



ZPRÁVA O SOLVENTNOSTI A FINANČNÍ SITUACI
společnosti Pojišťovna VZP, a.s.,
ke dni 31. 12. 2023

OBSAH

SHRnutí	4
A. ČINNOST A VÝSLEDKY	5
A.1 ČINNOST.....	5
A.2 VÝSLEDKY V OBLASTI UPISOVÁNÍ.....	6
A.3 VÝSLEDKY V OBLASTI INVESTIC	7
A.4 VÝSLEDKY V JINÝCH OBLASTECH ČINNOSTI.....	8
A.5 DALŠÍ INFORMACE.....	8
B. ŘÍDÍCÍ A KONTROLNÍ SYSTÉM.....	9
B.1 OBECNÉ INFORMACE O ŘÍDÍCÍM A KONTROLNÍM SYSTÉMU.....	9
B.2 POŽADAVKY NA ZPŮSOBILOST A BEZÚHONNOST	11
B.3 SYSTÉM ŘÍZENÍ RIZIK VČETNĚ VLASTNÍHO POSUZOVÁNÍ RIZIK A SOLVENTNOSTI.....	11
B.4 SYSTÉM VNITŘNÍ KONTROLY	13
B.5 FUNKCE INTERNÍHO AUDITU.....	14
B.6 POJISTNĚMATEMATICKÁ FUNKCE	15
B.7 EXTERNÍ ZAJIŠTĚNÍ SLUŽEB NEBO ČINNOSTÍ	15
B.8 DALŠÍ INFORMACE.....	15
C. RIZIKOVÝ PROFIL	16
C.1 UPISOVACÍ RIZIKO	17
C.2 TRŽNÍ RIZIKO	18
C.3 ÚVĚROVÉ RIZIKO.....	19
C.4 RIZIKO LIKVIDITY	19
C.5 OPERAČNÍ RIZIKO.....	20
C.6 JINÁ PODSTATNÁ RIZIKA.....	20
C.7 DALŠÍ INFORMACE.....	20
D. OCEŇOVÁNÍ PRO ÚČELY SOLVENTNOSTI	21
D.1 AKTIVA.....	21
D.2 TECHNICKÉ REZERVY.....	23
D.3 DALŠÍ ZÁVAZKY	25
D.4 ALTERNATIVNÍ METODY OCEŇOVÁNÍ.....	25
D.5 OSTATNÍ PODSTATNÉ INFORMACE.....	25

E.	ŘÍZENÍ KAPITÁLU	26
E.1	KAPITÁL.....	26
E.2	SOLVENTNOSTNÍ KAPITÁLOVÝ POŽADAVEK A MINIMÁLNÍ KAPITÁLOVÝ POŽADAVEK.....	27
E.3	POUŽITÍ PODMODULU AKCIOVÉHO RIZIKA ZALOŽENÉHO NA TRVÁNÍ PŘI VÝPOČTU SOLVENTNOSTNÍHO KAPITÁLOVÉHO POŽADAVKU.....	28
E.4	ROZDÍLY MEZI STANDARDNÍM VZORCEM A POUŽÍVANÝM INTERNÍM MODELEM.....	28
E.5	NEDODRŽENÍ MINIMÁLNÍHO KAPITÁLOVÉHO POŽADAVKU A NEDODRŽENÍ SOLVENTNOSTNÍHO KAPITÁLOVÉHO POŽADAVKU.....	28
E.6	DALŠÍ INFORMACE.....	28
	PŘÍLOHY.....	29
	<i>S.02.01.02 Rozvaha.....</i>	<i>30</i>
	<i>S.05.01.02 Pojistné, nároky na pojistné plnění a výdaje podle druhu pojištění</i>	<i>32</i>
	<i>S.17.01.02 Technické rezervy týkající se neživotního pojištění</i>	<i>33</i>
	<i>S.19.01.21 Informace o nárocích na pojistné plnění z neživotního pojištění</i>	<i>34</i>
	<i>S.23.01.01 Kapitál</i>	<i>35</i>
	<i>S.25.01.21 Solventnostní kapitálový požadavek – pro pojišťovny a zajišťovny, které používají standardní vzorec.....</i>	<i>36</i>
	<i>S.28.01.01 Minimální kapitálový požadavek (MCR) – pouze životní (L) nebo pouze neživotní (NL) pojištění nebo zajištění</i>	<i>37</i>

SHRNUTÍ

Tato zpráva představuje pravidelnou Zprávu o solventnosti a finanční situaci předkládanou Pojišťovnou VZP, a.s. (dále také jen jako **Pojišťovna či PVZP**) veřejnosti v souladu s ust. § 82 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen jako **zákon o pojišťovnictví**). Zpráva a struktura zprávy je připravena v souladu s přílohou č. XX NAŘÍZENÍ KOMISE V PŘENESENÉ PRAVOMOCI (EU) 2015/35 ze dne 10. října 2014, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (tzv. Solventnost II., dále také jen jako **Nařízení**) a jsou tak jejím prostřednictvím zveřejněny příslušné informace podle článků 292 až 298 tohoto Nařízení, zpráva tedy obsahuje informace požadované právními předpisy upravujícími pojišťovnictví.

V roce 2023 došlo k opětovnému nárůstu předepsaného pojistného v cestovním pojištění v důsledku vysoké poptávky po tomto produktu, který Pojišťovna opět vylepšila a klientům výrazně navýšila limity pojistného plnění pro léčebné výlohy. Pojišťovna tak v roce 2023 opět potvrdila svoji přední pozici na trhu cestovního pojištění. I přes zrušení výhradního postavení v segmentu komplexního zdravotního pojištění cizinců v roce 2023 se Pojišťovně podařilo meziročně navýšit předepsané pojistné v tomto pojištění. V kombinaci s novou kvalitní asistenční službou, která za minulý rok vyřídila více než 50 tis. požadavků klientů, Pojišťovna nabízí velmi kvalitní produkt v komplexním zdravotním pojištění cizinců, o který mají klienti výrazný zájem a Pojišťovna je stále leadrem trhu v tomto druhu pojištění. U komplexního zdravotního pojištění nabízí produkt ve variantě Exclusive, který nemá žádné výluky a představuje pro klienty velmi kvalitní produkt. V současnosti upřednostňuje tuto variantu více než 85 % klientů.

Dalšími rostoucími segmenty jsou produkty autopojištění a pojištění podnikatelských rizik, kde Pojišťovna dlouhodobě vykazuje významný růst předepsaného pojistného. Pojišťovně se v uplynulém roce dařilo významně navyšovat předepsané pojistné v segmentu pojištění majetku a odpovědnosti občanů, kde zrušila většinu limitů a jedná se o produkt, který je vysoce poptáván klienty. Pojišťovna neustále reaguje na vývoj trhu a využívá nové příležitosti inovací stávajících produktů či zaváděním nových produktů s cílem snižovat koncentraci předepsaného pojistného Pojišťovny ve zdravotním pojištění. V roce 2023 intenzivně pracovala na novém produktu pojištění osob, který v sobě zahrnuje úrazové pojištění, pojištění denních dávek a závažných onemocnění. Tento produkt plánuje uvést na trh v roce 2024 a podpořit tak další diverzifikaci svého portfolia v rámci svého pojistného kmene.

Strategické cíle Pojišťovny jsou směřovány k zajištění dlouhodobé perspektivy společnosti. Cílem je udržet vysokou kvalitu produktů a precizní likvidaci pojistných událostí. Významně se také soustředujeme na možnosti sjednání pojištění online a zavádění online prostředí při správě pojištění. Z dlouhodobého hlediska se on-line prostředí ukazuje jako velmi efektivní a v oblasti prodeje má růstový potenciál.

Pojišťovna dlouhodobě pracuje se svými riziky a systém řízení rizik má zapracován ve svých procesech. V této souvislosti je Pojišťovna a její činnosti zcela v souladu s požadavky Solvency II, a tedy právních předpisů upravujících pojišťovnictví. Do monitorování rizik je zapojen každý vedoucí pracovník. Manažer řízení rizik pravidelně vyhodnocuje rizikovou pozici Pojišťovny a v případě potřeby iniciuje kroky k nápravě. Management Pojišťovny projednává operativně expozici vůči rizikům v rámci pravidelných porad vedení. Na těchto jednáních jsou přijímána potřebná opatření či diskutovány návrhy pro vylepšení stávajících procesů a parametrů produktů. Členové představenstva Pojišťovny se účastní porad vedení a je tak zabezpečeno předávání informací představenstvu Pojišťovny.

V roce 2019 došlo k pořízení dceřiné společnosti, která má ve svém portfoliu nemovitost v Praze. Tato nemovitost slouží z velké části pronájmu Pojišťovně VZP, a.s. Pojišťovně přináší výhodu v reprezentativním sídle s výbornou dostupností v Praze a zároveň v dlouhodobém horizontu úsporu nákladů na pronájem. Z dlouhodobého hlediska je tato dceřiná společnost přínosem a bude přinášet navýšení disponibilního kapitálu.

Cílem řízení kapitálu je udržování disponibilního kapitálu Pojišťovny na vyvážené hladině vzhledem k legislativním požadavkům, prorůstové strategii Pojišťovny a aktuálnímu postavení Pojišťovny na pojistném trhu.

Pojišťovna má dlouhodobě stabilní kapitálovou pozici. Disponibilní kapitál PVZP k 31.12.2023 činí 168 % požadovaného solventnostního kapitálového požadavku (SCR) a 516 % minimálního kapitálového požadavku (MCR). V následujícím roce PVZP očekává podíl disponibilního kapitálu vůči SCR na úrovni 150 %. V roce 2023 Pojišťovna navýšila předepsané pojistné na 2,253 mld. Kč a též významně navýšila hospodářský výsledek na 203 mil. Kč. Zdrojem navýšování disponibilního kapitálu Pojišťovny jsou dlouhodobě její hospodářské výsledky.

A. ČINNOST A VÝSLEDKY

A.1 Činnost

ZÁKLADNÍ ÚDAJE O SPOLEČNOSTI

Obchodní firma:
Pojišťovna VZP, a.s.

Sídlo společnosti:
Lazarská 1718/3
110 00 Praha 1 – Nové město

Identifikační číslo:
271 16 913

Vznik společnosti a zápis do obchodního rejstříku:

Zápis do obchodního rejstříku byl proveden dne 16. ledna 2004. Pojišťovna je jako akciová společnost zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp. zn. č. B 9100

Základní kapitál:
410 624 000,- Kč

Akcie:
1 024 ks kmenových akcií na jméno v zaknihované podobě ve jmenovité hodnotě za kus 401 000 Kč.

Akcionáři:

Jediným akcionářem je Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky se sídlem Orlická 4/2020, 130 00, Praha 3, IČO: 411 97 518. Společnost není součástí žádného konsolidačního celku, vzhledem k tomu, že její mateřská společnost nemá povinnost sestavovat konsolidovanou účetní závěrku.

Předmět podnikání:

- Pojišťovací činnost podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "zákon o pojišťovnictví"), a to v rozsahu pojistných odvětví neživotních pojištění uvedených v části B přílohy č. 1 zákona o pojišťovnictví pod body 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10 písm. a), b), c), 13 písm. a), c), d), 14 písm. a), c), d), 15 písm. a), b), 16 písm. a), b), d), e), h) a j), 17 a 18.
- Činnosti související s pojišťovací činností, a to
 - zprostředkovatelská činnost prováděná v souvislosti s pojišťovací činností dle zákona o pojišťovnictví,
 - poradenská činnost související s pojištěním fyzických a právnických osob podle zákona o pojišťovnictví,
 - šetření pojistných událostí prováděné na základě smlouvy s pojišťovnou podle zákona o pojišťovnictví,
 - činnost vzdělávací v oblasti pojišťovnictví a jiných finančních služeb.
- Zajišťovací činnosti pro neživotní zajištění.

Všechny shora uvedené činnosti jsou také uvedeny v příslušném obchodním rejstříku a jsou tak veřejně přístupné každé osobě.

Představenstvo

Robert Kareš	předseda ve funkci od 1. července 2016
Ing. Halina Trsková	místopředsedkyně ve funkci od 1. července 2016 do 1.srpna 2023
Ing. Pavel Ptáčník	místopředseda od 9.8.2023 člen představenstva od 1. července 2016
JUDr. René Kurka	člen ve funkci od 1. února 2022

Za společnost (právně) jednájí v souladu se zápisem v obchodním rejstříku vždy společně dva členové představenstva.

Dozorčí rada

Ing. Zdeněk Kabátek	předseda ve funkci od 1. srpna 2019
Ing. Petr Nosek	místopředseda ve funkci od 1. srpna 2019 do 1. srpna 2023
Mgr. Luboš Vaněk	člen členství od 15. listopadu 2016 do 1. srpna 2023
Ing. Martin Fassmann	člen členství od 15. listopadu 2016
Ing. Miroslav Kalousek	místopředseda ve funkci od 28. srpna 2023 členství od 28. března 2022

Název a kontaktní údaje orgánu dohledu

Česká národní banka
Na Příkopě 28
115 03 Praha 1

Název a kontaktní údaje externího auditora

Mazars Audit s.r.o.
Pobřežní 620
186 00 Praha 8 -Karlín

A.2 Výsledky v oblasti upisování

Pojišťovna měla pro rok 2023 nastavená v rámci obchodního plánu vysoká strategická kritéria růstu v pojistných odvětví neživotního i zdravotního pojištění. Tento růst byl podpořen řadou investičních projektů, zejména v oblasti vývoje informačního systému. Pojišťovna se s touto situací vypořádala posílením předepsaného pojistného v jiných produktech pojištění, PVZP dosáhla růstu +9 % oproti předchozímu roku a v roce 2023 opět překonala hranici 2 mld. Kč předepsaného pojistného, a to i přes ukončení výhradního postavení v prodeji komplexního zdravotního pojištění cizinců v druhé polovině roku 2023.

Stále probíhající inovace produktů, přístupů v oblasti likvidace pojistných událostí a v péči o klienta ve svém důsledku vede k růstu předepsaného pojistného a budování dobrého jména Pojišťovny, která na český trh přináší kvalitní a konkurenceschopné produkty.

Tabulka níže uvádí předepsané pojistné v roce 2023 a v roce 2022. Z uvedeného je zřejmé, že nejvýznamnější produktová skupina je pojištění úrazu a nemoci, které Pojišťovna provozuje dlouhodobě. Jedná se především o cestovní pojištění a zdravotní pojištění cizinců doplněné o další typy produktů pojištění úrazu a nemoci, např. pojištění závažných onemocnění. Pojišťovna však rostla ve všech odvětvích včetně pojištění odpovědnosti, majetku podnikatelů i občanů a též v pojištění vozidel. Pojišťovna zároveň dosáhla výrazného navýšení hospodářského výsledku.

v mil. Kč	Předepsané hrubé pojistné		
	2022	2023	změna
Pojištění úrazu a nemoci	1 347,9	1 437,2	89
Pojištění majetku	209,6	220,4	11
Pojištění odpovědnosti za škodu	227,7	246,3	19
POV	170,7	203,8	33
Ostatní pojištění	114,9	144,9	30
Celkem	2 070,9	2 252,6	182

v mil. Kč	Náklady na pojistná plnění		
	2022	2023	změna
Pojištění úrazu a nemoci	210,7	289,3	79
Pojištění majetku	76,4	70,9	-5
Pojištění odpovědnosti za škodu	73,5	82,2	9
POV	98,8	135,4	37
Ostatní pojištění	46,1	72,7	27
Celkem	505,5	650,5	145

v mil. Kč	Hospodářský výsledek		
	2022	2023	změna
Celkem	77,9	202,8	124,9

Více o historickém vývoji postupného rozšiřování portfolia pojistných produktů se lze dočíst v příloze účetní závěrky (v kapitole všeobecné informace) zveřejněné ve výročních zprávách. S růstem předepsaného pojistného se Pojišťovně daří významně zvyšovat technický výsledek pojištění, který se promítá do příznivého vývoje hospodářského výsledku Pojišťovny.

