

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2017

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Obsah

Shrnutí	3
A. Činnost a výsledky	7
A.1 Činnost	7
A.2 Výsledky v oblasti upisování	9
A.3 Výsledky v oblasti investic	15
A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti	16
A.5 Další informace	16
B. Řídicí a kontrolní systém	17
B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému	17
B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost	18
B.3 Systém řízení rizik včetně vlastního posuzování rizik a solventnosti	21
B.4 Systém vnitřní kontroly	23
B.5 Funkce vnitřního auditu	26
B.6 Pojistněmatematická funkce	27
B.7 Externí zajištění služeb nebo činností	27
B.8 Další informace	28
C. Rizikový profil	29
C.1 Upisovací riziko	31
C.2 Tržní riziko	32
C.3 Úvěrové riziko	34
C.4 Riziko likvidity	35
C.5 Operační riziko	35
C.6 Jiná podstatná rizika	36
C.7 Další informace	36
D. Oceňování pro účely solventnosti	39
D.1 Aktiva	39
D.2 Technické rezervy	40
D.3 Další závazky	42
D.4 Alternativní metody oceňování	42
D.5 Další informace	42
E. Řízení kapitálu	43
E.1 Kapitál	43
E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek	47
E.3 Použití podmodulu akciového rizika založeného na duraci při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku	48

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2017

E.4	Rozdíly mezi standartním vzorcem a používaným interním modelem	48
E.5	Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku	48
E.6	Další informace	48

Shrnutí

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

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

Činnost a výsledky	V roce 2017 došlo k nárůstu předepsaného i zaslouženého pojistného o 3,5% (resp. 2,6%). Největší podíl na tomto růstu má především Pojištění škod na majetku, kde vzrostlo předepsané pojistné o 19 127 tis. Kč a dále Všeobecné pojištění odpovědnosti, kde došlo k navýšení předepsaného pojistného o 13 883 tis. Kč. Naopak pokles v předepsaném pojistném jsme zaznamenali u Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla a to o 16 257 tis. Kč. Pojištění majetku nadále zůstává klíčovým odvětvím Pojišťovny. S růstem předepsaného pojistného došlo i k nárůstu podílu zajistitele na předepsaném pojistném. V souvislosti s nárůstem podílu zajistitele na pojistném vzrostla i zpětná provize. V oblasti výkonnosti investic byl rok 2017 příznivější než rok 2016, což bylo způsobeno především přeceněním nemovitosti v roce 2016 (snížení hodnoty). V roce 2017 valuace potvrdila hodnoty nemovitostí z roku 2016.
--------------------	---

Rídící a kontrolní systém	Základním cílem Pojišťovny je maximalizace hodnoty pro akcionáře při podstupování akceptovatelného rizika. V integrovaném systému řízení rizik implementovaném Pojišťovnou nese konečnou odpovědnost za řízení rizik představenstvo a základním kamenem jsou tři linie obrany. Představenstvo rozhoduje o implementaci jednotlivých strategií řízení rizik a řídí Pojišťovnu v souladu s těmito strategiemi. S podporou určených útvarů monitoruje trh ve vazbě na nová nebo měnící se ekonomická, politická nebo ostatní rizika a realizuje protipatření. 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. Jednou ze základních podmínek pro vznik a existenci efektivní organizační struktury Pojišťovny a efektivního kontrolního prostředí je oddělení neslučitelných funkcí. Odpovědnosti a pravomoci představenstva, dozorcí rady, Výboru pro audit, jednotlivých úseků, výborů (komisí) a zaměstnanců Pojišťovny musí být proto stanoveny a přidělovány tak, aby bylo dostatečně zamezeno vzniku možného střetu zájmů. V praxi to znamená zejména oddělení a vyčlenění vybraných činností, v jejichž přímém důsledku je Pojišťovna vystavena pojistně-technickému, tržnímu, úvěrovému nebo operačnímu riziku a dále oddělení odpovědnosti za řízení obchodních činností od řízení rizik a vypořádání obchodů na finančních trzích. Součástí kontrolního prostředí jsou informace, jejichž dostatečnost a správnost je nezbytná k rozhodování a řízení. Struktura systému vnitřní kontroly je založena na vícestupňovém řízení a kontrole.
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 pojistného a rezerv nejvíce podílí Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku a Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel. Druhou nejvýznamnější skupinou rizik Pojišťovny jsou tržní rizika. Z tržních rizik je nejvýznamnější nemovitostní riziko. Nemovitostní riziko je dáno vlastnictvím několika nemovitostí, které jsou převážně používány pro vlastní účely. Třetím nejvýznamnějším rizikem je riziko selhání protistrany. Toto riziko částečně souvisí s upisovacími riziky, neboť nejvýznamnější expozice vyplývají ze zajištění, tj. přenosu upisovacích rizik na zajištěle. Dojde-li k selhání zajištěle, nezbavuje to Pojišťovnu povinnosti hradit škody klientovi, a proto Pojišťovna vyhodnocuje riziko selhání zajištěle.

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

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2017

Řízení kapitálu	Pojišťovna modeluje rizikový kapitál formou solventnostního kapitálového požadavku spočteného dle požadavků standardního vzorce regulace Solventnosti II. K 31.12.2017 ukazatel kapitálové přiměřenosti činí 164% a nedošlo k významné změně ve srovnání s předchozím rokem. Nárůst solventnostního kapitálového požadavku vyvolaný rozšířením pojistného kmene byl plně kompenzován nárůstem kapitálu. Použitelný kapitál ke krytí kapitálového požadavku v daném období dosahuje 312,6 mil. Kč. Solventnostní kapitálový požadavek ve sledovaném období vzrostl o 9,8 mil. Kč a dosahuje 190,9 mil. Kč.
-----------------	---

A. Činnost a výsledky

A.1 Činnost

Základní údaje o společnosti

Název společnosti: Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

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

Právní forma: akciová společnost

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

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

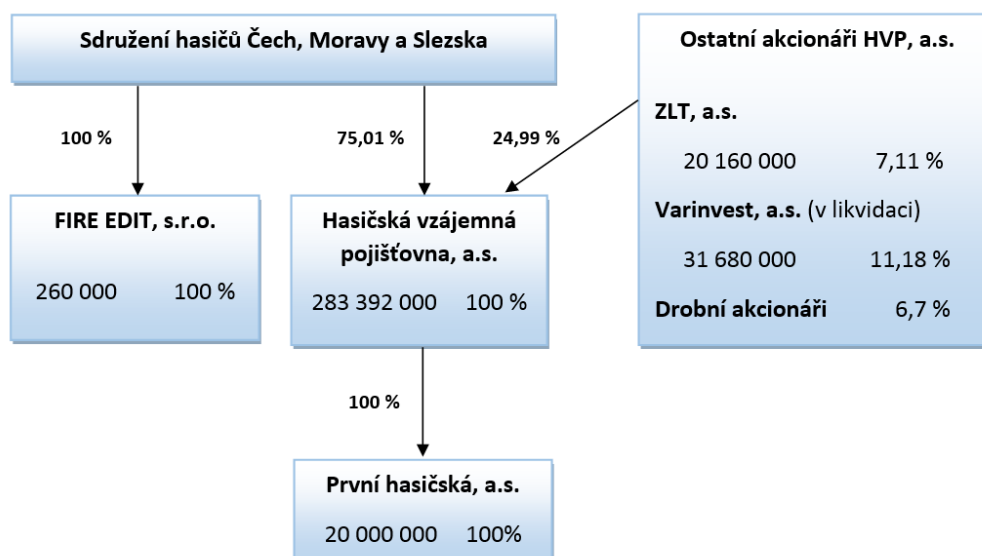
Osoby, které jsou přímými a nepřímými držiteli kvalifikovaných účastí v podniku:

