



Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2018

Obsah

Shrnutí	3
Seznam použitých zkratk	5
A. Činnost a výsledky	6
A.1 Činnost	6
A.2 Výsledky v oblasti upisování	8
A.3 Výsledky v oblasti investic	14
A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti	15
A.5 Další informace	15
B. Řídící a kontrolní systém	16
B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému	16
B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost	17
B.3 Systém řízení rizik	18
B.4 Vlastní posouzení rizik a solventnosti	25
B.5 Systém vnitřní kontroly	26
B.6 Funkce vnitřního auditu	29
B.7 Pojistně-matematická funkce	30
B.8 Externí zajištění služeb nebo činností	31
B.9 Další informace	32
C. Rizikový profil	33
C.1 Pojistně technická rizika (upisovací riziko)	34
C.2 Tržní riziko	36
C.3 Úvěrové riziko (riziko selhání protistrany)	38
C.4 Riziko likvidity	39
C.5 Operační riziko	40
C.6 Ostatní významná rizika Pojišťovny	41
C.7 Rizika skupiny	42
C.8 Zátěžové testy a analýzy citlivosti	43
C.9 Další informace	44
D. Oceňování pro účely solventnosti	45
D.1 Aktiva	45
D.1.1 Aktiva Pojišťovny	45
D.1.2 Aktiva Skupiny	49
D.2 Technické rezervy	49
D.3 Další závazky	53

D.4	Alternativní metody oceňování	53
E.	Řízení kapitálu	54
E.1	Kapitál pojišťovny	54
E.2	Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek Pojišťovny	55
E.3	Shrnutí kapitálu a solventnosti Pojišťovny	56
E.4	Plánování kapitálu Pojišťovny do budoucna	57
E.5	Kapitál Skupiny	58
E.6	Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek Skupiny	58
E.7	Shrnutí kapitálu a solventnosti Skupiny	59
E.8	Plánování kapitálu Skupiny do budoucna	60
E.9	Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku Pojišťovny a Skupiny	61
E.10	Použití podmodulu akciového rizika založeného na trvání při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku Pojišťovny a Skupiny	61
E.11	Rozdíly mezi standardním vzorcem a používaným interním modelem	61
E.12	Další informace	61

Shrnutí

Stejně jako v předchozích dvou letech vydává MAXIMA pojišťovna, a.s. (dále jen „Pojišťovna“) Zprávu o Solventnosti a finanční situaci za rok 2018. Tato zpráva je vydána na základě Nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/35 a v souladu se Směrnicí Evropského parlamentu a rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II). Tato evropská regulace přinesla nové pojetí podávání a zveřejňování informací ve vztahu k široké veřejnosti. Zpráva je sestavena nejen jako Zpráva za Pojišťovnu, ale i jako Zpráva za Skupinu Mella Holdings B.V., jež je mateřskou společností Pojišťovny.

Kapitola A pojednává o činnostech a výsledcích Pojišťovny za období 2018 a 2017. Představuje Pojišťovnu a její umístění v rámci Skupiny, v níž je jediným pojišťovacím subjektem. Jsou zde uvedeny hlavní druhy pojištění, jež Pojišťovna provozuje. Pojišťovna stále klade důraz na produkty z původního portfolia jako je pojištění cizinců, pojištění majetku a odpovědnosti občanů a pojištění podnikatelů. Zejména pojištění cizinců výrazně přispívá ke kladnému hospodářskému výsledku Pojišťovny. V roce 2018 se začal výrazně projevovat vliv vyššího průměrného pojistného u komplexního zdravotního pojištění, a to růstem předpisu pojistného a mírným poklesem škodního poměru.

V roce 2018 pokračovala spolupráce s velkými retailovými korporacemi. Nabízené druhy pojištění, které tímto způsobem na základě poptávky klientů vznikají, mají značný podíl na růstu hrubého předepsaného pojistného a postupně i na hospodářském výsledku společnosti.