Výsledky Pojišťovny jsou zaznamenány ve standardizované příloze S.05.01.02. v rozkladu pro druhy pojištění. Pojišťovna nabízí pojištění občanů jen na území České republiky. V rámci podnikatelských rizik, v případě ad hoc pojištění na Slovensku, jsou uzavírány přeshraniční smlouvy. Tento segment je zatím pro Pojišťovnu zanedbatelný jak z pohledu objemu předepsaného pojistného, tak z pohledu rizikové expozice.

A.3 Výsledky v oblasti investic

Pojišťovna investuje své prostředky obezřetně, avšak s cílem maximalizace výnosu z investic. Pojišťovna uplatňuje konzervativní strategii a investuje prostředky zejména do státních cenných papírů, které se se vyznačují minimální rizikovostí a v podmínkách vyšších úrokových sazeb na trhu tento druh aktiv generoval solidní výnos. Výnosy z cenných papírů jsou získávány hlavně pomocí pravidelných kupónových plateb. Pojišťovna vlastní 100% podíl v dceřiné společnosti, která má ve svém portfoliu 2 nemovitosti. Od pololetí roku 2020 dceřiná společnost spravuje pro Pojišťovnu kromě nemovitosti Lazarská taktéž nemovitost v Brně – výnos z držení této nemovitosti zůstává stabilní. Nemovitost v Lazarské ulici v Praze je zároveň sídlem Pojišťovny. Pojišťovna tak minimalizuje své náklady na pronájem prostor pro své zaměstnance a efektivně řídí náklady na provoz pojišťovny.

Investiční výnos pro jednotlivé třídy aktiv je zaznamenán v tabulce níže.

<i>v tis. Kč</i>	Stav 31.12.2022	Stav 31.12.2023	Výnos v roce 2023
Pozemky a stavby	0	0	0
Fondy	0	0	0
Dluhové cenné papíry	794 753	1 385 197	105 231
Depozita	10 488	11 329	1 648
Hotovost na účtech	156 719	140 624	560
Celkem	961 960	1 537 151	107 439

A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti

Pojišťovna provozuje pouze pojišťovací a zajišťovací činnost a činnosti související s pojišťovací činností v souladu s udělenou licenci.

A.5 Další informace

V roce 2023 došlo k opětovnému nárůstu předepsaného pojistného v cestovním pojištění. Zároveň pojišťovna výrazně navýšila limity pojistného pro léčebné výlohy (až 250 mil. Kč). V kombinaci s vysokou poptávkou na trhu cestovního pojištění v loňském roce patřil rok 2023 v prodeji cestovního pojištění mezi nejúspěšnější v její historii.

Rok 2023 byl ale také stále ovlivněn válkou na Ukrajině, a to zejména nepřímo vlivem stále rostoucí inflace a zpomalení hospodářského růstu v české ekonomice. V souvislosti s válkou na Ukrajině došlo k výraznému nárůstu rizika v oblasti kyberbezpečnosti. Další významnou změnu byla změna legislativy v oblasti zdravotního pojištění cizinců, která vedla k zániku výhradního postavení pojišťovny v segmentu zdravotního pojištění cizinců. I přes tyto nepříznivé vlivy Pojišťovna zaznamenala nejúspěšnější rok ve své historii, a to v podobě nejvyššího dosaženého předepsaného pojistného i hospodářského výsledku. Celkově se Pojišťovně daří diverzifikovat svou expozici mezi různá odvětví neživotního pojištění. Pojišťovna se zaměřila významně i na kyberbezpečnost a provedla řadu opatření pro posílení ochrany dat a provozních systémů, což vedlo k situaci, kdy nezaznamenala žádný vážný bezpečnostní incident v roce 2023 a data klientů nebyla ohrožena.

B. ŘÍDÍCÍ A KONTROLNÍ SYSTÉM

B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému

Výkon činnosti Pojišťovny je ohrožován, ať přímo či nepřímo, celou řadou rizik. K jejich minimalizaci, předcházení a eliminaci slouží řídicí a kontrolní systém Pojišťovny, který zahrnuje předpoklady řádné správy a řízení Pojišťovny a důsledný systém vnitřní kontroly. Pojišťovna má v této souvislosti zaveden svůj účinný systém, který podporuje účinné řízení rizik, kdy do tohoto systému je zapojena dozorčí rada, představenstvo a vrcholové vedení Pojišťovny včetně osob zastávajících tzv. klíčové funkce. Pojišťovna aktivně využívá všech informací o rizicích ve svém každodenním rozhodování, a to tak, aby tato rizika byla eliminována nebo posouzena, zda-li jsou v souladu s rizikovým apetitem (úroveň rizika, které je pojišťovna připravena akceptovat s ohledem na svůj disponibilní kapitál). V průběhu roku 2023 byly aktuální informace od funkce řízení rizik předávány průběžně v rámci porad vedení, která se zpravidla koná každý týden za účasti představenstva Pojišťovny. Porada vedení představuje flexibilní platformu pro možnost rychlé reakce na případná rizika a přijetí opatření k jejich monitoringu, posouzení a eliminaci. Řídicí a kontrolní systém v Pojišťovně je založen zejména na soustavě vnitřních předpisů, v nichž je tento systém detailně upraven a popsán, jsou v nich vymezena veškerá práva a povinnosti dotčených osob a orgánů Pojišťovny.

Pojišťovna klade mimo jiné důraz na compliance, jež je součástí řídicího a kontrolního systému Pojišťovny. Compliance je součástí celé firemní kultury, prolíná se její organizační strukturou a je základní povinností všech zaměstnanců Pojišťovny usilovat o její naplňování a rozvoj.

Svoji zásadní úlohu v nastaveném řídicím a kontrolním systému Pojišťovny plní také interní audit. Držitel funkce interního auditu při své činnosti kromě jiného vychází z analýzy rizik jednotlivých procesů a na tomto základě provádí nezávislé hodnocení řídicího a kontrolního systému. V této souvislosti dává doporučení pro přijetí účinných opatření vedoucích k nápravě a celkovému zlepšení řídicího a kontrolního systému Pojišťovny.

Součástí řídicího a kontrolního je také pojistně matematická funkce, která dohlíží na výpočet a stanovení výše technických rezerv. Posuzuje použité metody pro výpočet nejlepšího odhadu, pro odvození předpokladů a posuzuje také kvalitu použitých dat. V neposlední řadě se podílí na posouzení postačitelnosti ceny produktů, efektivitě nastavených upisovacích pravidel a na vyhodnocení zajištěného programu. Pojistně matematická funkce se přímo nepodílí na výpočtech technických rezerv ani cenotvorbě a poskytuje tak plně nezávislý pohled na dané činnosti. Pojistně matematická funkce pravidelně reportuje představenstvu.

Pojišťovna přistupuje k problematice řízení společnosti s příslušnou odpovědností a vážností. Hlavním úkolem Pojišťovny je v rámci její činnosti zajistit dodržování obecně závazných právních předpisů, vnitřních předpisů Pojišťovny, obecných zásad a základních etických norem. Etický kodex Pojišťovny je základním pilířem etických norem, zásad, jednání, z jejichž respektování vychází podnikatelská filozofie celé Pojišťovny. Jeho cílem je vytvoření kultury Pojišťovny založené na důvěře a osobní odpovědnosti každého jedince.

Pojišťovna je 100 % dceřinou společností Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky. Smluvní vztahy mezi VZP ČR (ovládající osobou) a Pojišťovnou (ovládanou osobou) jsou specifikovány ve výroční zprávě v kapitole „Smluvní vztahy mezi ovládanou a ovládající osobou“. Pojišťovna od konce roku 2019 vlastní dceřinou společností PVZP servis s.r.o., která je zakladatelem Nadačního fondu Ze srdce PVZP.

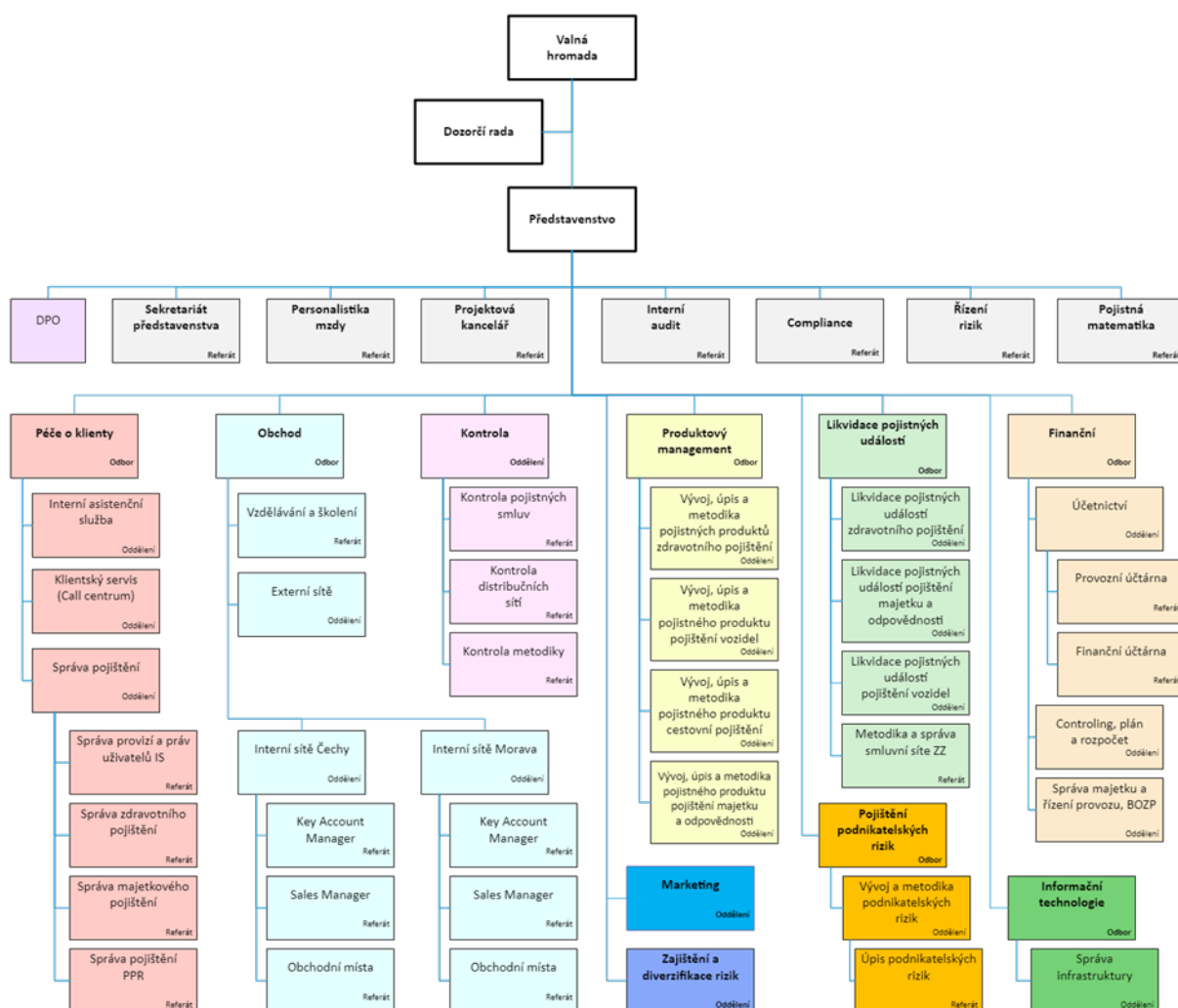
Řídicí a kontrolní systém je nastaven v souladu s požadavky právních předpisů upravujících pojišťovnictví, i v souladu s požadavky Pojišťovny samotné, odráží se v něm organizační uspořádání Pojišťovny, je v souladu se strategií Pojišťovny a zohledňuje v procesech její aktuální a plánovaný rizikový profil.

Organizační struktura společnosti je nastavena tak, aby podporovala efektivní chod společnosti a zároveň byly minimalizovány potenciální střety zájmů. V roce 2023 došlo k významné organizační změně, kdy byl počet členů představenstva snížen ze 4 na 3 a v návaznosti na tuto skutečnost došlo k úpravě gescí a některým změnám v uspořádání organizačních útvarů. Zároveň došlo i ke snížení počtu členů dozorčí rady z 5 na 3.

Organizační schéma Pojišťovny je uvedeno níže.

V souladu s požadavky vyplývajícími z Nařízení, které stanovují, že výplata podstatné části pohyblivé složky odměny osob podílejících se na řízení Pojišťovny musí obsahovat složku s odloženou splatností, Pojišťovna zavedla prostřednictvím svých vnitřních předpisů mechanismus odložené splatnosti podstatné části pohyblivé složky odměny osob podílejících se na řízení Pojišťovny do systému odměňování v Pojišťovně prostřednictvím osobních karet odměňování, které jsou přidělovány členům představenstva, klíčovým funkcím a vedoucím pracovníkům podílejícím se na řízení společnosti. Na funkčnost a řádné nastavení systému odměňování a jeho soulad s legislativními požadavky dohlíží Výbor pro odměňování, který dbá na to, aby systém odměňování nemotivoval k nadměrnému podstupování rizik, byl v souladu s dlouhodobými zájmy Pojišťovny, zamezoval střetům zájmů a zaručoval, že odměny neomezí schopnost Pojišťovny posílit kapitál. Cílem nastavených zásad odměňování je zajištění souladu systému odměňování s efektivním řízením společnosti a rizik. V rámci systému odměňování Pojišťovna nastavuje individuální a společná kritéria. Individuální kritéria vychází z náplně práce dané pracovní pozice a požadavků na rozvoj pracovníka. Společná kritéria zohledňují strategické cíle Pojišťovny ve vztahu k danému vnitřnímu útvaru. Vyplacení pohyblivé složky odměny je závislé na splnění předem nastavených cílů, které jsou po uplynutí příslušného období příslušným vedoucím pracovníkem vyhodnoceny.

Organizační schéma PVZP



V roce 2023 došlo k úpravě organizačního uspořádání Pojišťovny, která posiluje efektivitu řídicího a kontrolního systému. Spojením Produktového managementu zdravotního pojištění a Produktového managementu pojištění majetku a odpovědnosti vznikl nový odbor Produktový management, dále vzniklo nové oddělení Zajištění a diverzifikace rizik, které je přímo podřízené představenstvu pojišťovny.