	Název / Jméno	Sídlo	Vlastnický podíl
1	Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska	Římská 2135/45, 120 00 Praha 2	75,004 %
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. V roce 2017 byl tento produkt obchodně podporován soutěží, ale jeho podíl na kmeni je zatím menší než se původně plánovalo. K 1. 4. 2017 došlo ke zvýšení sazeb u POV cca o 3%, a to jak na novém obchodě, tak i na současném kmeni. Současně se zavedly nové segmentační koeficienty a na pojistném druhu Autopojištění, který chce HVP nadále jako jediný udržovat a vylepšovat, se zavedla nová dodatková pojištění. S tím došlo i ke změně doplňkových pojistných podmínek. Na podzim roku 2017 pojišťovna zakoupila nástroj na modelování sazeb POV a rovněž došlo k rozšíření segmentačních kritérií. K 1. 10. 2016 upraveny DPP a sazebníky pro pojišťování zemědělských plodin a hospodářských zvířat. Toto opatření se plně projevilo vzhledem k charakteru zemědělského pojištění již v roce 2017. V roce 2017 byl uveden na trh nový produkt pro pojištění ovocných a okrasných školek. V roce 2017 došlo k nárůstu přijatého pojistného v zemědělském pojištění. Nepříznivě vývoj v oblasti zemědělské pojištění ovlivnila jedna škoda krupobitím u významného klienta. V období začínající sklizně došlo k opakovanému krupobití v rozsahu několika katastrů obcí. V pojištění lesních porostů nepříznivě ovlivnila škodní průběh vichřice HERWART, což se nepříznivě projevilo také na výsledku u pojištění majetku.

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.

A.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.

V roce 2017 jsme se zaměřili na přípravu nového produktu pro pojištění samosprávných celků (obcí a měst). Uvedený produkt bude spuštěn v prvním čtvrtletí 2018. Ve výhledu je v rámci inovace individuálního pojištění podnikatelů určeného především pro střední a velké podnikatele příprava pojištění organizací typu SVJ, bytových družstev.

U stěžejních podnikatelských pojistných produktů 015 – podnikatelská a průmyslová rizika a 018 – nevýrobní organizace došlo v roce 2017 oproti roku 2016 k růstu zaslouženého pojistného. Současně došlo ve sledovaném období u produktu 015 k významnému snížení škodního poměru a naopak u produktu 018 k velmi mírnému zvýšení škodního poměru.

Na škodním průběhu se v roce 2017 podílel zejména orkán Herwart, který u produktu 015 způsobil 118 škod s předpokládaným pojistným plněním ve výši 19,4 mil. Kč a u produktu 018 způsobil 194 škod s předpokládaným pojistným plněním ve výši 7,3 mil. Kč.

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

Základní cílem v produktových inovacích je upravit produktové portfolio tak, aby svým rozsahem a cenou odpovídalo aktuální situaci na pojistném trhu v ČR. Proto bylo v průběhu roku 2017 inovováno pojištění odpovědnosti za újmu obcí, resp. samosprávných celků. Ze stejného důvodu vyvinut i nový pojistný produkt – pojištění odpovědnosti za nemajetkovou újmu na přirozených právech v důsledku úniku dat z kyberprostoru.

Produktová strategie

- i) Podnikatelské pojištění
 - Ve finální fázi je příprava nového produktu pro střední podnikatele s obratem od 5.000.000 do 50.000.000 Kč.
- ii) Pojištění neziskových organizací
 - V průběhu 2018 je plánována inovace pojištění bytových domů.
- iii) Pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli
 - V průběhu 2018 budou podrobně sledovány pojistné technické výsledky v tomto pojištění a nelze vyloučit, že dojde k výraznější restrikci v tomto segmentu.
- 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

Po úpravě sazeb v roce 2015 se opět zaměříme na úpravu sazebníku pro pojištění plodin a následovat bude pojištění lesních porostů, kdy dojde k rozšíření pojištěných rizik. V rozsahu pojistného krytí jsou produkty HVP standardní. Nově je připravován produkt pro pojištění lesních školek. Došlo k 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. Důraz je kladen na posouzení lokalit, pojišťované struktury plodin, tak aby došlo k diversifikaci rizika. HVP se i v zemědělském pojištění nadále zaměřuje na specifické segmenty trhu a úspěšný je produkt 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. Přes makléře je snaha o úpis zemědělského pojištění v Slovenské republice. 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

V roce 2016 se uváděl na trh nový pojistný druh Komplexní pojištění občanů, školila se zejména interní síť. Zpočátku docházelo zejména k přepojišťování starých druhů pojištění. V roce 2017 jsme se zaměřili na externí síť a její školení na pojistný druh Komplexní pojištění občanů. Produkt se jeví jako obsluhne jednoduchý a přitom konkurenceschopný. Makléřská síť nyní postupně cílí z velkých rizik i do malých smluv a proto předpokládáme postupný nárůst tohoto pojistného druhu.

V roce 2017 se negativně na škodním průběhu produktu podepsal orkán Herwart, který způsobil v portfoliu občanského pojištění 622 pojistných událostí s výplatou pojistného plnění cca 6 493 tis. Kč. Přesto profitabilita starších druhů občanského pojištění vykazuje dlouhodobě vysoké zisky v poměru k zaslouženému pojistnému cca okolo 40 – 60 %. Komplexní pojištění občanů vykazovalo v loňském roce zisk v poměru pouze 13%, což překvapivě není vina pouze orkánu Herwart, ale i části odpovědnostního pojištění, které má poměr ztráty vůči hrubému zaslouženému pojistnému 11,9% (- 59 tis. Kč). Naopak pojištění staveb vykazuje poměr zisku 6,6% (212 tis. Kč) a pojištění domácností dokonce poměr zisku 39,3% (507 tis. Kč).

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2017

Nová produkce v občanském pojištění každý rok drobně narůstá. Nárůst není dramatický, ale stabilní. V roce 2015 se uzavřelo cca 4 259 tis. nového pojistného, v roce 2016 cca 4 536 tis. nového pojistného a v roce 2017 4 796 tis. nového pojistného.

Distribuce

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

V roce 2018 se chystá zavedení automatického Zápisu s klientem do sjednatelského programu. Zároveň s tím bude provedena inovace produktu tak, aby odpovídal konkurenceschopnosti na trhu. Dojde též k rozšíření produktu z balíčkového na individuální.