V rámci své investiční strategie vybírá Pojišťovna vhodné instrumenty, pomocí kterých efektivně kryje své technické rezervy a kapitál. V minulých letech tvořily velkou část investičního portfolia akciové podíly. Po jejich prodeji v roce 2017 roste podíl investic do dluhových cenných papírů. V roce 2018 došlo k další významné změně, a to k prodeji všech nemovitostí. Portfolio se následně rozšířilo o další dluhové cenné papíry a nově o poskytnuté úvěry.

Významnou činností Pojišťovny je i zajištění, pomocí něhož snižuje pojišťovna upisovací riziko a chrání se tak před nepříznivými vlivy nahodilých událostí.

Kapitola B se zaměřuje na popis řídicího a kontrolního systému (dále jen „ŘKS“) Pojišťovny a Skupiny. Jednotlivé oblasti ŘKS jsou podrobně popsány a rozebrány v jednotlivých subkapitolách.

Požadavky na odbornost a způsobilost jsou kladeny na osoby, které Pojišťovnu řídí a které vykonávají klíčové funkce. Klíčové funkce a pozice z pohledu ŘKS jsou v této kapitole popsány a je zde definováno i jejich zařazení v rámci organizační struktury Společnosti. V roce 2018 došlo k rozšíření počtu členů představenstva na 4 a tímto i k novému rozdělení odpovědností jednotlivých členů představenstva. Současně došlo k obměně členů dozorčí rady a zvolení nového předsedy tohoto orgánu. Uvedené personální změny jsou publikovány ve veřejně dostupných rejstřících.

Kapitola dále obsahuje popis systému řízení rizik, ORSA procesu a vnitřního kontrolního systému Pojišťovny.

Kapitola C obsahuje kvalitativní a kvantitativní informace o rizikovém profilu Pojišťovny. V kapitole je uvedena klasifikace rizik, jimž je pojišťovna vystavena. Dále jsou zde informace o expozicích vůči jednotlivým rizikům, popis významných koncentrací a technik snižování rizik a citlivostí vůči rizikům v budoucnu. Mezi nejvýznamnější identifikovaná rizika Pojišťovny patří tržní riziko a riziko selhání protistrany. Tržní riziko díky změně struktury investic v roce 2018 výrazně vzrostlo proti roku 2017 a

ovlivnilo tak rizikový profil pojišťovny. Riziko selhání protistrany vzniká nejen ze vztahů vůči pojistníkům a zprostředkovatelům, ale i vůči zajistitelům a bankám, u nichž má Pojišťovna uloženy peněžní prostředky.

Kapitola D se zaměřuje na oceňování aktiv a pasiv (především rezerv) pro účely Solventnosti II a srovnání postupů oceňování pro účely Solventnosti II a dle českých účetních standardů. Oceňování aktiv a pasiv dle Solventnosti II je založeno na principu reálných hodnot. Oceňování aktiv a pasiv dle českých účetních standardů je v některých případech odlišné, protože vychází z historických cen.

V případě Maxima pojišťovny vznikají rozdíly v ocenění aktiv u nehmotných aktiv, dluhopisů držených do splatnosti a majetkových účastí. Tyto rozdíly jsou nicméně nevýznamné ve srovnání s rozdíly vznikajícími v ocenění technických rezerv.

Jednotlivé technické rezervy jsou stanovovány standardními pojistněmatematickými metodami. Výše celkových technických rezerv je z velké části ovlivňována velikostí zaslouženého a předepsaného pojistného, jež meziročně vzrostlo, což má za následek i meziroční růst technických rezerv, a to jak dle CAS tak i dle Solvency II.

Při oceňování technických rezerv klade směrnice Solventnost II důraz na časovou hodnotu peněz a projekci budoucích peněžních toků. Nižší hodnota technických rezerv dle směrnice Solventnost II ve srovnání s výší technických rezerv dle CAS se tak projevuje ve vyšší hodnotě vlastního kapitálu (dále jen „DK“) dle směrnice Solventnost II, jež převyšuje vlastní kapitál vykázaný dle CAS.