B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost

Pojišťovna má definovány požadavky na odbornou způsobilost a důvěryhodnost osob s klíčovými funkcemi, kterými se v souladu s § 3 odst. 6 písm. k) zákona o pojišťovnictví rozumí osoby, které skutečně řídí pojišťovnu nebo kontrolují činnost Pojišťovny nebo osoby odpovědné za řízení rizik, kontrolu zajišťování shody s předpisy, vnitřní audit nebo pojistněmatematické činnosti, anebo osoby odpovědné za výkon jiné činnosti určené Pojišťovnou jako klíčové. Pojišťovna požaduje, aby tyto osoby vždy splňovaly tyto požadavky:

1. mají odpovídající odbornou kvalifikaci, znalosti a zkušenosti pro řádné a obezřetné řízení (odborná způsobilost); a
2. jsou důvěryhodné (tj. splňují požadavky bezúhonnosti a profesní a morální integrity)¹.

Požadavky na odbornou způsobilost jsou specifikovány v závislosti na činnosti dané osoby. Primárně je samozřejmě kladen důraz na znalosti a zkušenosti v oblasti finančního trhu a zejména pojišťovnictví. U klíčových funkcí pak také na specifické odborné znalosti potřebné pro výkon činností v rámci dané funkce. Každá klíčová funkce je zastávána jinou osobou. Pojišťovna upřednostňuje výkon činností svými interními zaměstnanci.

Pojišťovna má zaveden proces každoročního vyhodnocování splnění požadavků kladených na osoby s klíčovými funkcemi ve věci jejich odborné způsobilosti a důvěryhodnosti. Pojišťovna na základě informací získaných od posuzovaných osob, z veřejně dostupných zdrojů či na základě jiných zjištění prověřuje, zda v oblasti odborné způsobilosti či důvěryhodnosti osob s klíčovými funkcemi nedošlo ke změnám. O výsledcích každoročního vyhodnocení je informováno představenstvo.

Pojišťovna pořádá pravidelná školení pro své zaměstnance a aktivně vyhledává vhodné vzdělávací akce na trhu. Každý řídicí pracovník a klíčová funkce má nastavený plán svého dalšího vzdělávání.

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

Pojišťovna má implementovaný efektivní systém řízení rizik, který je ve vzájemném souladu s obchodní strategií Pojišťovny. Řízení rizik je integrovanou součástí řídicího a kontrolního systému.

Pojišťovna vypracovala podrobné postupy pro řízení rizik v Pojišťovně. Systém řízení rizik se v Pojišťovně skládá z postupů pro identifikaci, kvantifikaci, monitorování, řízení a reportování rizik, a pokrývá všechna rizika identifikovaná jako významná, kterým je nebo může být, byť hypoteticky, Pojišťovna vystavena, a to vše s přihlédnutím k povaze, rozsahu a složitosti činností, které Pojišťovna vykonává nebo v budoucnu hodlá vykonávat. V rámci řídicího a kontrolního systému Pojišťovny jsou jednoznačně stanoveny postupy pro každou stanovenou kategorii rizik a reporting příslušným orgánům Pojišťovny.

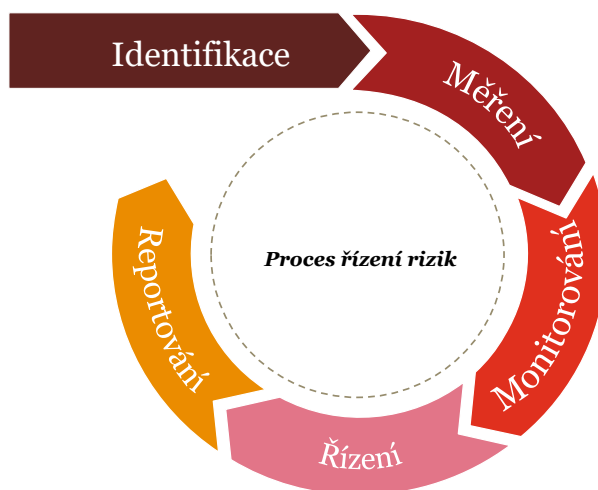
Celkový systém řízení rizik je ukotven ve vnitřních předpisech Pojišťovny.

¹ Viz Úřední sdělení České národní banky ze dne 5. 8. 2020 k výkladu pojmů důvěryhodnost a odborná způsobilost.

Zapojení zaměstnanců Pojišťovny do řízení rizik je prezentováno aplikací tří linií obrany:



Řízení rizik Pojišťovny je prováděno pomocí definovaných procesů. Hlavní fáze procesu řízení rizika jsou identifikace rizika, měření, monitorování, řízení a reportování.



Vykonáváním funkce řízení rizik je pověřen interní zaměstnanec (risk manažer), který vykonává činnosti související s řízením rizik na plný úvazek. Jeho činnost, odpovědnost, pravomoci a povinnosti jsou ukotveny interními předpisy. Především zabezpečuje efektivní systém řízení rizik ve všech jeho fázích.

Klíčovou platformou v procesu řízení rizik je pravidelná porada vedení Pojišťovny a jednání představenstva. Na poradách vedení jsou zastoupeny klíčové funkce, představenstvo, ředitelé odborů a osoby s podstatným vlivem na řízení Pojišťovny. Identifikovaná rizika jsou tak projednávána v širokém plénu, které může efektivně zajistit potřebnou nápravu v případě potřeby. Porady vedení se konají jednou týdně. Dochází tak i k rychlému rozšíření nutnosti nového pohledu na rizika napříč celou Pojišťovnou. Porada vedení hraje zásadní roli v celém řídicím a kontrolním systému Pojišťovny. Klíčové funkce připravují za každé čtvrtletí souhrnnou zprávu ze své oblasti, kterou předkládají na jednání představenstva.

Nastavený systém řízení rizik je také vhodně odražen v organizační struktuře. Řídící struktura Pojišťovny slouží ke komunikaci v rámci procesu řízení rizik napříč Pojišťovnou. Mezi její hlavní stavební pilíře patří jasně definovaná vlastnictví rizik, spolehlivost a definovaná odpovědnost za rizika a příslušné interní předpisy.

Pojišťovna v souladu s legislativními požadavky provádí každoročně vlastní posouzení rizik a solventnosti (tzv. ORSA proces). Hlavní cílem ORSA procesu v Pojišťovně je poskytnout představenstvu společnosti informaci, resp. ubezpečení, že rizikový profil Pojišťovny odpovídá nastaveným parametrům, že je Pojišťovna dobře kapitalizována a je schopná čelit realizacím možných negativních scénářů vývoje bez ohrožení kontinuity svého podnikání. ORSA proces také vyhodnocuje potenciální rizika, kterým může být Pojišťovna vystavena. ORSA proces je rozdělen

do jednotlivých bloků. Výstupy z jednotlivých bloků jsou následně projednány představenstvem. Představenstvo na základě předložených výstupů požaduje v případě potřeby provedení dalších dílčích analýz nebo ohodnocení plánovaných kroků do rizikového profilu společnosti. Výstupy z ORSA procesu jsou zároveň nástrojem pro rozhodování řídicích orgánů společnosti a pro přijímání strategických rozhodnutí, formulaci svých cílů a obchodních rozhodnutí. Základem ORSA procesu je účinný systém řízení rizik zahrnující procesy a postupy hlášení nezbytné pro kontinuální identifikaci a monitoring potencionálních rizik, kterým může být Pojišťovna vystavena. ORSA proces je nastaven tak, aby vytvořil vhodný, stabilní, kontinuální a stále se zdokonalující proces pro řízení společnosti a získáváním zpětné vazby o dopadech a návaznostech učiněných rozhodnutí. Výstupy ORSA procesu jsou projednávány představenstvem a s jejich závěry jsou pak seznámeni, v rámci porady vedení, vedoucí pracovníci a další odpovědné osoby. Následná přijatá opatření vycházejících z ORSA procesu pak vedoucí pracovníci rozpracovávají a implementují do svých procesů či přijímají nápravná opatření. Výstupy ORSA procesu jsou na základě rozhodnutí představenstva také implementovány do obchodní a podnikatelské strategie Pojišťovny, jsou brány v úvahu pro tvorbu obchodního plánu a je povinností vedoucích pracovníků při svých rozhodnutích respektovat výstupy ORSA. Jedenkrát ročně vzniká ORSA report, který je založen na výstupech ORSA procesu.

Výstupy ORSA procesu slouží také jako podklad pro strategická rozhodnutí. Pojišťovna nastavila svoji strategii pro řízení kapitálu. Její dlouhodobý cíl je udržovat výši disponibilního kapitálu nad hranicí 140 % solventnostního kapitálového požadavku za normálních podmínek a 120 % za specifických nepříznivých podmínek. Nastavená strategie pro řízení kapitálu je konfrontována s výstupy ORSA procesu a v případě negativních signálů by byla přezkoumána. Pojišťovna udržuje dobrou a stabilní kapitálovou pozici. To platí i pro projekce do budoucna.

Řídicí a kontrolní systém (ŘKS) je efektivně nastaven v souladu s požadavky Solvency II:

- 1) Dosahování výsledků je v souladu se stanovenou strategií, při současném zajištění funkčnosti a efektivnosti vykonávání činností a trvalého fungování Pojišťovny.
- 2) Výkon činnosti je s právními a dalšími relevantními předpisy.
- 3) Podporuje funkční a efektivní výměnu informací v rámci Pojišťovny i vůči vnějšímu okolí.
- 4) Dokáže flexibilně reagovat na změny vnitřního i vnějšího prostředí.
- 5) Dokáže rychle začlenit nové požadavky – veškeré nálezy orgánu dohledu jsou Pojišťovnou ihned posouzeny a v rychlém sledu byly upraveny procesy tak, aby bylo vyhověno dohledovému orgánu.
- 6) Týdenní porady vedení fungují efektivně a jsou vhodnou platformou pro výměnu informací napříč řídicími strukturami Pojišťovny i všemi liniemi obrany proti potencionálním rizikům. Zároveň poskytují pro představenstvo nejaktuálnější pohled na aktuálně hrozící rizika, včetně námětů na možná řešení a vystavení obrany proti nežádoucím dopadům.
- 7) Jsou tvořeny pravidelné reporty (monitorování rizika, karty výskytu rizika, zápisy provedených kontrol i kontroly interním auditem apod.), které jsou projednány na jednání představenstva.
- 8) Všechny incidenty v rámci Pojišťovny (požadavky klientů, stížnosti klientů, problémy se zprostředkovateli, odstávky IT systému apod.) jsou vyřešeny v krátkém čase a informace o nich je sdílána ve společnosti flexibilně.

Všechny výše uvedené body se vztahují i na hodnocení efektivnosti nastaveného systému řízení rizik, který je integrovanou součástí ŘKS.

B.4 Systém vnitřní kontroly

Systém vnitřní kontroly je neoddělitelnou součástí řídicího a kontrolního systému Pojišťovny. Systém vnitřní kontroly zajišťuje soulad činností Pojišťovny s právními předpisy upravujícími pojišťovnictví, účinnost a efektivnost činností Pojišťovny z hlediska jejich cílů a musí rovněž zajišťovat dostupnost a spolehlivost finančních a nefinančních informací.

Cílem vnitřního kontrolního systému je:

- 1) vytvářet podmínky pro hospodárny, efektivní a účelný výkon činností Pojišťovny;
- 2) včas zjišťovat, vyhodnocovat a minimalizovat rizika vznikající v souvislosti s výkonem činností Pojišťovny;
- 3) podávat včasné informace příslušným úrovním řízení o výskytu závažných nedostatků a dávat informace o přijímaných a plněných opatřeních k jejich nápravě.

Kontrolní činnosti jsou součástí běžných, zpravidla každodenních činností. Jsou zavedeny a uplatňovány na všech řídicích a organizačních úrovních a zahrnují zejména

- 1) vhodné kontrolní mechanismy pro jednotlivé procesy,
- 2) výkon kontrol po linii řízení,
- 3) zajišťování compliance (soulad vykonávaných činností s právními předpisy a interními řídicími akty),
- 4) úplnost, průkaznost, správnost a spolehlivost poskytovaných údajů (včetně účetních údajů, kvality dat či jinak předávaných údajů v rámci procesů).

Prvky, ze kterých se skládá systém vnitřních kontrol, musí poskytovat přiměřenou jistotu, že stanovené cíle procesu budou splněny. Tyto cíle jsou definovány vedoucími zaměstnanci, zodpovědnými za daný proces.

Funkce compliance má v systému vnitřní kontroly svoji definovanou roli:

- 1) Prověřuje, že systém vnitřní kontroly správně a včasné vyhodnocuje riziko nesouladu. Na nalezené nesrovnalosti ihned upozorňuje.
- 2) Dohlíží a prověřuje, zda systém vnitřní kontroly je prováděn v souladu s příslušným interním řídicím aktem.
- 3) Navrhuje přiměřená nápravná opatření pro udržení a vylepšení účinného a efektivního systému vnitřní kontroly.

Funkce compliance je klíčovou funkcí a jako taková je součástí druhé linie obrany. Podává zprávy na jednání představenstva a účastní se pravidelně porad vedení. Aktivně se podílí na hodnocení navrhovaných kroků společnosti a jeho možných dopadů. Poskytuje poradenskou roli pro představenstvo.

Dalším nepostradatelným prvkem systému vnitřní kontroly jsou nezávislá posouzení prováděná interním auditem. Interní audit systému vnitřní kontroly, posuzuje vhodnost, úplnost a účinnost nastavených kontrolních mechanismů, soulad s obecně závaznými právními předpisy i interními řídicími akty a dodržování řádných administrativních postupů a postupů účtování.

Vedení Pojišťovny musí mít přehled o funkčnosti, účinnosti a efektivnosti systému vnitřní kontroly. Proto vyžaduje pravidelné reportování o systému vnitřní kontroly:

- 1) pravidelné písemné záznamy vedoucích zaměstnanců Pojišťovny,
- 2) pravidelnou zprávu funkce compliance,
- 3) výstupy auditu v oblasti systému vnitřní kontroly,
- 4) informace o významných selháních kontrolních mechanismů a překročení limitů.

B.5 Funkce interního auditu

Funkce interního auditu má za úkol přinést Pojišťovně nezávislé ujištění o jejím řádném fungování. Jejím úkolem je přinést systematický metodický přístup k hodnocení a zlepšování činnosti systému řízení rizik, v oblasti nastavení řídicích a kontrolních procesů a řízení a správy Pojišťovny.

Funkce interního auditu tvoří třetí linii obrany, která je nezávislá na ostatních liniích obrany. Svým organizačním zařazením je interní audit nezávislý na činnosti Pojišťovny a má klíčovou roli v pravidelné a nezávislé revizi řídicího a kontrolního systému včetně rámce řízení rizik. Interní audit podává zprávy o stavu implementace dohodnutých bodů činností vyplývajících ze šetření interního auditu. Kompetence a odpovědnosti funkce interního auditu jsou definovány Stanovami a dalšími vnitřními předpisy Pojišťovny.