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 HVP upravila podmínky přijímání klientů do individuálního úrazového pojištění ve snaze upravit škodní poměr tohoto pojištění. V roce 2018 bude spuštěn nový produkt krátkodobého skupinového úrazového pojištění, který nahradí stávající pojištění. Zároveň bude provedena revize dlouhodobého skupinového pojištění, které doplní nabídku pojištění samostatných celků, i individuálního pojištění.

Distribuce

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

Distribuce prostřednictvím vlastní sítě není již v současnosti dostačující, proto se HVP snaží najít nové partnery z oblasti externích distributorů pro prodej pojistných smluv individuálního úrazového pojištění.

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla (POV)

Produktová strategie

K 1.4.2017 došlo k navýšení sazeb POV se záměrem zvýšit průměrné pojistné na smlouvu a zlepšovat profitabilitu technického účtu tohoto segmentu. Nadále se pracovalo individuálně s pojištěním flotil tak, aby došlo k vyřazení "rizikových" klientů. Díky tomu Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. (HVP) výrazně vylepšila výsledek tohoto pojištění.

Profitabilita POV vykazuje v posledních letech malou ztrátu nebo malý zisk. V roce 2017 to byla ztráta ve výši 250 315,- Kč, což činí 0,2% poměru ztráty vůči hrubému zaslouženému pojistnému.

V dubnu 2017 se navýšily základní sazby a zavedly nové segmentační koeficienty se záměrem zlepšovat profitabilitu technického účtu. Tím došlo k mírnému poklesu nových obchodů a propadu stávajícího kmene, s čímž ale HVP počítala.

Interní síť je nadále schopna nabírat nové obchody ve stejných, i mírně vyšších objemech jako v předchozích letech, upadá zájem externí sítě z důvodu nízkých provizí.

Z hlediska pojistného trhu má HVP podíl trhu okolo 0,5% a svůj produkt tedy spíše přizpůsobuje požadavkům trhu. V loňském roce došlo v HVP k meziročnímu úbytku tohoto pojištění na 87,3%.

Od 1.3.2018 došlo k implementaci nového modelu výpočtu pojistného POV a sazeb pro nový obchod a jiných sazeb pro valorizaci kmene.

Pro lepší obslužnost programu se zavedl automatický Záznam z jednání s klientem, přehlednější pdf. kalkulace a upravily se pojistné podmínky.

Distribuce

- prostřednictvím vlastní sítě 50 %, prostřednictvím externích sjednatelů 50 %.

Havarijní pojištění

Produktová strategie

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

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

Distribuce

- prostřednictvím vlastní sítě 50 %, prostřednictvím externích sjednatelů 50 %.

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.
- 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.

Přehled o pojištění v letech 2017 a 2016 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	2017	20 254	20 253
	2016	21 047	21 204
Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích	2017	47 573	49 425
	2016	45 793	51 468
Pojištění přepravovaných věcí	2017	1 255	1 231
	2016	1 033	1 048
Pojištění škod na majetku	2017	185 872	186 398
	2016	175 148	177 825
Pojištění jiných škod na majetku	2017	87 413	86 748
	2016	79 010	78 636
Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu vozidla	2017	111 882	116 789
	2016	128 139	135 350
Všeobecné pojištění odpovědnosti	2017	94 285	95 956
	2016	80 402	77 606
Pojištění finančních ztrát vyplývajících ze ztráty zisku	2017	3 285	3 141
	2016	2 730	2 677
Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování	2017	44	44
	2016	49	49
Celkem	2017	551 862	559 985
	2016	533 352	545 863

A.3 Výsledky v oblasti investic

Investiční strategie je plán alokace finančních prostředků HVP, a.s. (dále též „Pojišťovna“) do různých investičních instrumentů při dodržení Zásad obezřetného investování v souladu s § 60 Zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví v platném znění

Investiční strategie vychází ze Strategie rizik a Obchodní strategie Pojišťovny, ze zákonem stanovených podmínek, finanční síly Pojišťovny a z programu zajištění.

HVP, a.s. uplatňuje konzervativní strategii, jedná se zejména o investice do státních a kvalitních firemních dluhopisů a termínovaných vkladů. Tato strategie vylučuje spekulativní obchody.

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.	2017			1 677				
	2016			1 256				
Dluhopisy	2017	1 085	2 190		271		208	
	2016	1 366	1 088		153		237	
Podílový listy	2017							
	2016							
Depozita	2017	260						
	2016	330						
Nemovitosti	2017							
	2016		46 633					
Celkem	2017	1 345	2 190	1 677	271		208	
	2016	1 696	47 721	1 256	153		237	
Z toho ve P/L	2017	1 345	2 190		271		208	
	2016	1 696	1 088		153		237	
Z toho v EQ	2017			1 677				
	2016		46 633	1 256				

A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti

Zajištění (tis. Kč)	2016	2017
Podíl zajištění na škodách	139 735	132 702
Zajistné provize	59 100	59 911
Postoupené zajistné	233 352	245 999
Změna zajistné rezervy	11 089	-3 074
Celkem výsledek zajištění	-45 606	-50 312

V roce 2017 došlo v porovnání s rokem 2016 k nárůstu předepsaného pojistného a tomu odpovídajícímu nárůstu podílu zajištětele na předepsaném pojistném. V souvislosti s nárůstem podílu zajištětele na pojistném vzrostla i zpětná provize. V porovnání s náklady na kapitál je negativní výsledek zajištění značně nižší.

A.5 Další informace

Všechny podstatné informace již byly zmíněny v předchozích odstavcích.

B. Řídicí a kontrolní systém

B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému

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

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

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

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

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).

B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost

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

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

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

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

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

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

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

V průběhu trvání funkce 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.

Navíc Pojišťovna provádí namátkové kontroly rejstříku trestů a jiných veřejně dostupných informací.