Kapitola E se zabývá výší kapitálu a jeho dostatečností. Obsahuje výpočet solventnostního kapitálového požadavku (dále jen „SCR“) včetně jeho rozkladu na rizikové moduly a minimálního kapitálového požadavku (dále jen „MCR“) nejen za Pojišťovnu, ale i za Skupinu.

Při výpočtu SCR používá Pojišťovna i Skupina standardní vzorec. Úroveň solventnosti je v současné době dostatečná a bezpečně s rezervou převyšuje kapitálové požadavky SCR i MCR.

Ke konci roku 2018 je solventnostní poměr DK/SCR pojišťovny na úrovni 175 % a poměr DK/MCR je ve výši 187%. V porovnání s rokem 2017 se tak poměr mezi dostupným kapitálem a referenčním kapitálovým požadavkem Pojišťovny nepatrně snížil.

V případě Skupiny je solventnostní poměr DK/SCR k 31.12.2018 ve výši 126 % a poměr DK/MCR ve výši 136 %. V porovnání s rokem 2017 se tak poměr mezi dostupným skupinovým kapitálem a skupinovým referenčním kapitálovým požadavkem na úrovni Skupiny Mella Holdings B.V. k 31.12.2018 skoro nezměnil.

Celkově tedy Pojišťovna i Skupina mají pro nejbližších několik let dostatek kapitálu pro krytí solventnostního i minimálního kapitálového požadavku, a to i v případě výskytu nepříznivých situací a šoků.

Seznam použitých zkratk

Společnost, Pojišťovna – Maxima Pojišťovna a.s.

ČNB – Česká národní banka (orgán dohledu odpovědný za finanční dohled)

ZPoj – Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů

ŘKS – Řídící a kontrolní systém

CAS – České účetní standardy

ČR – Česká republika

EU – Evropská unie

TR ŽP – technické rezervy životního pojištění

TR NP – technické rezervy neživotního pojištění

VK – vlastní kapitál

SCR – solventnostní kapitálový požadavek

MCR – minimální kapitálový požadavek

RM – risk manager

VŘR – Výbor pro řízení rizik

DK – dostupný kapitál

SII – Solvency II, Solventnost II

EUR – měna euro, společná evropská měna

p.b. – procentní bod

A. Činnost a výsledky

Na základě souhlasu České národní banky (dále jen ČNB) je tato zpráva vyhotovena dle ustanovení § 92l odst. 2 ZPoj společně za Maxima pojišťovnu a.s. resp. pojišťovací holdingovou osobu a ovládané osoby ve skupině (dále jen Skupina). Všechny informace jsou v dalším textu primárně uváděny za Pojišťovnu. Pokud se informace týkají Skupiny, je to vždy uvedeno.