Funkce interního auditu Pojišťovny má zaručenu nezávislost a objektivitu ve své činnosti při přezkumu všech procesů v Pojišťovně tím, že jej může úkolovat pouze předseda představenstva, resp. představenstvo (na základě usnesení) nebo dozorčí rada (na základě usnesení), což je ustanoveno ve Stanovách společnosti. Při realizaci veškerých auditních činností, zejména při určení rozsahu auditu a sdělování zjištění auditu, je funkce interního auditu nezávislá na jakýchkoli příkazech, a to na základě ustanovení obsažených v aktuálně platném znění Statutu interního auditu Pojišťovny. Zde má funkce interního auditu nastavenou odpovědnost za plnění svých povinností vůči představenstvu a dále zde má nastaveno oprávnění k přímému přístupu na jednání představenstva a k předsedovi představenstva Pojišťovny. A pokud je to nutné, z hlediska plnění svých povinností, je funkce interního auditu přizvána na jednání představenstva Pojišťovny.

B.6 Pojistněmatematická funkce

Pojistněmatematická funkce je definována v rámci Solventnosti II jako součást řídicího a kontrolního systému a tvoří druhou linii obrany. Povinnosti a zodpovědnosti pojistněmatematické funkce jsou definovány zákonem o pojišťovnictví a souvisejícími právními předpisy.

Pojistněmatematická funkce především dohlíží na výpočet a stanovení výše technických rezerv. Posuzuje použité metody pro výpočet nejlepšího odhadu, pro odvození předpokladů a posuzuje také kvalitu použitých dat. V neposlední řadě se podílí na posouzení postačitelnosti ceny produktů, efektivitě nastavených upisovacích pravidel a na vyhodnocení zajištěného programu. Pojistněmatematická funkce se přímo nepodílí na výpočtech technických rezerv ani cenotvorbě a poskytuje tak plně nezávislý pohled na dané činnosti. Pojistněmatematická funkce pravidelně reportuje představenstvu. Pojistněmatematická funkce poskytuje podporu funkci řízení rizik v procesu ORSA a výpočtu kapitálové přiměřenosti.

Kompetence a odpovědnosti pojistněmatematické funkce jsou definovány vnitřním předpisem Pojišťovny.

Pojistněmatematická funkce je zastávána kvalifikovaným pojistným matematikem (člen České společnosti aktuárů), dlouholetým zaměstnancem Pojišťovny.

B.7 Externí zajištění služeb nebo činností

Pojišťovna má nastaven přístup k outsourcingu činností vnitřním předpisem. Vnitřní předpis upravuje pravomoci, odpovědnosti a povinnosti vztahující se k outsourcingu a pravidla pro plnění oznamovací povinnosti vůči České národní bance. Dále směrnice uvádí kontrolní a řídicí mechanismy, které je potřeba dodržovat při řízení rizik souvisejících s outsourcingem. Přístup Pojišťovny k rizikům plynoucím z externího poskytování služeb je v souladu s principy Solvency II. Pojišťovna požaduje, aby řídicí a kontrolní systém plnil své funkce i pro činnosti vykonávané na základě smluv, jejichž účelem je trvalý anebo dočasný převod nebo rozdělení některých činností Pojišťovny.

Pojišťovna má outsourcované mimo jiné tyto významné činnosti: asistenční a likvidační služby, správu portfolia investičních aktiv. Všechny subjekty poskytující outsourcing patří do jurisdikce České republiky.

B.8 Další informace

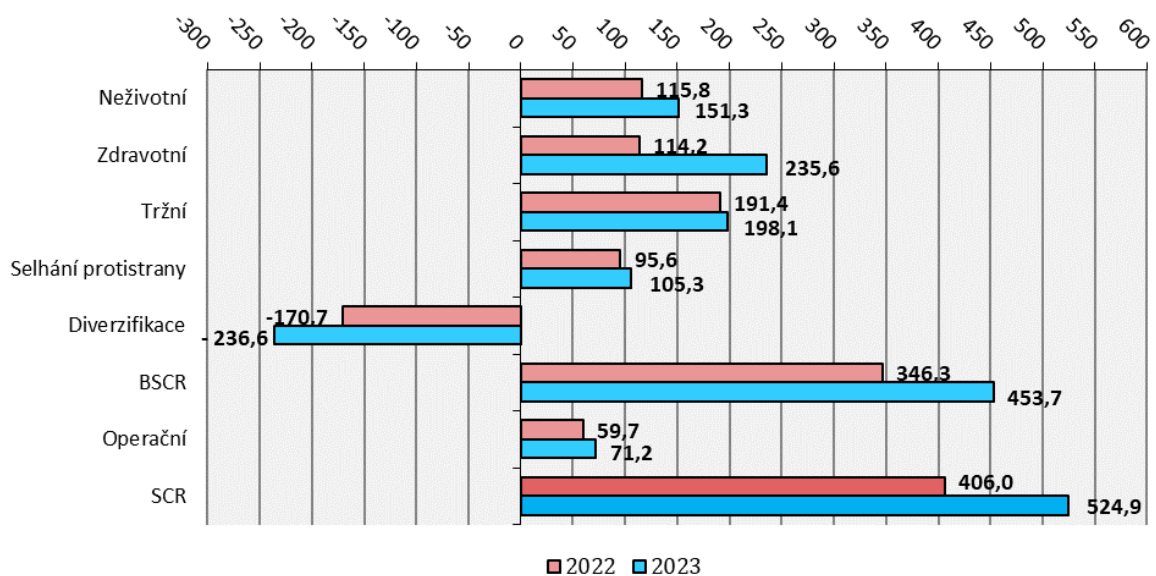
Pojišťovna kontinuálně investuje prostředky do informačního systému s cílem zkvalitnění své produktové nabídky pojištění a zvýšení efektivity svých procesů. V následujícím roce se plánuje např. spuštění inovovaného produktu úrazového pojištění, pojištění nemocenských dávek a pojištění závažných onemocnění.

Řídicí a kontrolní systém je plně připraven na inovaci všech produktů, a to včetně personálního zabezpečení, jak na stráně úpisu či sjednávání, tak v oblasti likvidace pojistných událostí a asistenčních služeb, kontrolních mechanismů, systému včasného varování. Řídicí a kontrolní systém je vhodně propojen s novým informačním systémem, jehož součástí je business intelligence pro získávání aktuálních dat. V rámci workflow jednotlivých procesů implementovaných v rámci informačních systémů jsou vždy reflektovány zásady řídicího a kontrolního systému Pojišťovny.

C. RIZIKOVÝ PROFIL

Pojišťovna má nastavený svůj rizikový profil na základě svých materiálních rizik. Pro většinu rizik využívá metriky ocenění rizika standardním vzorcem (viz také kapitola E.2.) pro riziko likvidity společnost využívá vlastních metrik. Společnost má definovány jednotlivá klíčová rizika, vlastníky rizik a klíčové rizikové indikátory-limity, které jsou pravidelně monitorovány. Na základě pravidelného monitoringu rizik jsou připravovány zprávy pro představenstvo společnosti. Většina klíčových indikátorů vychází z dlouhodobé praxe Pojišťovny při sledování svého byznysu a je doplněna o nové ukazatele plynoucí z aktuálního vývoje na trhu. V případě významných externích i interních faktorů s možným dopadem na Pojišťovnu jsou prováděny ad-hoc analýzy těchto dopadů na solventnost Pojišťovny dle požadavků Solvency II.

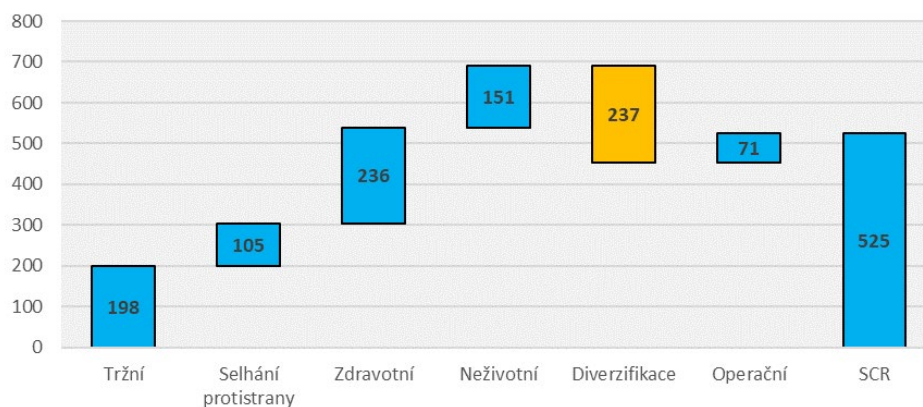
V následujícím grafu je zobrazeno složení solventnostního kapitálového požadavku-SCR (v milionech Kč) vypočteného standardním vzorcem pro referenční data 31.12.2022 a 31.12.2023 (blíže v E.2). Z ohodnocení standardním vzorcem také Pojišťovna vychází při posouzení významnosti jednotlivých rizik.



v mil. Kč	2022	2023	Změna v %
Neživotní	115,8	151,3	30,7%
Zdravotní	114,2	235,6	106,2%
Tržní	191,4	198,1	3,5%
Selhání protistrany	95,6	105,3	10,2%
Diverzifikace	-170,7	-236,6	38,6%
BSCR	346,3	453,7	31,0%
Operační	59,7	71,2	19,2%
SCR	406,0	524,9	29,3%

Z grafu a tabulky je patrné, že rizikem s nejvyšším kapitálovým požadavkem pro Pojišťovnu je zdravotní upisovací riziko následované tržním a neživotním upisovacím rizikem. Z grafu je patrné, že požadovaný solventnostní kapitál přirozeně roste v položkách upisovacího rizika s rostoucím pojistným kmenem. Naopak u tržního rizika zůstává kapitálový požadavek meziročně stabilní. S rostoucím kmenem stoupá i kapitálový požadavek na selhání protistrany, kdy se přirozeně rostoucí objem spravovaných mluv promítá do růstu pohledávek. S růstem kmene došlo i k růstu operačního rizika, které Pojišťovna stanovuje standardním vzorcem.

Struktura základního kapitálového požadavku před diverzifikací je znázorněna v následujícím grafu. Diverzifikační efekt je ve výši 237 mil. Kč. Z ohodnocení standardním vzorcem také Pojišťovna vychází při posouzení významnosti jednotlivých rizik



Stejně jako v předchozích letech upřednostňuje Pojišťovna VZP, a.s. obezřetný přístup k riziku, přičemž pro jeho snížení na úroveň stanoveného riskapetitu využívá zajištění s vysokou mírou přenosu rizika na zajistného partnera. S ohledem na legislativní požadavky Solvency II klade Pojišťovna důraz na vysoký rating zajišťovacích společností a bezpečnost při provozování všech produktů. Rating zajistitelů je sledován na čtvrtletní bázi.

V roce 2023 byl zajistný program Pojišťovny v oblasti cestovního pojištění (včetně pojištění pro nebezpečné oblasti) a pojištění cizinců postaven na spolupráci s renomovanou společností Hannover Rück SE.

V rámci pojištění občanského majetku a odpovědnosti, úrazového pojištění, odpovědnosti z provozu vozidel, pojištění podnikatelských rizik včetně poskytovatelů zdravotních služeb se Pojišťovně podařilo vstoupit do druhého roku tříletého programu s vysoce kvalitními zajistiteli, v čele se Swiss Re Europe S.A., který Pojišťovně zaručuje výhodné podmínky zajištění do konce roku 2025 a umožňuje tak rozvoj pojistného kmene. Též se podařilo modifikovat některé výluky ze zajištění tak, aby zajistitel pokrýval maximální rozsah rizik přijímaných Pojišťovnou.

Kombinace proporčního a neproporčního zajistného krytí umožňuje Pojišťovně VZP, a.s. udržet ideální pozici pro tvorbu a prodej kvalitních produktů se širokým rozsahem pojistného krytí i vysokými limity plnění, přičemž je zajistným programem stále efektivně chráněna pro případy rozsáhlých škod a nepříznivého vývoje škodního průběhu.

Dalšími technikami, které Pojišťovna používá pro snižování rizika, jsou diverzifikace investic, výběr kvalitních obchodních partnerů a nepodstupování rizik větších, než je stanoveno v rámci rizikového apetitu Pojišťovny.

Pojišťovna periodicky sleduje hodnocení finanční stability jednotlivých zajistitelů a jejich finanční sílu.

Pojišťovna analyzuje pravidelně citlivost svého rizikového profilu v rámci ORSA procesu. Zároveň probíhá výpočet solventnosti Pojišťovny dle standardní formule na čtvrtletní bázi a výsledky jsou v detailu analyzovány risk manažerem a pojistným matematikem. S touto znalostí Pojišťovna dále pracuje a zohledňuje ji jak v upisovacích pravidlech, tak v plánování a strategických rozhodnutích. Pojišťovna má stabilní kapitálovou pozici a dlouhodobě plánuje udržovat podíl disponibilního kapitálu na SCR nad 140 %.

C.1 Upisovací riziko

Neživotní a zdravotní upisovací riziko je riziko vyplývající ze závazků neživotního pojištění v souvislosti s krytím rizik a postupy používanými při upisování nových smluv a ohodnocování závazků.

Požadovaný kapitál pro zdravotní upisovací riziko je tvořen především rizikem pojistného a rezerv na klíčovém produktu Pojišťovny. Toto riziko je Pojišťovnou pravidelně sledováno a vyhodnocováno na bázi sledování předepsaného pojistného a výše škodního poměru a jeho vývoje v čase. V případě identifikovaného výkyvu je provedena analýza příčin a implementace nápravných kroků. Pojistný kmen je ve zdravotním pojištění rostoucí a Pojišťovna má dostatečnou historii a praxi v ohodnocení a sledování zdravotních upisovacích rizik. V souvislosti

s růstem kmene zdravotního pojištění roste úměrně i kapitálový požadavek na zdravotní upisovací riziko v souladu s plánovanými hodnotami Pojišťovny.

V neživotním upisovacím riziku je velká část kapitálu vázaná na katastrofické riziko z důvodu rostoucího objemu upsaného majetkového pojištění s rizikem požáru. Pojišťovna je si těchto rizik vědoma a vzhledem k dobré kapitálové vybavenosti a kvalitnímu zajištění programu jsou tyto rizika pro Pojišťovnu akceptovatelné. Dalším segmentem s výrazným růstem je rostoucí portfolio pojištění vozidel, a to zejména v odvětví pojištění odpovědnosti provozovatele vozidla. Upisovací riziko spojené s tímto růstem je kontinuálně monitorováno a na případné faktory zvyšující upisovací riziko Pojišťovna flexibilně reaguje implementací změn v rámci úpisu pojištění. V souvislosti s růstem kmene neživotního pojištění roste úměrně i kapitálový požadavek na neživotní upisovací riziko v souladu s plánovanými hodnotami Pojišťovny.