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 2017

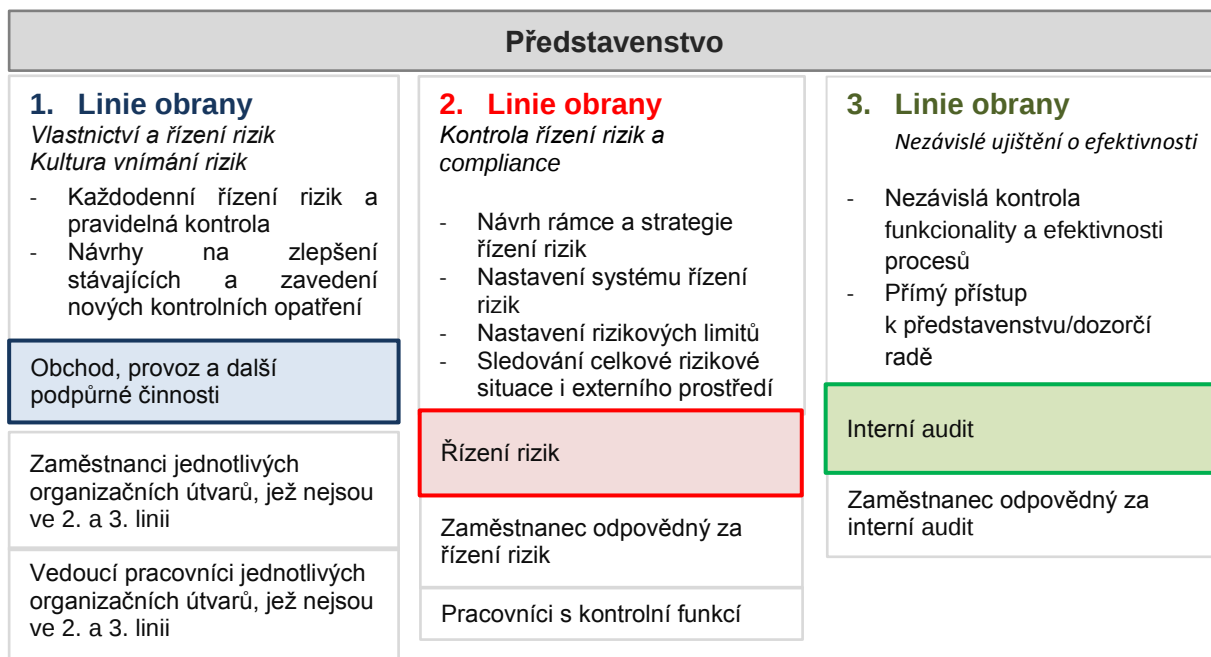
Klíčové funkce	Osoby	Kompetence členů představenstva
Funkce řízení rizik	RNDr. Tereza Študentová	
Pojistně-matematická funkce	Mgr. Roman Drápal	
Funkce interního auditu	AUDIKON s.r.o.	
Compliance funkce	BENE FACTUM a.s., Ing. Karel Hampl	
Představenstvo	Ing. Vladimíra Ondráková, předseda představenstva	Obchodní strategie a obchodní model
Představenstvo	Ing. Josef Kubeš, člen představenstva	Regulatorní rámec a regulatorní požadavky
Představenstvo	Hana Kolbabová, člen představenstva	Řídící a kontrolní systém
Představenstvo	Ing. Helena Bílková, člen představenstva	Pojistné a finanční trhy
Představenstvo	Ing. Josef Moravec, člen představenstva	Finanční a pojiště-matematické analýzy
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	

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

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

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

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



1. linie obrany

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

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

2.linie obrany

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

Výbor pro řízení rizik (VŘR)

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

Risk Manager (RM)

RM je zaměstnanec odpovědný za řízení rizik, který vykonává řízení rizik ve společnosti v rámci pravomocí 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.

Vlastní posouzení rizik a solventnosti

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

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

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

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

Společnost v rámci ORSA procesu používá následující postupy a předpoklady:

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

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

B.4 Systém vnitřní kontroly

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

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

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

Funkce compliance

Činnost compliance vychází z pravidel a principů definovaných Směrnicí Evropského parlamentu a rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II) a v Nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/35.

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

Funkce compliance je založena na nezávislém poradenství při zajišťování shody předpisů a činností HVP, a.s. s předpisy. Zahrnuje rovněž posouzení dopadu změn právních předpisů na činnost Pojišťovny, jakož i určení a posouzení rizika nedodržení předpisů. Klíčová je funkce zajištění souladu interních směrnic a činnosti pojišťovny s platnou předpisovou základnou a kodexy chování, vzájemného souladu interních předpisů, a v neposlední řadě řešení problematiky AML (Anti-Money Laundering).

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

Zásadami compliance se rozumí

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

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

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.

B.5 Funkce vnitřního auditu

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

Činnosti interního auditu jsou vykonávány nezávisle na výkonných činnostech Pojišťovny.

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

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

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

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

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

B.6 Pojistněmatematická funkce

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

- koordinaci výpočtu technických rezerv,
- zajišťování přiměřenosti používaných metodik, podkladových modelů a předpokladů aplikovaných při výpočtu technických rezerv,
- posuzování dostatečnosti a kvality údajů používaných při výpočtu technických rezerv,
- srovnávání hodnoty nejlepších odhadů se zkušeností,
- informování statutárního nebo kontrolního orgánu o spolehlivosti a přiměřenosti výpočtu technických rezerv,
- dohlížení na výpočet technických a účetních rezerv podle § 52 až 57 zákona o pojišťovnictví,
- posuzování celkové koncepce upisování včetně způsobu stanovení sazeb pojistného a jejich přiměřenosti,
- posuzování přiměřenosti 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 pojistně-matematické funkce v Pojišťovně zastává fyzická osoba s osvědčením vykonávat aktuárskou činnost uděleným Českou společností aktuárů.

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

B.7 Externí zajištění služeb nebo činností

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

Návrh na využití outsourcingu musí obsahovat:

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

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

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

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

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

Kontrola rozsahu může obsahovat tyto činnosti:

