu již byly zmíněny v předchozích odstavcích.