Společnost řídí upisovací riziko

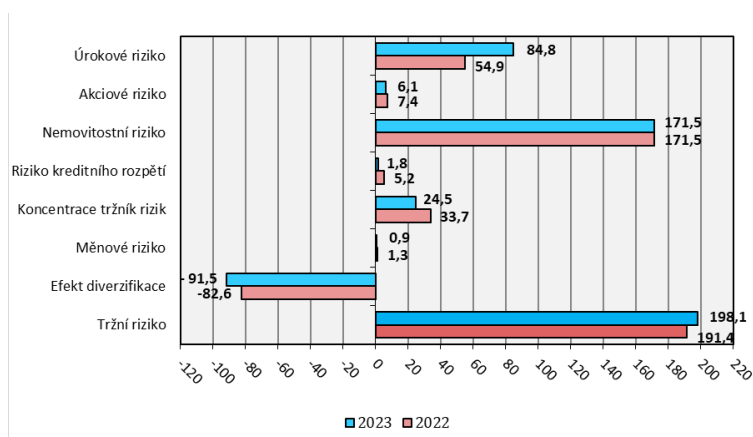
- Využitím kvalitního zajištění od renomovaných zajišťovatelů v kombinaci s nízkým vlastním vrubem
- udržováním vyššího stavu likvidních aktiv, než je výše pasiv podle očekávaného škodního průběhu;
- použitím informačních systémů, které poskytují aktualizovaná, spolehlivá data pro posouzení aktuální expozice vůči rizikům, jimž je Pojišťovna vystavena;
- prostřednictvím obezřetné upisovací politiky.

C.2 Tržní riziko

Tržní riziko vzniká ze změn úrovně nebo volatility tržních cen finančních nástrojů. Expozice vůči tržnímu riziku se měří jako dopad pohybů na výši cen akcií, úrokových sazeb, cen nemovitostí a směnných kurzů.

Tržní riziko zůstalo oproti předchozímu roku stabilní a došlo k jeho mírnému růstu. Kapitálový požadavek na tržní riziko je tažen nemovitostním rizikem, které je vázáno na dceřinou společnost. Tato dceřiná společnost má ve svém portfoliu nemovitosti v Brně a v Praze. Nemovitost v Praze slouží k administrativnímu pronájmu, a to jak externím subjektům, tak zejména Pojišťovně.

Další složkou vázanou na dceřinou společnost je akciové riziko, které meziročně klesá a dosahuje nízkých hodnot. Vzhledem ke kapitálové vybavenosti Pojišťovny je podstupované koncentrační a nemovitostní riziko za účelem snížení nákladů a vyššího zisku v souladu se strategií společnosti.



Pojišťovna podstupuje minimální měnové riziko z investic v nemateriální výši. Kapitálový požadavek na úrokové riziko rostl úměrně s celkovým růstem investičního portfolia Pojišťovny. Tento růst je však plně v souladu s očekáváním Pojišťovny.

Aktiva Pojišťovny jsou investována v souladu se zásadou obezřetného jednání. Veškerá aktiva jsou investována tak, aby se zajistila bezpečnost, likvidita a ziskovost portfolia aktiv jako celku. Pojišťovna nevyužívá investic do derivátů a používá jen standardní investiční nástroje volně dostupné na českém trhu a investic do 2 nemovitostí prostřednictvím své dceřiné společnosti. Aktiva jsou náležitě diverzifikována tak, aby nedošlo k nadměrné závislosti

na určitém aktivu ani k nadměrné koncentraci rizik do investic v rámci emitentů patřícími do stejné skupiny. Pojišťovna uplatňuje konzervativní investiční strategii a většinu svého investičního portfolia umísťuje do státních cenných papírů a do depozit u velkých bankovních institucí působících na českém bankovním trhu.

Představenstvo stanovuje strategii pro složení portfolia a limity akceptovatelného rizika, které jsou monitorovány. Investice jsou diverzifikovány v souladu s platnými právními předpisy pro pojišťovny. Investiční limity se stanovují pro jednotlivé druhy finančních investic s respektováním rizika protistrany. Použití tohoto přístupu nezabraňuje ztrátám nad rámec těchto limitů v případě významnějších pohybů trhu.

S významným nárůstem investičního portfolia Pojišťovny (zejména do státních cenných papírů) klesá i riziko koncentrace tržních rizik, jehož expozice je tvořena pouze dceřinou společností, resp. nemovitostmi v portfoliu této dceřiné společnosti.

C.3 Úvěrové riziko

Úvěrová rizika jsou ve standardním vzorci podchycena ve dvou pohledech:

1. Riziko úvěrového rozpětí vyplývá z citlivosti aktiv, závazků a finančních nástrojů na změny v hodnotě nebo volatilitě úvěrového rozpětí při dané časové struktuře bezrizikových úrokových sazeb.
2. Riziko selhání protistrany odráží možné ztráty v důsledku neočekávaného selhání protistran a dlužníků Pojišťovny.

ad 1. Riziko úvěrového rozpětí je zahrnuto v tržním riziku a pro Pojišťovnu není materiální v porovnání s ostatním tržními riziky kvantifikovanými standardním vzorcem.

ad 2. Kapitálový požadavek na riziko selhání protistrany je především vázán částkami vymahatelnými ze zajištění, pohledávky z obchodního styku a pohledávky z pojištění a za zprostředkovateli. Pojišťovna pravidelně monitoruje stav svých pohledávek a má nastaven proces pro efektivní vymáhání pohledávek po splatnosti. Díky tomuto procesu Pojišťovna dosahuje velmi dobrých výsledků v oblasti vymáhání pohledávek a eliminuje tak riziko růstu pohledávek dlouhodobě po splatnosti. Pojišťovna také dbá na dostatečné a kvalitní zajištění. Pojišťovna pro svůj zajištěný program využívá zajištění od největších zajišťoven na zajištěném trhu s vysokým ratingem a nízkým rizikem defaultu. Dopady zajištěného programu jsou testovány v rámci analýzy scénářů, jako standardní část vlastního posouzení rizik a solventnosti.

U tuzemských zajišťovatelů, kteří nemají rating, využívá Pojišťovna pro zhodnocení bonity solventnostní poměr dle Solvency II a využívá informace zveřejněné v rámci zprávy o solventnosti a finanční situaci příslušné společnosti.

C.4 Riziko likvidity

Riziko likvidity je riziko vyplývající z nízké obchodovatelnosti investice. Tu v takovém případě nelze koupit nebo prodat dostatečně rychle, aby se zabránilo ztrátě nebo jejímu znehodnocení. Riziko likvidity se zpravidla odráží v neobvykle širokém kreditním rozpětí nebo velkých cenových pohybech (zejména směrem dolů).

Riziko likvidity v sobě kombinuje prvek času a prvek bonity. Nebude-li Pojišťovna mít k okamžiku, ke kterému má uhradit závazky, dostatek peněz (případně jiných aktiv, jimiž lze závazek vyrovnat), může to pro ni znamenat:

- ztrátu v podobě sankce za pozdní plnění, opozdí-li se s úhradou;
- ztrátu z převodu finančních aktiv na peníze, který může být v tom okamžiku nevýhodný;
- ztrátu z nákladů na pořízení dodatečných aktiv, kterými by se mohly závazky uhradit (např. úroky z úvěru, kterým se bude výpadek v likviditě překlenovat).

Vedle těchto přímých ztrát může případný výpadek likvidity vést i k ohrožení dobré pověsti Pojišťovny, což může vyvolat další ztráty.

Pojišťovna považuje likviditu za významný parametr v rámci svého byznysu, a proto má na dostatečnou likviditu nastavené přísné parametry v rámci své obchodní strategie. Pojišťovna s řízením rizika likvidity pracuje dlouhodobě

a má tak již osvědčený systém kritérií pro měření krátkodobé i dlouhodobé likvidity. A to včetně pravidelného monitoringu a nastavených nápravných opatření a eskalačních procesů.

Z pohledu Solvency II je specificky vyjádřena hodnota očekávaného zisku v budoucím pojistném (EPIFP), která tvoří součást disponibilního kapitálu. Tato částka je z pohledu Pojišťovny a jeho podílu na disponibilním kapitálu zanedbatelná, a to především z toho důvodu, že budoucí pojistné uplatňované do hranice smlouvy představuje jen zanedbatelnou část předepsaného pojistného. K 31.12.2023 činila hodnota EPIFP 0 Kč. V roce 2023 měla Pojišťovna velmi dobrou úroveň likvidity, kdy likvidní prostředky také převyšují celkovou čistou výši technických rezerv Pojišťovny.

C.5 Operační riziko

Operační riziko je riziko ztráty vyplývající z nedostatečnosti, selhání vnitřních procesů, pracovníků a systémů (faktory ovlivnitelné pojištěnou) nebo externí faktory (ty nemůže Pojišťovna ovlivnit).

Pojišťovna má dlouhodobě nastavený proces pro řízení operačního rizika, založený především na včasné informovanosti o výskytu operačního rizika a následný proces pro zavedení rychlého nápravného opatření nebo opatření ke snížení finančního dopadu.

Pro výpočet kapitálového požadavku Pojišťovna ohodnocuje operační riziko na základě standardního vzorce. Růst kapitálového požadavku v roce 2023 je dán růstem kmene ve všech odvětvích. Pro svůj monitoring má nastavena kritéria na detailnější úrovni jednotlivých rizik v rámci operačního rizika, která pravidelně monitoruje a o výstupu informují vlastníci procesů risk manažera.

Za svou historii neměla Pojišťovna materiální finanční či nefinanční dopad z důvodu operačního rizika, a i z tohoto důvodu považuje kapitálový požadavek vyjádřený standardním vzorcem za dostatečně bezpečný horní odhad jejího operačního rizika.

C.6 Jiná podstatná rizika

Ve stěžejních pojistných produktech Pojišťovny, cestovním pojištění a zdravotním pojištění cizinců, se Pojišťovna musí vyrovnávat především s faktem, že se jedná o jednorázové smlouvy, které musí být zpravidla každý rok znovu obnovovány. Z tohoto důvodu jsou tyto produkty citlivé na aktuální ekonomickou situaci, legislativní změny ale i chování konkurence. V roce 2023 došlo ke zrušení výhradního postavení Pojišťovny v komplexním zdravotního pojištění cizinců. Pojišťovna se tedy chová obezřetně a připravuje se na všechny možné scénáře budoucího vývoje, a to zejména růstem předepsaného pojistného v ostatních odvětvích s cílem diverzifikace tohoto rizika. To se jí daří zejména díky růstu v pojištění vozidel, podnikatelských rizik, pojištění odpovědnosti a majetku občanů a cestovním pojištěním. V budoucím období plánuje růst i pojištění osob, kde připravuje inovaci produktu úrazového pojištění, pojištění denních dávek a závažných onemocnění. U komplexního zdravotního pojištění nabízí produkt ve variantě Exclusive, který nemá žádné výluky a představuje pro klienty velmi kvalitní produkt. V současnosti upřednostňuje tuto variantu více než 85 % klientů. V kombinaci s novou kvalitní asistenční službou Pojišťovna nabízí velmi kvalitní produkt v komplexním zdravotním pojištění cizinců, o který mají klienti výrazný zájem a Pojišťovna je stále leadrem trhu v tomto pojištění. U pojištění vozidel se negativně promítla velmi vysoká inflace, se kterou se Česká republika v roce 2022 a 2023 potýkala, což mělo za následek navýšení cen oprav vozidel. Na to musela Pojišťovna reagovat opatřeními zejména na straně ceny tohoto pojištění. Zároveň však Pojišťovna přidala do pojištění vozidel možnost připojištění Bezlimitní asistence.

Více o vývoji a inovacích pojistných produktů se lze dočíst ve výroční zprávě (v kapitole Zpráva představenstva Pojišťovny VZP o podnikatelské činnosti společnosti a stavu jejího majetku).

C.7 Další informace

Nad rámec výše uvedeného Pojišťovna již nemá k rizikovému profilu další informace.

D. OCEŇOVÁNÍ PRO ÚČELY SOLVENTNOSTI

V této kapitole jsou uvedeny základní informace o metodách oceňování pro účely solventnosti a porovnány s metodami pro účely účetnictví.

Oceňování pro účely solventnosti vychází z principu oceňování tržní hodnotou. Od roku 2016 je využívána společná metodika Evropské unie, implementovaná v novelizovaném zákoně č. 277/2009 Sb. (zákon o pojišťovnictví) a dalších souvisejících předpisech.

Účetnictví Pojišťovny je vedeno a účetní závěrka je sestavena v souladu se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, v platném znění, vyhláškou MF č. 502/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou pojišťovnami, v platném znění. Účetní závěrka je sestavována na principu historických pořizovacích cen, který je modifikován přeceněním finančního umístění (včetně finančních derivátů) a technických rezerv na reálnou hodnotu (ve smyslu definice zákona o pojišťovnictví), účetnictví respektuje obecné účetní zásady, především zásadu účtování ve věcné a časové souvislosti, zásadu opatrnosti a předpoklad schopnosti účetní jednotky pokračovat v činnosti v dohledné budoucnosti.

Více detailních informací k účetním metodám je uvedeno v příloze účetní závěrky zveřejněné ve výroční zprávě.

Tabulka níže uvádí rozdíl z přecenění z účetních hodnot na ocenění pro účely solventnosti.

<i>v tis. Kč</i>	účetní hodnoty	ocenění Solvency II	rozdíl z přecenění
Aktiva celkem	3 396 561	3 051 714	-344 847
Pasiva celkem	2 782 228	2 169 152	-613 077
Rozdíl celkových aktiv a závazků	614 333	882 563	268 230

Výsledné částky přecenění odpovídají aktuálnímu stavu účetních hodnot a nejlepšímu odhadu předpokladů užívaných k ohodnocení technických rezerv a dále tržnímu ocenění nemovitostí a dceřiné společnosti.

Detailněji jsou aktiva a pasiva rozebírána v následujících kapitolách.

D.1 Aktiva

Rozdíl z přecenění na straně aktiv vzniká u položek:

- odložené pořizovací náklady a nehmotný majetek, které jsou v souladu s metodikou ohodnoceny nulovou hodnotou pro účely solventnosti;
- účasti v dceřiných, společných a přidružených podnicích – rozdíl způsoben mezi účetní a tržní hodnotou podílu v dceřiné společnosti;
- částky vymahatelné ze zajištění, kde je rozdíl způsoben jinou oceňovací metodou pro technické rezervy z čehož plyne i jiný podíl na zajistiteli (blíže v části D.2 této zprávy).

Níže v tabulce uvádíme detailní rozklad pro třídy aktiv. Aktiva Pojišťovny jsou tvořena těmito základními třídami aktiv:

v tis. Kč	účetní hodnoty	ocenění Solvency II	rozdíl z přecenění
Aktiva celkem	3 396 561	3 051 714	-344 847
Odložené pořizovací náklady	142 813	0	-142 813
Nehmotný majetek	181 643	0	-181 643
Odložené daňové pohledávky	72 341	72 341	0
Pozemky, stavby a zařízení pro vlastní využití	9 120	9 120	0
Investice celkem	1 783 107	1 913 855	130 748
Nemovitosti jiné než pro vlastní využití	0	0	0
Účasti v dceřiných, společných a přidružených podnicích	386 580	517 328	130 748
Dluhopisy celkem	1 385 197	1 385 197	0
Vklady jiné než ekvivalenty hotovosti	11 329	11 329	0
Částky vymahatelné ze zajištění celkem	728 535	577 396	-151 139
Pohledávky z pojištění a za zprostředkovateli	149 326	149 326	0
Pohledávky ze zajištění	29 519	29 519	0
Pohledávky z obchodního styku	43 242	43 242	0
Peníze a ekvivalenty hotovosti	140 624	140 624	0
Ostatní aktiva	116 291	116 291	0

Níže jsou uvedeny oceňovací metody pro jednotlivé skupiny aktiv.