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

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

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

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

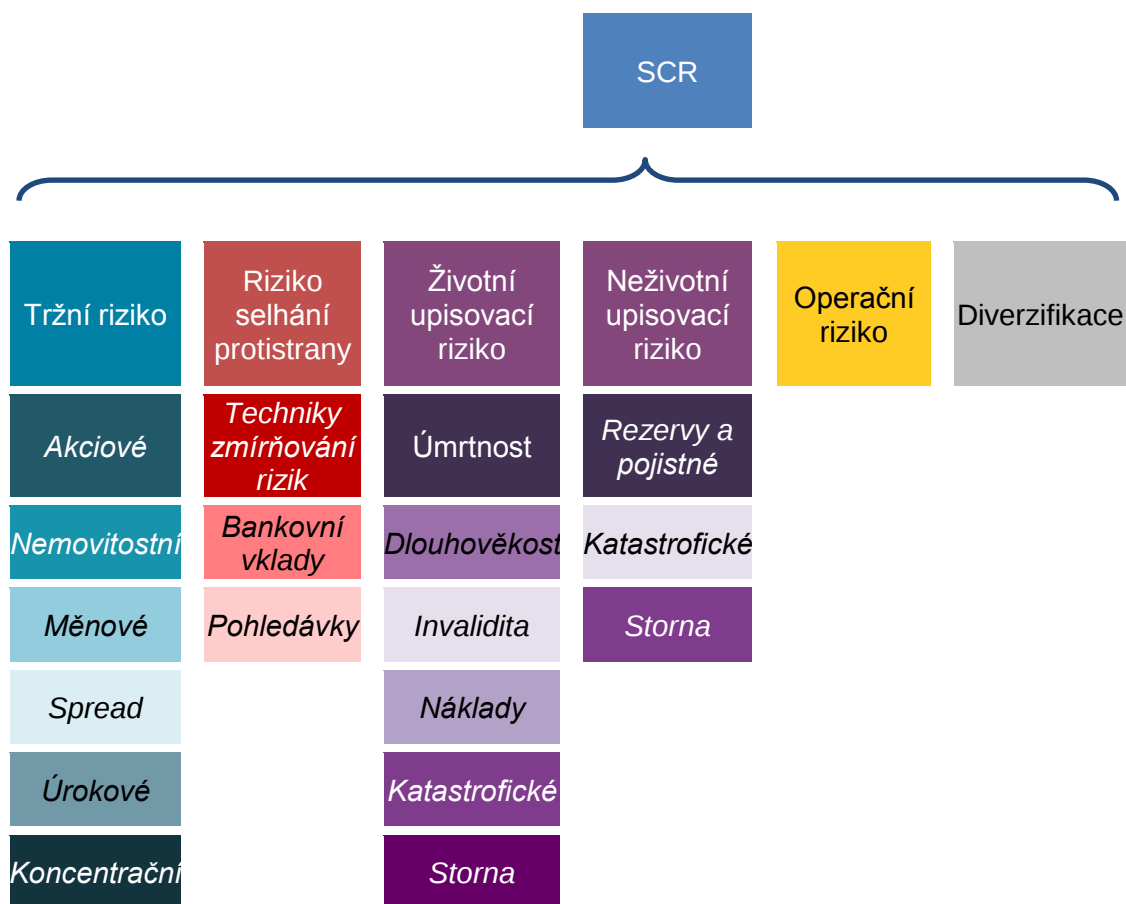
B.8 Další informace

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

C. Rizikový profil

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

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

Celková výše SCR Pojišťovny k 31.12.2017 je 191 mil. Kč (k 31.12.2016 181 mil. Kč). Ve srovnání s předchozím rokem nedošlo k významné změně v celkové výši SCR. Nárůst SCR je v souladu s růstem pojistného kmene v majetkovém pojištění a solventnostní poměr zůstal téměř nezměněný.

V složení rizik můžeme pozorovat nárůst neživotního upisovacího rizika a rizika selhání protistrany způsobeného selháním zajišťovatele. To je zcela v souladu s obchodní strategií

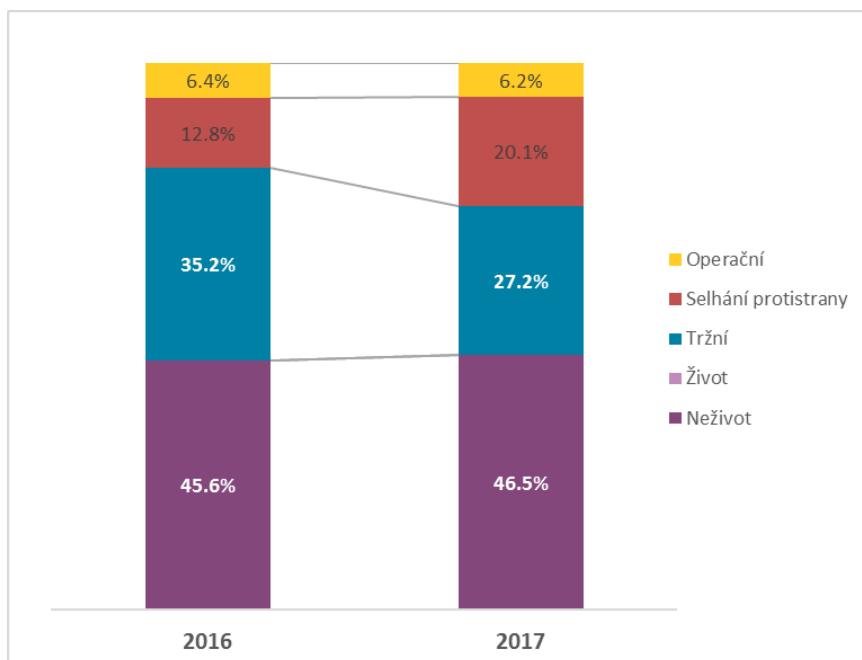
Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2017

Společnosti, kdy se soustředí na majetková pojištění a upisuje více rizik v této oblasti. Naopak s ohledem na nepříznivou situaci na trhu pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla, Pojišťovna upisuje méně rizik v oblasti autopojištění.

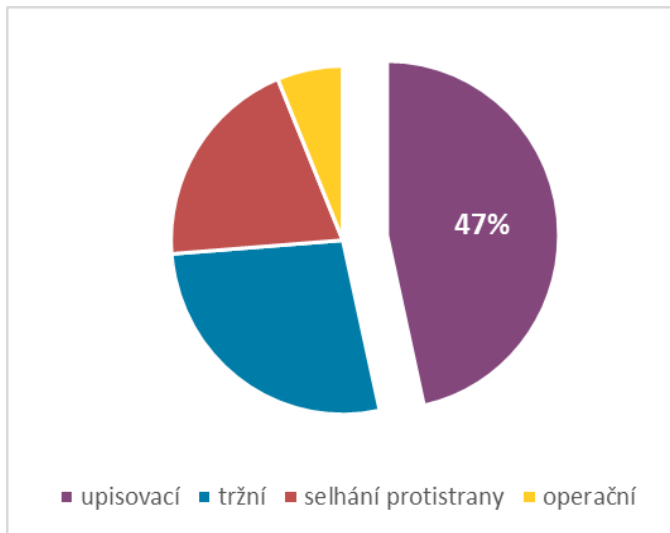
Rozpad rizika do jednotlivých modulů standardní formule dle Solventnosti II je uveden v následující tabulce a jednotlivá rizika jsou podrobněji popsána v následujících kapitolách.

Solventní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2017	2016
Modul neživotního upisovacího rizika	119 544	108 995
Modul životního upisovacího rizika	74	84
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 657	7 265
Modul tržního rizika	74 360	89 775
Modul rizika selhání protistrany	54 845	32 522
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	16 915	16 253
Diverzifikační efekt	-65 622	-61 449
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-16 892	-12 407
Celkem	190 880	181 037



C.1 Upisovací riziko

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



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

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Neživotní upisovací riziko	
Riziko pojistného a rezerv v neživotním pojištění	68 919
Riziko storen	18 036
Neživotní katastrofické riziko	80 302
Diverzifikace v rámci modulu neživotního upisovacího rizika	-47 713
Zdravotní upisovací riziko - NSLT Health	7 657
Neživotní upisovací riziko celkem	127 201

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Životní upisovací riziko celkem	
Riziko úmrtnosti	17
Riziko dlouhověkosti	34
Riziko invalidity nebo pracovní neschopnosti a nemocnosti	0
Riziko storen	30
Riziko nákladů v životním pojištění	1
Riziko revize	0
Životní katastrofické riziko	43
Diverzifikace v rámci modulu životního upisovacího rizika	-51
Zdravotní upisovací riziko - SLT Health	0
Životní upisovací riziko celkem	74

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.