A.1 Činnost

Základní údaje o Pojišťovně

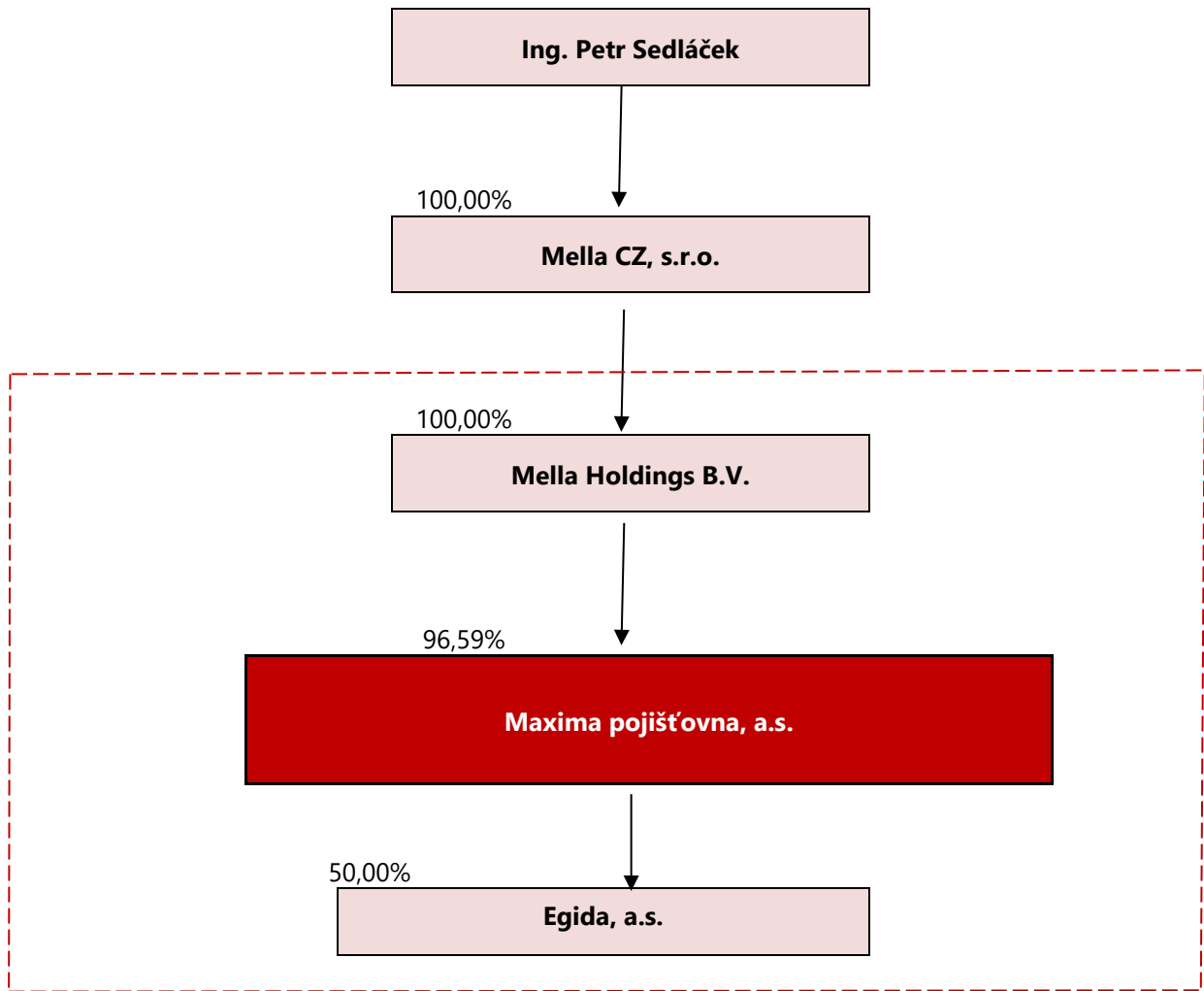
Název společnosti:	MAXIMA pojišťovna, a.s. (dále jen „Pojišťovna“ nebo „Společnost“)
Sídlo:	Italská 1583/24, Praha 2
Právní forma:	akciová společnost
Orgán dohledu:	Česká národní banka, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1
Auditor:	KPMG Česká republika Audit, s.r.o., Pobřežní 648/1a, 186 00 Praha 8

Základní údaje o Skupině

Struktura Skupiny je jednoduchá, nemá složitou horizontální ani vertikální vlastnickou strukturu a není v ní kromě Maxima pojišťovny a.s. zahrnuta žádná další pojišťovna nebo zajišťovna ani žádný další významnější finanční či nefinanční podnik. Na vrcholu Skupiny stojí fyzická osoba, jež ovládá dvě vertikálně stojící osoby v postavení pojišťovacích holdingových osob. Účelem pojišťovacích holdingových osob je pouze držet podíl v Pojišťovně. Pro účely této Zprávy jsou za Skupinu považovány subjekty, na jejichž vrcholu stojí Mella Holdings B.V. (viz následující obrázek).

Pojišťovna drží 50 % podíl ve společnosti EGIDA, a.s., jejíž rozsah činnosti a majetkové poměry jsou ve srovnání s Pojišťovnou nevýznamné. Do 27. září 2017 držela Pojišťovna 100 % podíl ve společnosti B-Efekt a.s., jež neprovozovala žádnou podnikatelskou činnost a nedržela žádná významnější aktiva či pasiva. V roce 2018 nenastaly žádné změny.