Oceňování cenných papírů

Tržní hodnotou se rozumí hodnota, která je vyhlášena na tuzemské či zahraniční burze nebo na jiném veřejném organizovaném trhu. Jak pro účetní ocenění, tak i v ocenění pro účely solventnosti je to kótovaná tržní cena. Tato hodnota je stanovena Asset managementem, který provádí správu cenných papírů.

Oceňování deposit u bank

Depozita u finančních institucí se oceňují naběhlou hodnotou, ke které se v případě potřeby tvoří opravná položka.

Oceňování dceřině společnosti

Pojišťovna pro účely solventnosti oceňuje tržní hodnotou, v rámci účetního ocenění se jedná o hodnotu pořizovací ceny. Dále je účetní hodnota navyšována o případné vklady do společnosti zejména do ostatních kapitálových fondů.

Odložené pořizovací náklady

Odložené pořizovací náklady, oceněné v účetnictví nominální hodnotou, se v solventnosti neuvažují (tzn. jejich hodnota je v SII rozvaze nulová).

Částky vymahatelné ze zajištění

Informace o oceňování těchto částek jsou k dispozici v oddíle D.2 této zprávy. Rozdíl ve výši částek vymahatelných ze zajištění je způsoben především rozdílnou výši rezervy na nezasloužené pojistné a rezervy na pojistné. A z toho plynoucího podílu zajištětele na těchto rezervách.

Pohledávky z pojištění a za zprostředkovateli

Uvažuje se nominální hodnota těchto pohledávek.

Pohledávky ze zajištění

Pohledávky ze zajištění jsou oceňovány nominální hodnotou.

Pohledávky z obchodního styku (nikoli pojistné)

Pohledávky z obchodního styku oceněny v nominální hodnotě.

Peníze a ekvivalenty hotovosti

Uvažuje se nominální hodnota peněz.

D.2 Technické rezervy

Technické rezervy jsou, v souladu s legislativou, odlišně oceňovány pro účely solventnosti a pro účetnictví. Ve všech metodách ocenění, jak pro účely solventnosti, tak pro účely účetnictví Pojišťovna využívá jednotnou datovou základnu a stejné předpoklady o chování kmene. Rozdíly v oceňovacích metodách jsou popsány níže.

Oceňování technických rezerv pro účely solventnosti

V režimu Solventnosti II je pojistitel povinen vypočítat technické rezervy pro závazky vůči pojistníkům a oprávněným osobám vyplývající z pojistných smluv. Hodnota technických rezerv se rovná součtu nejlepšího odhadu a rizikové přírážky.

Nejlepší odhad závazků z neživotního pojištění je vypočten samostatně pro

- **rezervu na pojistné** – týká se budoucích pojistných událostí, na které se vztahují pojistné závazky v rámci smluvní hranice. Projekce peněžních toků pro výpočet rezervy na pojistné zahrnují předpokládané pojistné plnění, náklady a pojistné vztahující se k těmto událostem včetně veškerých nákladů, které vzniknou při správě pojistných závazků.
- **rezervu na nevyřízené pojistné události** – týká se pojistných událostí, které již nastaly, bez ohledu na to, zda byly pohledávky vyplývající z těchto událostí již nahlášený či nikoli. Projekce peněžních toků pro výpočet rezervy vychází z již nahlášených ale ještě neukončených škod a z odhadu již nastalých ale ještě nenahlášených škod. Na základě pojistně matematických metod je proveden odhad konečné výše škod i časového rozložení likvidace a výplaty škody. Peněžní toky jsou pak diskontovány v souladu s očekávanou časovou strukturou výplat.

Nejlepší odhad je vypočten jako hrubý, tj. aniž se odečtou částky vymahatelné ze zajistných smluv. Částky vymahatelné ze zajistných smluv (tj. podíl zajistitele na nejlepším odhadu) jsou vypočteny odděleně. Částky zajistitele jsou počítány na základě zajistných smluv.

Technické rezervy jsou vypočteny samostatně pro homogenní rizikové skupiny. Rizikově homogenní skupina zahrnuje soubor pojistných smluv s obdobnými charakteristikami rizika. PVZP má homogenní rizikové skupiny nastaveny na úrovni druhů pojištění.

Oceňování technických rezerv pro účetnictví

Pojišťovna vytváří podle účetních standardů tyto technické rezervy:

- Rezerva na nezasloužené pojistné
- Rezerva na pojistné událost hlášené, ale nezlíkvované (RBNS)
- Rezerva na pojistné události nastalé, ale nehlášené (IBNR)

Rezerva na nezasloužené pojistné ve smyslu § 14 zákona o pojišťovnictví je tvořena ve výši částek předepsaného pojistného, které se vztahuje k budoucím účetním obdobím, a její výše je stanovena pro všechna odvětví za použití metody „pro-rata temporis“. Pro všechna pojistná odvětví je výpočet rezerv na nezasloužené pojistné prováděn automaticky provozním systémem podle jednotlivých pojistných smluv. Výstup z tohoto zpracování je následně použit jako podklad pro zaúčtování tvorby a čerpání rezerv.

Rezerva na pojistné události hlášené, ale nezlíkvované (dále jen „rezerva RBNS“), je podle zvolené metodologie tvořena na základě předpokládaného vývojového vzoru hlášení a výplat. Použité vývojové vzory byly stanoveny na základě zkušenosti s jednotlivými odvětvími. První škodní rezerva je nastavena bezprostředně po registraci pojistné události ve výši stanovené dle kvalifikovaného odhadu likvidátora, případně z průměrných hodnot případu, který povahou a okolnostmi odpovídá registrované pojistné události. Rezerva se stanovuje ve všech případech, s výjimkou, kdy je na škodní události na první pohled zřejmé, že se na ní nevztahuje sjednané pojištění, například že se bude jednat o vyluku z pojistného plnění. Ke zpřesňování rezervy dochází v průběhu likvidace pojistné události likvidátorem. Likvidátor je povinen dle přijatých informací aktivně zpřesňovat škodní rezervu. Rezerva RBNS obsahuje rovněž odhad souvisejících interních a externích nákladů na likvidaci pojistných plnění u hlášených pojistných událostí.

Rezerva na pojistné události nastalé, ale nehlášené nebo dostatečně nezarezerované (dále jen „rezerva IBNR“), se počítá standardními pojistně-matematickým přístupem na základě vývojových trojúhelníků výplat (vznik – výplata) a vývojových trojúhelníků výplat a RBNS (vznik zaúčtováno). V případě, kdy kmenová data nejsou

dostatečně robustní používají se i jiné typy trojúhelníky (např. trojúhelník počtu škod, průměrné škody, trojúhelník na bázi hlášení apod.), tržní statistiky nebo expertní odhady.

Podíl zajištětele na technických rezervách je stanoven na základě ustanovení příslušných zajištných smluv, způsobů zúčtování se zajištěteli a dále s přihlédnutím k principu opatrnosti. Pojišťovna vykazuje v pasivech pojistně technické rezervy v jejich čisté výši, tj. po zohlednění podílu zajištětelů.

Pojišťovna vykazuje podíl zajištětelů na rezervě na nezasloužené pojistné a na rezervě na pojistná plnění. Zajištětelé se nepodílejí na dalších pojistně technických rezervách.

Rekonciliace technických rezerv pro účely účetnictví a pro účely solventnosti

V tabulce níže je porovnání složek technických rezerv pro účely účetnictví a pro účely solventnosti.

Technické rezervy pro účely účetnictví		Technické rezervy pro účely solventnosti		Rozdíl z přecenění
Rezerva na nezasloužené pojistné	1 276 801	Rezerva na pojistné (nejlepší odhad) + Rezerva na prémie a slevy	721 993	-554 808
Škodní rezervy (IBNR + RBNS, CHC)	1 116 270	Rezerva na nevyřízené pojistné události (nejlepší odhad)	1 035 213	-81 057
Rezerva na prémie a slevy	20 677			
		Riziková přírážka	43 466	43 466
Podíl zajištětele na technických rezervách	728 535	Částky vymahatelné ze zajištných smluv	577 396	-151 139
Celkem (hrubé rezervy)	2 413 749	Celkem (hrubé rezervy)	1 800 673	-613 077
Celkem (čisté rezervy)	1 685 215	Celkem (čisté rezervy)	1 223 277	-461 938

Hlavní rozdíly v přecenění z účetního pohledu pro účely solventnosti vyplývají z jiné metody ocenění rezervy na budoucí pojistné v porovnání s rezervou na nezasloužené pojistné. Pro účely účetnictví se zohledňuje pouze již předepsané pojistné, které je rozloženo v čase na zasloužené v daném účetním období a zasloužené v budoucích časových obdobích. Pro účely solventnosti na straně jedné se zohledňuje veškeré budoucí pojistné na aktuálních pojistných smlouvách, na straně druhé se zohledňuje, jaká část z nich náleží na úhradu závazků.

Rozdíly v rezervě na nevyřízené pojistné události pro účely solventnosti v porovnání se součtem účetních rezerv na pojistné události hlášené, ale nezlikvidované (RBNS) a rezerv na pojistné události nastalé, ale nehlášené (IBNR) plynou pouze z uplatnění diskontování budoucích výplat. Jinak jsou odhady celkové výše škod a časové struktury výplat shodné pro účely účetnictví i účely solventnosti, včetně použitých metod a předpokladů.

Rozdíly v částkách vymahatelných ze zajištných smluv vyplývají z jiné výše technických rezerv pro účely solventnosti jako základu pro výpočet podílu zajištětele a také ze zahrnutí pravděpodobnosti defaultu zajištětele při výpočtu částek vymahatelných ze zajištění.

Položka riziková přírážka pro účely solventnosti představuje cenu požadovaného solventnostního kapitálu (nutnost držet i v budoucnu kapitál na závazky z nyní aktivních smluv) a nemá žádný ekvivalent v účetnictví.

Předpoklady použité při výpočtu technických rezerv

Pojišťovna porovnává předpoklady s minulým obdobím v rámci nastavování nejlepšího odhadu parametrů. Ve většině případů jsou parametry nastavovány na základě minulého vývoje. Dále je do nastavení nejlepšího odhadu zapojen expertní úsudek a následně je stanovení nejlepších odhadů validováno pojistně-matematickou funkcí.

Popis úrovně nejistoty spojené s částkou technických rezerv

Technické rezervy jsou počítány na základě pojistné matematických metod, jejichž míra nejistoty úzce souvisí s velikostí portfolia, frekvencí škod a variabilitou výše škody. Pojišťovna považuje odvětví cestovního pojištění a pojištění cizinců, které tvoří její nejvýznamnější část portfolia, za dostatečně vypovídající pro použité metody a míra nejistoty ve stanovení výše technických rezerv je nízká. Větší míru nejistoty Pojišťovna spatřuje v rezervování odvětví, které významně rostou v objemu pojistného (odvětví SME a POV) a pro které není zřejmé, zda vývoj škod je již ukončen, nebo bude docházet k rezervování dalších nároků. Rezervování pro odvětví SME proběhlo na úrovni jednotlivých rizik (odpovědnost, majetek, přerušeni provozu), na které byly aplikovány nejvhodnější pojistně-matematické metody, které také zohledňují rozdíly mezi typickými škodami a tzv. claims made škodami. Rezervování pro odvětví POV vychází z kmenových dat pro malé škody a kombinace kmenových dat a tržních

statistik pro škody přesahující 1 mil Kč. Aktuální vývoj škod je periodicky porovnáván s předpoklady výpočtu. Pokud by aktuální vývoj škod indikoval systematické nadhodnocování nebo podhodnocování výši technických rezerv, budou jeho hodnoty upraveny.

D.3 Další závazky

Pojišťovna tvoří jen další závazky uvedené v tabulce níže (blíže viz příloha S.02.01.02)

<i>v tis. Kč</i>	účetní hodnoty	ocenění Solvency II	rozdíl z přecenění
Pasiva celkem	2 782 228	2 169 152	-613 077
Technické rezervy v hrubé výši	2 413 749	1 800 673	-613 077
Rezervy jiné než technické	14 155	14 155	0
Odložené daňové závazky	0	0	0
Závazky z pojištění a závazky vůči zprostředkovatelům	153 037	153 037	0
Závazky ze zajištění	27 845	27 845	0
Závazky z obchodního styku	57 960	57 960	0
Ostatní závazky	115 483	115 483	0

Výše uvedené závazky jsou oceněny v nominální hodnotě, ve stejné výši pro účely účetnictví i účely solventnosti. Rozdíl z přecenění pasiv tak vzniká pouze na technických rezervách.

D.4 Alternativní metody oceňování

Všechny metody používané v rámci ocenění aktiv jsou standardní metody v rámci českých účetních standardů.

Pro účely Solvency II Pojišťovna nepoužívá žádné alternativní metody pro ocenění aktiv. Pojišťovna též nepoužívá žádné alternativní metody v ocenění technických rezerv. Všechny použité metody pro výpočet rezerv i odvození předpokladů vycházejí z běžné pojistně matematické praxe na českém trhu.

D.5 Ostatní podstatné informace

V průběhu roku 2023 nedošlo k žádným jiným okolnostem v rámci oceňování, než bylo popsáno výše v této kapitole.

E. ŘÍZENÍ KAPITÁLU

Cílem řízení kapitálu je udržování vlastního kapitálu Pojišťovny na vyvážené hladině vzhledem k legislativním požadavkům, strategii Pojišťovny a aktuální situace Pojišťovny na trhu. Řízení kapitálu je základním řídicím procesem Pojišťovny. Týká se všech úrovní rozhodování o výši, struktuře a kvalitě vlastního kapitálu.

Řízení kapitálu sestává z těchto základních procesů:

1. Obchodní strategie a rizikový apetit
2. Znalost souvislostí a modelů
3. Plánování a alokace kapitálu
4. Vlastní řízení rizik a kapitálu

Pojišťovna má dlouhodobý cíl udržovat výši disponibilního kapitálu nad hranicí 140 % solventnostního kapitálového požadavku za normálních podmínek a 120 % za specifických nepříznivých podmínek. Tuto strategii Pojišťovna zohledňuje také při vlastním posuzování dopadů do finanční a solventnostní pozice, a především v posuzování odezvy na případné nepříznivé podmínky identifikované v rámci analýzy scénářů, které Pojišťovna zpracovává v případě identifikace významných faktorů, které mohou mít vliv na změnu solventnostní pozice.

E.1 Kapitál

Detailní rozklad kapitálu je v šabloně S.23.01.01 v příloze. Pojišťovna zachovávala výši a strukturu vlastního kapitálu v souladu s definovaným rizikovým apetitem a obchodní strategií. Pojišťovny a měla by umět reagovat na extrémní podmínky, způsobené nepředvídatelnými událostmi.