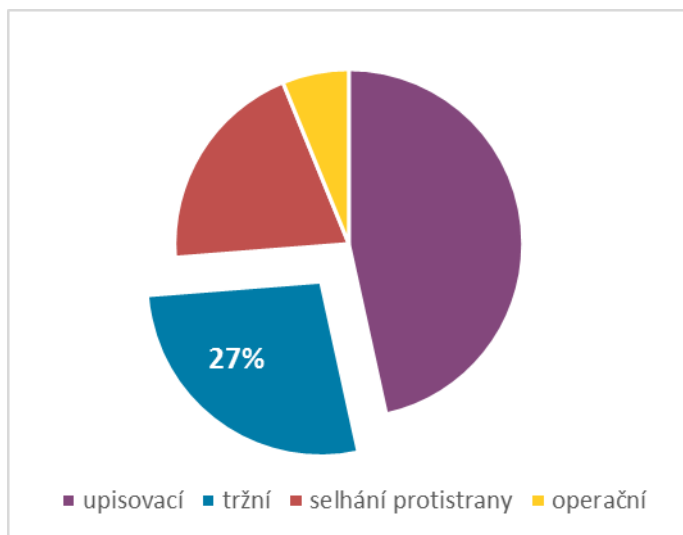
Pro snižování upisovacího rizika používá pojišťovna zejména zajištění. V roce 2017 měla pojišťovna uzavřeny tyto zajištění smlouvy

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

C.2 Tržní riziko

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

Tržní rizika tvoří druhou nejvýznamnější složku SCR. Z tržních rizik je nejvýznamnější



tržní riziko. Nemovitostní riziko je dáno vlastnictvím několika nemovitostí, které jsou převážně používány pro vlastní účely a dále pak riziko koncentrace, které je z části také ovlivněno nemovitostmi, ale nejvýznamnější 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 (30,3 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.

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Úrokové riziko	732
Akciové riziko	2 553
Nemovitostní riziko	58 908
Riziko kreditního rozpětí	3 902
Měnové riziko	1 062
Koncentrace tržních rizik	38 504
Diversifikace	-31 301
Tržní riziko celkem	74 360

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

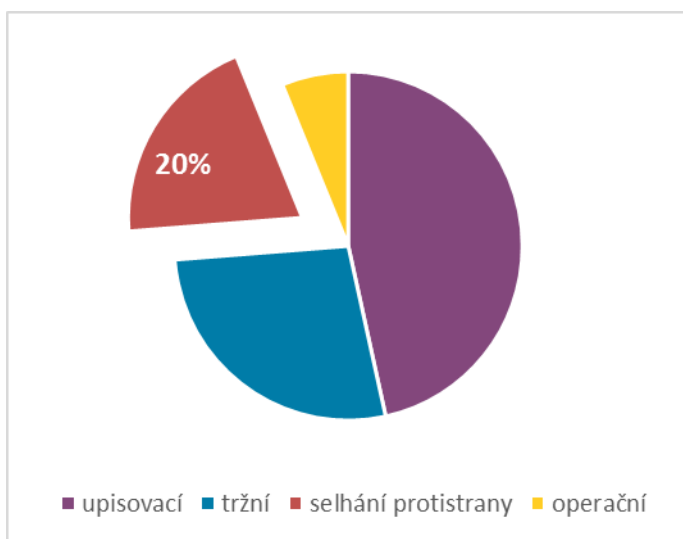
Investiční strategie Pojišťovny je v souladu s rizikovou strategií velmi konzervativní. Finanční prostředky Pojišťovny spravuje Česká spořitelna, a.s. na základě smlouvy o obhospodařování cenných papírů. Investiční strategie umožňuje investovat do nástrojů peněžního trhu a dluhopisových nástrojů s omezením z hlediska maximální durace a kreditní kvality. S ohledem na strategický konzervativní profil je investiční universum velmi omezené a v současném prostředí rostoucích úrokových sazeb je obtížné dosáhnout kladnou hrubou výkonnost portfolia. Průměrný objem portfolia ve správě České spořitelny za rok 2017 činil 58,7 mil. Kč. Další volné prostředky Pojišťovna umísťuje do termínovaných vkladů.

Aktuální tržní prostředí je charakterizováno velmi nízkými až zápornými úrokovými sazbami dluhových instrumentů. Prognóza inflace podle zdrojů ČNB pro rok 2018 se pohybuje pod 2%. Průměrný výnos českých státních dluhopisů se splatností pod 10 let je záporný a průměrné úrokové sazby depozit se pohybují hluboko pod očekávanou inflací (0,01% až 0,015%). Navíc finanční prostředky Pojišťovny na účtech u bank mohou být zatěžovány k 31.12. běžného roku poplatkem z nadlimitních vkladů. Strategie, kdy očekávaný výnos by byl vyšší než očekávaná míra inflace, by obsahovala investice do akcií nebo rizikových korporátních dluhopisů. Taková strategie by byla pro Pojišťovnu příliš riziková.

Pojišťovna k řízení investičního rizika nepoužívá žádné deriváty ani jiné finanční instrumenty.

C.3 Úvěrové riziko

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



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

Expozice typu 1:

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

Druhou významnou skupinu mezi expozicemi typu 1 tvoří bankovní účty, kdy jde převážně o účty pro provozní účely.

Expozice typu 2:

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

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Expozice typu 1	40 292
Expozice typu 2	17 715
Diversifikace	-3 162
Riziko selhání protistrany celkem	54 845

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

V případě pohledávek, Pojišťovna uplatňuje odpisy.

C.4 Riziko likvidity

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

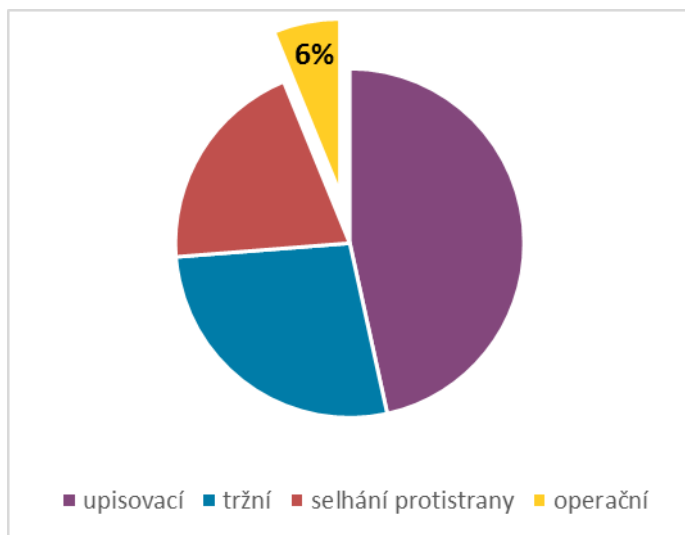
Riziko likvidity není měřeno standardní formulí SII.. Za řízení krátkodobé operativní likvidity pro potřeby splnění krátkodobých závazků z pojistných smluv (do 30 dnů) odpovídá Ekonomický úsek. Dlouhodobé operativní likvidita a tržní likvidita je řízena systémem limitů, které zajistí, že Pojišťovna drží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

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

C.5 Operační riziko

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

Operační riziko je vyhodnocováno dvojím způsobem. Kromě kvantifikace rizika pomocí standardní formule SII, Pojišťovna toto riziko aktivně řídí a na každodenní bázi identifikuje nová operační rizika, sleduje, měří a vyhodnocuje již známá operační rizika a přijímá opatření k omezení



podstupovaných rizik a vyhodnocuje jejich efektivitu. Základem vyhodnocení rizik na každodenní bázi je odhad pravděpodobnosti jejich výskytu a výše dopadu při zohlednění nastavených opatření k omezení rizik.