Tabulka: Změna výše disponibilního kapitálu a požadovaného solventnostního kapitálu

Popis (mil. Kč)	31.12.2022	31.12.2023	Změna
SCR	406,0	524,9	29%
Disponibilní kapitál	678,8	882,6	30%
Poměr vlastní zdroje/SCR	167%	168%	+1 pr. bod

V roce 2023 došlo k mírnému růstu poměru vlastních zdrojů vůči SCR. Výsledná hodnota poměru vlastních zdrojů/SCR činí 168 % k 31.12.2023. V následujícím roce Pojišťovna očekává v následujícím roce hodnotu tohoto ukazatele na úrovni 150 % a v dalších letech ve své realistické projekci očekává hodnotu nad 150 %.

Pojišťovna drží svůj disponibilní kapitál v Tier1 a Tier3 a soustředí se na dobře likvidní aktiva v rámci požadovaného SCR. V Tier3 má odloženou daňovou pohledávku. Tier3 pokrývá 13,8 % SCR. Vlastní kapitál se snaží investovat konzervativně do aktiv s nízkou mírou rizika. V roce 2023 výrazně navýšila investice do státních cenných papírů. Ke krytí SCR jsou používány všechny položky vlastního kapitálu.

V tabulce níže je zobrazení vlastního kapitálu pro účely účetnictví a pro účely solventnosti. Zároveň je uveden rekonciliační rozdíl.

Tabulka: Porovnání ocenění pro účely účetnictví a pro účely solventnosti

Účetní pohled	(mil. Kč)	Přístup dle SII	(mil. Kč)	rozdíl (mil. Kč)
Aktiva	2 615,9	Aktiva	2 296,9	319,0
Pasiva	2 615,9	Pasiva	2 296,9	319,0
Závazky	2 187,4	Závazky	1 618,1	569,2
Technické rezervy	1 774,7	Technické rezervy	1 205,5	569,2
		Nejlepší odhad	1 174,5	
		Riziková marže	31,0	
Dividendy	0	Dividendy	0	0
Ostatní pasiva	412,7	Ostatní pasiva	412,7	0,0
Vlastní kapitál	428,5	Vlastní kapitál	678,8	-250,3

Přečehovací rezervní fond (rekonkiliační rezerva) ve výši 250 mil. Kč je součástí primárního kapitálu Pojišťovny a vzniká odečtením hodnoty kmenového akciového kapitálu od výše aktiv převyšujících hodnotu závazků vypočtenou dle principů solventnosti (důvody rozdílů v ocenění blíže viz kapitola D).

Tabulka: Kapitál pro krytí SCR a MCR

	<i>v mil. Kč</i>	SCR	MCR
Požadovaný kapitál		524,9	157,0
Celkový disponibilní kapitál na krytí kapitálového požadavku		882,6	810,2
Poměr disponibilního kapitálu vůči požadovanému		168%	516%

Z uvedeného vyplývá, že Pojišťovna má stabilní kapitálovou pozici a disponuje dostatečným disponibilním kapitálem převyšujícím požadavek na kapitál dle Solvency II.

E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek

Pojišťovna stanovuje svůj regulační solventnostní kapitálový požadavek (SCR) na základě standardní formule. V následující tabulce Pojišťovna uvádí stav a změnu SCR a jednotlivých rizikových modulů za období 31.12.2022 a 31.12.2023.

Standardizované informace o výpočtu SCR jsou uvedeny v šabloně S.25.01.21

Tabulka: Výše solventnostního kapitálového požadavku a jeho složky

	<i>v mil. Kč</i>	31.12.2022	31.12.2023	změna
Základní solventnostní kapitálový požadavek		346,3	453,7	107,4
Tržní riziko		191,4	198,1	6,7
Riziko selhání protistrany		95,6	105,3	9,8
Životní upisovací riziko		0,0	0,0	0,0
Zdravotní upisovací riziko		114,2	235,6	121,4
Neživotní upisovací riziko		115,8	151,3	35,5
Diverzifikace		-170,7	-236,6	-65,9
Riziko nehmotných aktiv		0,0	0,0	0,0
Operační riziko		59,7	71,2	11,5
Solventnostní kapitálový požadavek		406,0	524,9	118,9

Nejvýznamnějším rizikem pro Pojišťovnu je tržní riziko a poté neživotní upisovací riziko a zdravotní upisovací riziko. Tato rizika tvoří podstatnou část SCR.

Cílem Pojišťovny je růst rovnoměrně v obou segmentech pojištění a tím snižovat riziko koncentrace portfolia do jednoho produktu. Větší kmen Pojišťovny přináší Pojišťovně výhody a následně snižuje další rizika. Výhody jsou především v úspoře nákladů z rozsahu a diverzifikaci rizika. V důsledku rostoucího kmene Pojišťovny ve více odvětvích se snižuje potenciální volatilita technického výsledku, které při malém kmenu způsobují vysoké škody s nízkou frekvencí vzniku.

Minimální kapitálový požadavek (MCR), spočítaný Pojišťovnou na základě požadavků uvedených v legislativě, je ve výši 157 mil. Kč. Detailní rozpad je uveden ve standardizované podobě v příloze S.28.01.01. Minimální kapitálový požadavek je zcela pokryt disponibilním kapitálem. Poměr použitelného kapitálu vůči požadovanému MCR je 516 %.

E.3 Použití podmodulu akciového rizika založeného na trvání při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku

Pojišťovna nepoužívá podmodul akciového rizika založeného na trvání.

E.4 Rozdíly mezi standardním vzorcem a používaným interním modelem

Pojišťovna nepoužívá interní model pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku.

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

Pojišťovna po celé období dodržovala výši minimálního kapitálového požadavku i solventnostního kapitálového požadavku.

E.6 Další informace

Pojišťovna k řízení kapitálu nemá žádné další informace nad rámec výše uvedených.

PŘÍLOHY

V příloze Pojišťovna uvádí všechny pro Pojišťovnu relevantní šablony požadované v Nařízení.

Níže je uveden seznam šablon pro pojišťovny, které nejsou skupinami s vyznačením, zda je šablona pro Pojišťovnu relevantní.

Kód šablony	Název šablony	Relevantní pro Pojišťovnu
S.02.01.02	Rozvaha	ANO
S.05.01.02	Pojistné, nároky na pojistné plnění a výdaje podle druhu pojištění	ANO
S.05.02.01	Pojistné, nároky na pojistné plnění a výdaje podle zemí	NE
S.12.01.02	Technické rezervy týkající se životního a zdravotního pojištění SLT	NE
S.17.01.02	Technické rezervy týkající se neživotního pojištění	ANO
S.19.01.21	Informace o nárocích na pojistné plnění z neživotního pojištění	ANO
S.22.01.21	Dopad dlouhodobých záruk a přechodných opatření	NE
S.23.01.01	Kapitál	ANO
S.25.01.21	Solventnostní kapitálový požadavek – pro pojišťovny a zajišťovny, které používají standardní vzorec	ANO
S.28.01.01	Minimální kapitálový požadavek – pouze životní nebo pouze neživotní pojištění nebo zajištění	ANO
S.28.02.01	Minimální kapitálový požadavek – životní i neživotní pojištění	NE

S.02.01.02 Rozvaha

	Hodnota podle směrnice Solventnost II
	C0010
Aktiva	
Nehmotná aktiva	R0030
Odložené daňové pohledávky	R0040 72 341
Přebytek důchodových dávek	R0050
Nemovitý majetek, zařízení a vybavení pro vlastní potřebu	R0060 9 120
Investice (s výjimkou aktiv držných pro účely smluv s plněním vázaným na index nebo na hodnotu investičního fondu)	R0070 1 913 855
Nemovitý majetek (s výjimkou nemovitého majetku pro vlastní potřebu)	R0080
Účasti v přidružených podnicích, včetně účastí dle čl. 13 odst. 20.	R0090 517 328
Akcie	R0100
Akcie kotované na burze	R0110
Akcie nekotované na burze	R0120
Dluhopisy	R0130 1 385 197
Státní dluhopisy	R0140 1 344 324
Podnikové dluhopisy	R0150 40 874
Strukturované dluhopisy	R0160
Zajištěné cenné papíry	R0170
Subjekty kolektivního investování	R0180
Deriváty	R0190
Vklady jiné než peněžní ekvivalenty	R0200 11 329
Jiné investice	R0210
Aktiva držaná pro účely smluv s plněním vázaným na index nebo na hodnotu investičního fondu	R0220
Úvěry a hypotéky	R0230
Úvěry zajištěné pojistkami	R0240
Úvěry a hypotéky poskytnuté fyzickým osobám	R0250
Jiné úvěry a hypotéky	R0260
Částky vymahatelné ze zajištění od:	R0270 577 396
Neživotní pojištění a zdravotní pojištění podobné neživotnímu	R0280 577 396
Neživotní pojištění kromě zdravotního pojištění	R0290 493 404
Zdravotní pojištění podobné neživotnímu	R0300 83 992
Životní pojištění a zdravotní pojištění podobné životnímu, vyjma zdravotního pojištění a pojištění s plněním vázaným na index a na hodnotu investičního fondu	R0310
Zdravotní pojištění podobné životnímu	R0320
Životní pojištění, vyjma zdravotního pojištění a pojištění s plněním vázaným na index a na hodnotu investičního fondu	R0330
Životní pojištění s plněním vázaným na index a na hodnotu investičního fondu	R0340
Depozita při aktivním zajištění	R0350
Pohledávky z pojištění a vůči zprostředkovatelům	R0360 149 326
Pohledávky ze zajištění	R0370 29 519
Pohledávky (z obchodního styku, nikoli z pojištění)	R0380 43 242
Vlastní akcie (držené přímo)	R0390
Částky splatné v souvislosti s položkami kapitálu nebo počátečním kapitálem, k jejichž splacení byla podána výzva, ale ještě nebyly splaceny	R0400
Hotovost a peněžní ekvivalenty	R0410 140 624
Veškerá jiná aktiva neuvedená jinde	R0420 116 291
Aktiva celkem	R0500 3 051 714

	Hodnota podle směrnice Solventnost II C0010
Pasiva	
Technické rezervy - neživotní pojištění	R0510 1 800 673
Technické rezervy - neživotní pojištění (kromě zdravotního)	R0520 978 120
Technické rezervy vypočítané jako celek	R0530
Nejlepší odhad	R0540 954 509
Riziková přírážka	R0550 23 611
Technické rezervy - zdravotní pojištění (podobné neživotnímu)	R0560 822 553
Technické rezervy vypočítané jako celek	R0570
Nejlepší odhad	R0580 802 697
Riziková přírážka	R0590 19 856
Technické rezervy - životní pojištění (vyjma pojištění s plněním vázaným na index a na hodnotu investičního fondu)	R0600
Technické rezervy - zdravotní pojištění (podobné životnímu)	R0610
Technické rezervy vypočítané jako celek	R0620
Nejlepší odhad	R0630
Riziková přírážka	R0640
Technické rezervy – životní pojištění (vyjma zdravotního pojištění a pojištění s plněním vázaným na index a na hodnotu investičního fondu)	R0650
Technické rezervy vypočítané jako celek	R0660
Nejlepší odhad	R0670
Riziková přírážka	R0680
Technické rezervy – pojištění s plněním vázaným na index a na hodnotu investičního fondu	R0690
Technické rezervy vypočítané jako celek	R0700
Nejlepší odhad	R0710
Riziková přírážka	R0720
Podmíněné závazky	R0740
Rezervy jiné než technické rezervy	R0750 14 155
Závazky v důchodech	R0760
Vklady od zajistitelů	R0770
Odložené daňové závazky	R0780
Deriváty	R0790
Závazky vůči úvěrovým institucím	R0800
Finanční závazky vyjma závazků vůči úvěrovým institucím	R0810
Závazky z pojištění a závazky vůči zprostředkovatelům	R0820 153 037
Závazky ze zajištění	R0830 27 845
Závazky (z obchodního styku, nikoli z pojištění)	R0840 57 960
Podřízené závazky	R0850
Podřízené závazky mimo primární kapitál	R0860
Podřízené závazky v primárním kapitálu	R0870
Veškeré jiné závazky, neuvedené jinde	R0880 115 483
Pasiva celkem	R0900 2 169 152
Přebytek aktiv nad závazky	R1000 882 563

S.05.01.02 Pojistné, nároky na pojistné plnění a výdaje podle druhu pojištění

		Druhy pojištění pro: závazky z neživotního pojištění a zajištění (přímé pojištění a přijaté proporcionální zajištění)							Druhy pojištění pro: přijaté neproporcionální zajištění	Celkem
		Pojištění léčebných výloh	Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel	Další pojištění motorových vozidel	Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku	Obecné pojištění odpovědnosti	Pojištění asistence	Pojištění různých finančních ztrát		
		C0010	C0040	C0050	C0070	C0080	C0110	C0120		
Předepsané pojistné										
Hrubá hodnota – přímé pojištění	R0110	1 437 249	203 786	77 149	129 800	203 675	25 264	32 333		2 109 256
Hrubá hodnota – přijaté proporcionální zajištění	R0120	0	0	43	90 592	42 596	461	9 627		143 318
Hrubá hodnota – přijaté neproporcionální zajištění	R0130								0	0
Podíl zajištětelů	R0140	339 086	148 805	38 371	143 838	164 052	0	27 620	0	861 771
Čistá hodnota	R0200	1 098 163	54 982	38 821	76 554	82 219	25 725	14 340	0	1 390 803
Zasloužené pojistné										
Hrubá hodnota – přímé pojištění	R0210	1 325 666	192 189	66 613	116 086	225 290	24 250	31 456		1 981 550
Hrubá hodnota – přijaté proporcionální zajištění	R0220	0	0	43	90 475	41 143	461	9 683		141 805
Hrubá hodnota – přijaté neproporcionální zajištění	R0230								0	0
Podíl zajištětelů	R0240	385 571	139 574	33 110	120 473	163 820	0	24 689	0	867 237
Čistá hodnota	R0300	940 096	52 615	33 545	86 088	102 614	24 711	16 450	0	1 256 119
Náklady na pojistné plnění										
Hrubá hodnota – přímé pojištění	R0310	518 407	204 601	53 686	65 442	288 694	7 266	11 198		1 149 293
Hrubá hodnota – přijaté proporcionální zajištění	R0320	0	0	0	849	-1 336	407	0		-79
Hrubá hodnota – přijaté neproporcionální zajištění	R0330								0	0
Podíl zajištětelů	R0340	80 484	144 077	26 818	38 101	167 537	0	6 314	0	463 331
Čistá hodnota	R0400	437 924	60 524	26 868	28 191	119 820	7 673	4 884	0	685 883
Změny v ostatních technických rezervách										
Hrubá hodnota – přímé pojištění	R0410	0	0	0	1 343	1 530	3	273		3 149
Hrubá hodnota – přijaté proporcionální zajištění	R0420	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00		0
Hrubá hodnota – přijaté neproporcionální zajištění	R0430								0	0
Podíl zajištětelů	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Čistá hodnota	R0500	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vzniklé výdaje	R0550	295 187	28 561	16 989	22 977	28 610	2 404	5 360	0	400 088
Ostatní výdaje	R1200									22 238
Výdaje celkem	R1300									422 326