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Celkový kapitálový požadavek k operačním rizikům	16 915

C.6 Jiná podstatná rizika

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

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

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

C.7 Další informace

Citlivost vůči riziku

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

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

V průběhu roku 2017 byly provedeny následující stress testy:

Scénář 1:

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

- propad cen akcií o 30 % v roce 2018, kdy ani v následujícím roce nedojde k oživení trhu a i v roce 2019 zůstávají ceny akcií o 30 % níže;
- pokles cen nemovitostí o 10 % každý rok v letech 2018 – 2019;
- pokles ratingu všech zajištěn o 1 notch;
- krach menší banky, kde má ale Pojišťovna významné expozice (Unicredit Bank). Předpokládá se, že Pojišťovna ztratí 50 % vkladu.

Velikosti šoku jsou odvozeny na základě finanční krize v letech 2008-2009 (Lehman Brothers). Pokles cen nemovitostí byl odvozen na základě známých hypotečních krizí (např. USA, Irsko nebo Island). Krachující banka byla vybrána z menších českých bank a současně taková, kde má Pojišťovna významnou expozici. Ztráta v případě defaultu vychází z dat publikovaných ratingovými agenturami.

Scénář 2:

Významné zhoršení tržních podmínek v povinném ručení:

- růst škodního poměru o 20 % v roce 2018 a
- následná opatření Pojišťovny, která vedou ke zlepšení škodního poměru a růst v roce 2019 je 15 % oproti očekávaným tržním podmínkám.

Velikost šoku odpovídá čtyřnásobku maximálního meziročního růstu škodního poměru pozorovaného v posledních 10 letech.

Scénář 3:

Dvojnásobná přírodní katastrofa velkého rozsahu:

- v roce 2018 dojde k velké povodni s brutto škodou 200 mil. Kč
- a zároveň k velké vichřici s brutto škodou 100 mil. Kč.

Velikost povodňové škody odpovídá přibližně 300 leté události odvozené na základě expoziční křivky, která představuje pravděpodobnostní rozdělení výše povodňové škody portfolia Pojišťovny (analýza vzniká ve spolupráci s firmou Intermap Technologies a je podrobněji popsána ve Zprávě pojistně-matematické funkce). Velikost škody způsobené vichřicí odpovídá historicky největší pozorované škodě způsobené vichřicí v portfoliu Pojišťovny, po zohlednění inflace, od doby, kdy k této události došlo.

Scénář 4:

Agregovaný scénář odpovídá rozšířenému scénáři v rámci zátěžového testu sektoru pojišťoven v roce 2017, který sestavila ČNB.

Scénář předpokládá:

- pokles hodnoty akcií o 41 %
- pokles hodnoty nemovitostí o 20 %
- změna kurzu EUR/CZK z 27,03 na 29,17 o 7,92 %
- změna kurzu USD/CZK z 25,64 na 27,67 o 7,92 %

Dále se testuje úrokové riziko, kdy je předepsána bezriziková výnosová křivka, která předpokládá mírný nárůst sazeb. Dalším testovaným rizikem je riziko poklesu cen státních dluhopisů EU v důsledku nepříznivého ekonomického vývoje, kde se stress pohybuje v závislosti na době do splatnosti od 0 % pro dluhopisy se splatností do jednoho roku do 21 % pro dluhopisy se splatností nad 10 let.

Zároveň scénář předpokládá výskyt katastrofických škod způsobených přírodním živlem. Za účelem testování dopadu zvýšené frekvence a rozsahu škod byl v rámci neživotního katastrofického rizika opět zvolen scénář opakujících se povodní:

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

Výše škod pro jednotlivé pojišťovny byla stanovena na základě podílu na trhu v hrubém předepsaném pojistném v relevantních odvětvích pojištění za rok 2016 a pro Pojišťovnu činí 14 mil. Kč v případě první a druhé povodně a 140 mil. Kč v případě třetí povodně.

Scénář 5:

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

Pojišťovna dosahuje solventnostního poměru 147 % a disponuje volným kapitálem ve výši 94 mil. Kč. Vzhledem k těmto skutečnostem by pokles solventnostního poměru pod 100 % musel být způsoben masivním šokem na straně aktiv a pasiv.

Na straně aktiv by pokles solventnostního poměru pod 100% mohl být způsoben propadem cen nemovitostí o 40 % nebo defaultem státních dluhopisů a současně defaultem jedné nebo více bank.

Na straně pasiv je zřejmě nejpravděpodobnější scénář opakujících se přírodních katastrof. Pojišťovna upisuje rizika s maximálním možným vlastním vrubem 15 mil. Kč. Muselo by dojít ke čtyřem přírodním katastrofám velkého rozsahu (se škodou cca 100 mil. Kč) nebo k šesti přírodním katastrofám se škodou na úrovni vlastního vrubu.

Výsledky stresových scénářů ukazují, že významným rizikem pro Společnost je Scénář negativního šoku na investice a scénář dvojnásobné přírodní katastrofy. Nicméně ve všech testovaných scénářích má Společnost dostatek kapitálu ke krytí SCR.

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. 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 nějž 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.

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 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.

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.

D.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 = (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 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 pojistné rezervy na nezlikvidované nahlášené pojistné události

a = procentní podíl rezerv na pojistné události

Podíl zajišťovatele na rezervě na pojistné plnění je snížen o riziko defaultu zajišťovatele – podíl zajišťovatele je snižován o střední hodnotu očekávané ztráty způsobené defaultem zajišťovatele, při vyčíslení této střední hodnoty je uvažována pravděpodobnost defaultu závislá na ratingu zajišťovatele 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

$$CoCM = CoC \times Dur_{mod}(0) \times SCR_{RU}(0) / (1 + r1)$$

kde:

$SCR_{RU}(0)$ = výše solventnostního kapitálového požadavku v čase $t=0$ pro portfolio pojistných či zajištěných 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 zajištěných smluv jsou počítány v souladu se zněním zajištěných smluv. Tyto částky jsou snižovány o očekávanou ztrátu vyplývající z možného defaultu zajišťovatelů.

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.

Přehled technických rezerv k 31.12.2017

Pojistná odvětví podle SII (tis. Kč)	Účetní rezerva	Nejlepší odhad	Riziková marže
Pojištění ochrany příjmu	14 123	9 904	397
Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel	147 641	111 557	3 834
Ostatní pojištění motorových vozidel	36 789	27 826	956
Pojištění přepravy	483	-17	-1
Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku	181 408	133 069	4 574
Obecné pojištění odpovědnosti	97 631	87 420	3 005
Pojištění asistence	185	182	6
Pojištění různých finančních ztrát	3 119	2 882	99
Pojištění s podílem na zisku	31 045	30 964	7
Celkem	512 424	403 787	12 877

D.3 Další závazky

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

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

D.4 Alternativní metody oceňování

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

D.5 Další informace

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

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

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

E. Řízení kapitálu

E.1 Kapitál

Pojišťovna modeluje rizikový kapitál formou solventnostního kapitálového požadavku spočteného dle požadavků standardního vzorce regulace Solventnosti II. Společnost považuje za dostatečnou takovou výši kapitálu, jež převyšuje požadavky stanovené platnou legislativou a dostatečně reflektuje plány a cíle Společnosti na dané období. Společnost dostatečnou výši kapitálu vyjadřuje jako cílový solventnostní poměr (použitelný kapitál / SCR). Cílový solventnostní poměr je každoročně přehodnocen v kontextu aktuálního vývoje trhu a skladby produktového portfolia Pojišťovny a následně je zohledněn ve Strategii rizik a navazujících strategiích. Společně s cílovým solventnostním poměrem Pojišťovny je stanoven také dolní a horní limit pro dané období. Dle vnitřních předpisů nesmí být cílový solventnostní poměr nikdy nižší než 120%. Pro rok 2017 byl cílový solventnostní poměr stanoven na úrovni 160%.