S.17.01.02 Technické rezervy týkající se neživotního pojištění

	Přímé pojištění a přijaté proporcionální zajištění							Celkové závazky z neživotního pojištění
	Pojištění léčebných výloh	Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel	Další pojištění motorových vozidel	Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku	Obecné pojištění odpovědnosti	Pojištění asistence	Pojištění různých finančních ztrát	
	C0020	C0050	C0060	C0080	C0090	C0120	C0130	C0180
Technické rezervy vypočítané jako celek								
R0010	0	0	0	0	0	0	0	0
Souhrn vymahatelných částek ze zajištění / zvláštní účelové jednotky a finitního zajištění po úpravě o očekávané ztráty dané selháním protistrany související s technickými rezervami vypočítanými jako celek								
R0050	0	0	0	0	0	0	0	0
Technické rezervy vypočítané jako součet nejlepšího odhadu a rizikové přírážky								
Nejlepší odhad								
Rezerva na pojistné								
Hrubá hodnota								
R0060	412 042	99 737	38 928	146 568	23 106	298	1 314	721 993
Souhrn vymahatelných částek ze zajištění / zvláštní účelové jednotky a finitního zajištění po úpravě o očekávané ztráty dané selháním protistrany								
R0140	25 141	52 541	13 932	56 405	5 288	13	12	153 333
Čistý nejlepší odhad rezervy na pojistné								
R0150	386 901	47 196	24 996	90 163	17 818	284	1 301	568 660
Rezerva na nevyřízené pojistné události								
Hrubá hodnota								
R0160	390 655	124 671	16 891	456 387	39 206	6 916	488	1 035 213
Souhrn vymahatelných částek ze zajištění / zvláštní účelové jednotky a finitního zajištění po úpravě o očekávané ztráty dané selháním protistrany								
R0240	58 851	75 029	8 664	270 645	10 874	0	0	424 062
Čistý nejlepší odhad rezervy na nevyřízené pojistné události								
R0250	331 804	49 642	8 227	185 742	28 332	6 916	488	611 151
Celkový nejlepší odhad – hrubá hodnota								
R0260	802 697	224 408	55 819	602 955	62 312	7 213	1 801	1 757 206
Celkový nejlepší odhad – čistá hodnota								
R0270	718 705	96 838	33 223	275 906	46 150	7 200	1 789	1 179 810
Riziková přírážka								
R0280	19 856	5 551	1 381	14 915	1 541	178	45	43 466
Částka přechodných opatření na technické rezervy								
Technické rezervy vypočítané jako celek								
R0290	0	0	0	0	0	0	0	0
Nejlepší odhad								
R0300	0	0	0	0	0	0	0	0
Riziková přírážka								
R0310	0	0	0	0	0	0	0	0
Technické rezervy – celkem								
Technické rezervy – celkem								
R0320	822 553	229 959	57 199	617 870	63 853	7 392	1 846	1 800 673
Vymahatelné částky ze zajištění smlouvy / zvláštní účelové jednotky a finitního zajištění po úpravě o očekávané ztráty dané selháním protistrany – celkem								
R0330	83 992	127 570	22 596	327 050	16 162	13	12	577 396
Technické rezervy po odpočtu vymahatelných částek ze zajištění / zvláštní účelové jednotky a finitního zajištění – celkem								
R0340	738 561	102 389	34 604	290 820	47 691	7 378	1 833	1 223 277

S.19.01.21 Informace o nárocích na pojistné plnění z neživotního pojištění

Hrubá vyplacená pojistná plnění (nekumulativní)

(absolutní částka)

Rok	Rok vývoje											V běžném roce	Součet let (kumulativní)				
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +						
Před	R0100												0	R0100	0	C0180	0
2011	R0160	49 116	34 492	3 187	475	98	17	98	1 124	8	14		R0160	14	R0160	88 628	
2012	R0170	59 741	34 558	2 299	686	375	938	1 623	187	2 480		R0170	2 480	R0170	102 888		
2013	R0180	56 847	39 975	5 381	2 418	1 043	986	25	0			R0180	0	R0180	106 676		
2014	R0190	60 633	43 034	9 933	6 518	3 351	4 968	3 660				R0190	3 660	R0190	132 096		
2015	R0200	76 917	67 145	61 618	12 396	4 246	2 180					R0200	2 180	R0200	224 503		
2016	R0210	133 128	98 384	13 422	20 766	8 172						R0210	8 172	R0210	273 873		
2017	R0220	148 260	94 047	30 350	21 938							R0220	21 938	R0220	294 595		
2018	R0230	185 358	161 000	77 006								R0230	77 006	R0230	423 364		
2019	R0240	290 070	169 643									R0240	169 643	R0240	459 713		
2020	R0250	369 986										R0250	369 986	R0250	369 986		
Celkem	R0260											R0260	655 081	R0260	2 476 322		

Hrubý nediskontovaný nejlepší odhad rezervy na nevyřízené pojistné události

(absolutní částka)

Rok	Rok vývoje											Konec roku (diskované údaje)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +			
Před	R0100												R0100	0
2011	R0160			1 131	2 319	5 982	7 252	1 273	903	491	2 969		R0160	2 752
2012	R0170		6 020	2 206	5 982	7 252	591	1 248	1 385	4 122		R0170	3 821	
2013	R0180	73 400	7 427	11 964	7 252	705	2 942	593	4 964			R0180	4 601	
2014	R0190	69 298	29 909	14 504	8 087	13 782	14 111	12 551				R0190	11 634	
2015	R0200	70 123	43 431	10 884	14 405	10 475	32 039					R0200	29 698	
2016	R0210	94 034	25 737	17 658	11 251	34 507						R0210	31 986	
2017	R0220	149 347	38 693	21 396	33 029							R0220	30 616	
2018	R0230	242 438	152 047	120 145								R0230	111 365	
2019	R0240	362 909	246 667									R0240	228 640	
2020	R0250	625 837										R0250	580 101	
Celkem	R0260											R0260	1 035 213	

S.23.01.01 Kapitál

Primární kapitál před odečtením kapitálové účasti v jiném finančním odvětví ve smyslu článku 68 nařízení v přenesené pravomoci (EU) č. 2015/35

Kmenový akciový kapitál (včetně vlastních akcií)
 Emisní ážio související s kmenovým akciovým kapitálem
 Počáteční prostředky, příspěvky společníků nebo rovnocenná položka primárního kapitálu u vzájemných pojišťoven a zajišťoven nebo pojišťoven a zajišťoven na bázi vzájemnosti
 Podřízené účty vzájemných pojišťoven
 Disponibilní bonusový fond
 Preferenční akcie
 Emisní ážio související s preferenčními akciemi
 Rekondilační rezerva
 Podřízené závazky
 Částka, která se rovná hodnotě čistých odložených daňových pohledávek
 Další položky kapitálu, které byly schváleny orgánem dohledu jako primární kapitál, neuvedené výše

Kapitál z účetní závěrky, který by neměl být zastoupen rekondilační rezervou a nesplňuje kritéria pro kapitál podle směrnice Solventnost II

Kapitál z účetní závěrky, který by neměl být zastoupen rekondilační rezervou a nesplňuje kritéria pro kapitál podle směrnice Solventnost II

Odpočty

Odpočty pro kapitálovou účast ve finančních a úvěrových institucích

Celkový primární kapitál po odpoctech

Doplňkový kapitál

Kmenový akciový kapitál splatný na požádání, který nebyl splacen, a nebyla podána výzva k jeho splacení
 Počáteční prostředky, příspěvky společníků nebo rovnocenná položka primárního kapitálu u vzájemných pojišťoven a zajišťoven nebo pojišťoven a zajišťoven na požádání, které nebyly splaceny a nebyla podána výzva k jejich splacení
 Preferenční akcie splatné na požádání, které nebyly splaceny, a nebyla podána výzva k jejich splacení
 Právně závazný závazek upsat a zaplatit podřízené závazky na požádání
 Akreditivy a záruky podle čl. 96 odst. 2 směrnice 2009/138/ES
 Akreditivy a záruky jiné než podle čl. 96 odst. 2 směrnice 2009/138/ES
 Výzvy členům k dodatečným příspěvkům podle prvního pododstavce čl. 96 odst. 3 směrnice 2009/138/ES
 Výzvy členům k dodatečným příspěvkům jiné než podle prvního pododstavce čl. 96 odst. 3 směrnice 2009/138/ES
 Ostatní doplňkový kapitál

Doplňkový kapitál celkem

Dostupný a použitelný kapitál

Celkový dostupný kapitál na krytí solventnostního kapitálového požadavku
 Celkový dostupný kapitál na krytí minimálního kapitálového požadavku
 Celkový použitelný kapitál na krytí solventnostního kapitálového požadavku
 Celkový použitelný kapitál na krytí minimálního kapitálového požadavku

Solventnostní kapitálový požadavek

Minimální kapitálový požadavek

Poměr použitelného kapitálu k solventnostnímu kapitálovému požadavku

Poměr použitelného kapitálu k minimálnímu kapitálovému požadavku

	Celkem	Tier 1 – neomezená položka	Tier 1 – omezená položka	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	410 624	410 624			
R0030					
R0040					
R0050					
R0070					
R0090					
R0110					
R0130	399 598	399 598			
R0140					
R0160	72 341				72 341
R0180					
R0220					
R0230					
R0290	882 563	810 222			72 341
R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0390					
R0400					
R0500	882 563	810 222			72 341
R0510	810 222	810 222			
R0540	882 563	810 222			72 341
R0550	810 222	810 222			
R0580	524 870				
R0600	157 004				
R0620	168%				
R0640	516%				

Rekondilační rezerva

Přebytek aktiv nad závazky
 Vlastní akcie (držené přímo i nepřímo)
 Předvidatelné dividendy, rozdělení výnosů a poplatky
 Další položky primárního kapitálu
 Úprava o omezené položky kapitálu s ohledem na portfolia s vyrovnávací úpravou a účelově vázané fondy

Rekondilační rezerva

Očekávané zisky

Očekávané zisky obsažené v budoucím pojistném – životní pojištění
 Očekávané zisky obsažené v budoucím pojistném – neživotní pojištění

Celkové očekávané zisky obsažené v budoucím pojistném

	C0060
R0700	882 563
R0710	
R0720	
R0730	482 965
R0740	
R0760	399 598
R0770	
R0780	0
R0790	0

S.25.01.21 Solventnostní kapitálový požadavek – pro pojišťovny a zajišťovny, které používají standardní vzorec

Tržní riziko
 Riziko selhání protistrany
 Životní úpisovací riziko
 Zdravotní úpisovací riziko
 Neživotní úpisovací riziko
 Diverzifikace
 Riziko nehmotných aktiv
Základní solventnostní kapitálový požadavek

Výpočet solventnostního kapitálového požadavku

Operační riziko
 Schopnost technických rezerv absorbovat ztráty
 Schopnost odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty
 Kapitálový požadavek pro pojišťovny a zajišťovny provozované v souladu s článkem 4 směrnice 2003/41/ES

Solventnostní kapitálový požadavek kromě navýšení kapitálového požadavku

Již stanovené navýšení kapitálového požadavku

Solventnostní kapitálový požadavek

Další informace o solventnostním kapitálovém požadavku

Kapitálový požadavek na podmodul akciového rizika založený na trvání
 Celková částka fiktivního solventnostního kapitálového požadavku pro zbývající část
 Celková částka fiktivních solventnostních kapitálových požadavků pro účelově vázané fondy
 Celková částka fiktivních solventnostních kapitálových požadavků pro portfolia s vyrovnávací úpravou
 Diverzifikační efekty v důsledku souhrnu účelově vázaných fondů (RFF) a fiktivních solventnostních kapitálových požadavků (nSCR) pro článek 304

Hrubý solventnostní kapitálový požadavek	Specifické parametry	Zjednodušení
C0110	C0090	C0100
R0010	198 131	
R0020	105 336	
R0030		Žádné
R0040	235 592	Žádné
R0050	151 284	Žádné
R0060	-236 639	
R0070		
R0100	453 703	

	C0100
R0130	71 167
R0140	
R0150	
R0160	
R0200	524 870
R0210	
R0220	524 870
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	

S.28.01.01 Minimální kapitálový požadavek (MCR) – pouze životní (L) nebo pouze neživotní (NL) pojištění nebo zajištění

Lineární složka vzorce pro závazky z neživotního pojištění a zajištění

MCR _{NL} výsledek	C0010
R0010	157 004 430

Pojištění léčebných výloh a proporcionální zajištění
 Pojištění ochrany příjmu a proporcionální zajištění
 Pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání a proporcionální zajištění
 Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel a proporcionální zajištění
 Ostatní pojištění motorových vozidel a proporcionální zajištění
 Pojištění námořní a letecké dopravy a pojištění přepravy a proporcionální zajištění
 Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku a proporcionální zajištění
 Obecné pojištění odpovědnosti a proporcionální zajištění
 Pojištění úvěrů a záruk (kaucí) a proporcionální zajištění
 Pojištění právní ochrany a proporcionální zajištění
 Asistence a proporcionální zajištění
 Pojištění různých finančních ztrát a proporcionální zajištění
 Neproporcionální zdravotní zajištění
 Neproporcionální úrazové zajištění
 Neproporcionální zajištění námořní a letecké dopravy a přepravy
 Neproporcionální zajištění majetku

	Čistý nejlepší odhad (bez zajištění / zvláštní účelové jednotky) a technické rezervy vypočítané jako celek	Čisté předepsané pojistné (bez zajištění) za posledních 12 měsíců
	C0020	C0030
R0020	718 705	1 098 163
R0030		
R0040		
R0050	96 838	54 982
R0060	33 223	38 821
R0070		
R0080	275 906	76 554
R0090	46 150	82 219
R0100		
R0110		
R0120	7 200	25 725
R0130	1 789	14 340
R0140		
R0150		
R0160		
R0170		

Lineární složka vzorce pro závazky z životního pojištění a zajištění

MCR _L výsledek	C0040
R0200	

Závazky s podílem na zisku – zaručené plnění
 Závazky s podílem na zisku – budoucí nezaručené podíly na zisku
 Závazky týkající se pojištění s plněním vázaným na index a na hodnotu investičního fondu
 Další pojistné či zajistné závazky týkající se životního pojištění a pojistné či zajistné závazky týkající se zdravotního pojištění
 Celkový kapitál v riziku pro všechny pojistné či zajistné závazky týkající se životního pojištění

	Čistý nejlepší odhad (bez zajištění / zvláštní účelové jednotky) a technické rezervy vypočítané jako celek	Čistý celkový kapitál v riziku (bez zajištění / zvláštní účelové jednotky)
	C0050	C0060
R0210		
R0220		
R0230		
R0240		
R0250		

Celkový výpočet minimálního kapitálového požadavku

Lineární minimální kapitálový požadavek	R0300	157 004
Solventnostní kapitálový požadavek	R0310	524 870
Horní mezní hodnota minimálního kapitálového požadavku	R0320	236 191
Dolní mezní hodnota minimálního kapitálového požadavku	R0330	131 217
Kombinovaná mezní hodnota minimálního kapitálového požadavku	R0340	157 004
Absolutní dolní mezní hodnota minimálního kapitálového požadavku	R0350	90 872
	C0070	
Minimální kapitálový požadavek	R0400	157 004