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

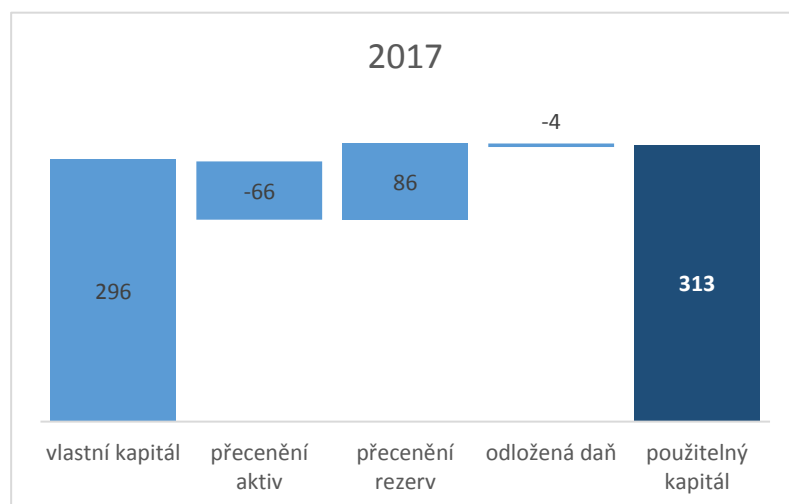
Dostatečná výše kapitálu je přezkoumávána každoročně na základě aktuálních finančních výsledků, předpokládaného výhledu hospodaření a výsledků zátěžových testů, resp. výhledu kapitálové pozice, na jednání představenstva a dozorčí rady Pojišťovny.

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.

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

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2017



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

Kapitál (tis. Kč)	2017	2016	Komentář
Vlastní kapitál v účetní závěrce	296 203	286 046	
Přecenění technických rezerv, z toho:	85 987	73 478	
Úprava na nejlepší odhad budoucích peněžních toků	95 671	85 099	Při výpočtu nejlepšího odhadu technických rezerv se neuvažují bezpečnostní přírážky.
Zohlednění časové hodnoty peněz	3 194	168	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	-12 878	-11 790	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:	-65 747	-63 985	
Přecenění odložených pořizovacích nákladů	-29 187	-25 488	Časově rozlišené pořizovací náklady jsou v rámci solvency II oceněny zohledněny při výpočtu technických rezerv.
Přecenění nehmotných aktiv	-2 685	-857	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	4 030	-2 089	Dle SII Pojišťovna oceňuje nemovitosti a majetkové účasti reálnou hodnotou, dle CAS oceňuje Pojišťovna nemovitosti a majetkové účasti pořizovacími cenami.

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2017

Přecenění částek vymahatelných ze zajištění	-37 905	-35 551	Přecenění částek vymahatelných ze zajištění odpovídá poměrné části přecenění technických rezerv po zohlednění očekávané ztráty z defaultu zajištětele.
Přecenění odložené daně	-3 846	-1 940	Odložená daňová povinnost vyplývá z rozdílu mezi hodnotami připsanými aktivům a závazkům oceněným na základě SII a pro daňové účely.
Celkem úpravy	16 394	7 553	
Kapitál podle Solventnosti II	312 597	293 599	

Informace o struktuře, výši a kvalitě kapitálu

Složení kapitálu pro účely solventnosti je uvedeno v následující tabulce.

Kapitál (tis. Kč)	2017	2016
Primární kapitál Tier 1	312 597	293 599
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	312 597	293 599

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

(tis. Kč)	2017	2016
Kmenový akciový kapitál (před odečtením vlastních akcií)	283 392	277 488
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	26 955	13 861
Podřízené závazky	0	0
Čisté odložené daňové pohledávky	0	0
Ostatní položky primárního kapitálu schválené orgánem dohledu	0	0
Položky neklasifikované jako kapitál podle SII	0	0
Účasti ve finančních a úvěrových institucích (odpočet)	0	0
Celkový primární kapitál po odpočtu	312 597	293 599

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2017

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.

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

Použitelná výše kapitálu na krytí solventnostního kapitálového požadavku:

Kapitál (tis. Kč)	2017	2016
Tier 1	312 597	293 599
Tier 2	0	0
Tier 3	0	0
Celkem	312 597	293 599

Použitelná výše primárního kapitálu na krytí minimálního kapitálového požadavku:

Kapitál (tis. Kč)	2017	2016
Primární Tier 1	312 597	293 599
Primární Tier 2	0	0
Celkem	312 597	293 599

E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek

Solventnostní pozici Pojišťovny k 31. prosinci 2017 shrnuje následující tabulka. Ve srovnání s předchozím obdobím nedošlo k významné změně solventnostní pozice Pojišťovny.

(tis. Kč)	2017	2016
SCR	190 880	181 037
MCR	189 958	199 985
Použitelný kapitál	312 597	293 599
Poměr SCR	164%	162%
Poměr MCR	165%	147%

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)	2017	2016
Modul neživotního upisovacího rizika	119 544	108 995
Modul životního upisovacího rizika	74	84
Modul zdravotního upisovacího rizika	7 657	7 265
Modul tržního rizika	74 360	89 775
Modul rizika selhání protistrany	54 845	32 522
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	16 915	16 253
Diverzifikační efekt	-65 622	-61 449
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	-16 892	-12 407
Celkem	190 880	181 037

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

Pojišťovna při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku nepoužívá specifické parametry.

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

Při výpočtu fiktivního kombinovaného minimálního kapitálového požadavku v oblasti neživotního pojištění se používají technické rezervy týkající se závazků neživotního pojištění bez rizikové přírážky vypočtené dle pravidel Solventnosti II a předepsané pojistné za posledních 12 měsíců

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

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

V průběhu roku 2017 nedošlo k významným změnám solventnostního kapitálového požadavku. Nárůst solventnostního kapitálového požadavku odpovídá růstu kmene v neživotním pojištění a je zcela v souladu se strategií Pojišťovny. Solventnostní poměr zůstal téměř nezměněný. Podrobněji jsou jednotlivé rizikové moduly rozebrány v kapitole C.

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 2017 nedošlo k žádnému nedodržení minimálního ani solventnostního kapitálového požadavku.

ORSA proces neindikuje žádné riziko nedodržení minimálního nebo solventnostního kapitálového požadavku a to ani v testovaných stresových scénářích.

E.6 Další informace

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