Schéma Skupiny k 31. prosinci 2018:



Skupina pro účely této Zprávy

Přímé a nepřímé ovládající osoby

k 31. prosinci 2018:

	Název / Jméno	Sídlo	Vlastnický podíl
1	Mella Holdings B.V.	Gustav Mahlerplein 2, Viñoly Building, Office 116, 1082MA Amsterdam	96,59 %

k 31. prosinci 2017:

	Název / Jméno	Sídlo	Vlastnický podíl
1	Mella Holdings B.V.	Gustav Mahlerplein 2, Viñoly Building, Office 116, 1082MA Amsterdam	96,59 %

Ostatní držitelé kvalifikovaných podílů

K 31. prosinci 2018 i k 31. prosinci 2017 nebyl kromě Mella Holdings B.V. žádný další držitel kvalifikovaného podílu v Pojišťovně.

Podstatné druhy pojištění

- zdravotní pojištění cizinců,
- rizikové životní pojištění,
- pojištění majetku a odpovědnosti občanů,
- pojištění živnostníků, podnikatelů a průmyslu,
- pojištění mobilních zařízení (ve spolupráci s O2 Czech Republic, O2 Slovakia),
- cestovní pojištění (ve spolupráci s O2 Czech Republic, O2 Slovakia, Air Bank),
- pojištění schopnosti splácet, pojištění osobních věcí a zneužití karty a pojištění asistenčních služeb Home Credit,
- pojištění schopnosti splácet Zonky
- pojištění platebních terminálů Global Payments

Podstatné zeměpisné oblasti působení pojišťovny

- Česká republika
- Slovenská republika

A.2 Výsledky v oblasti upisování

Pojišťovna se tradičně zaměřuje na neživotní i životní pojištění. Neživotní segment reprezentuje zdravotní pojištění cizinců, pojištění občanského majetku a odpovědnosti a produkty průmyslového pojištění. Životní pojištění je zastoupeno produktem rizikového životního pojištění. Pojišťovna dosahuje vysokého podílu na trhu především v sektoru zdravotního pojištění cizinců.

Mezi nabízená retailová pojištění patří:

- Zdravotní pojištění cizinců **MaxMedical**,
- Rizikové životní pojištění **MaxEfekt**,
- Rizikové životní pojištění **MaxJistota**,
- Pojištění majetku a odpovědnosti občanů **MaxDomov**,
- Zdravotní pojištění **MaxDoctors**,
- Pojištění životnostníků, podnikatelů a průmyslu **MaxByznys**.

Od roku 2015 rostou v portfoliu Pojišťovny pojistné produkty poskytované ve spolupráci s korporátními partnery (dále jen „strategické projekty“). Pojišťovna v předchozích letech uzavřela smlouvy o spolupráci s obchodními korporacemi mezi které patří O2 Czech Republic a O2 Slovakia, Home Credit, Air Bank či Zonky. Pro tyto partnery vytváří pojišťovna inovativní pojistné produkty „na míru“. Jedná se o produkty cestovního pojištění, pojištění asistenčních služeb, pojištění mobilních zařízení (hardware), pojištění schopnosti splácet úvěr či pojištění karty a osobních věcí.

Charakteristika podstatných druhů pojištění

Rizikové životní pojištění – je nabízeno ve dvou variantách: MAXEFEKT a MAXJISTOTA.

MAXEFEKT je rizikové životní pojištění vhodné zejména pro ty, jež mají zájem krytí sebe a zejména své blízké před finančním zatížením vzniklým v důsledku nemoci, úrazu nebo úmrtí. Hlavními devizami jsou variabilita nastavení, široká škála krytých pojistných nebezpečí při současném zachování konkurenceschopné ceny. Základní filosofií tohoto druhu pojištění je pojištění bez spořicí složky. Základní pojištění se pro dospělého pojištěného sjednává pro případ smrti z jakýchkoliv příčin s pevnou pojistnou částkou. Dále je pro dospělého pojištěného možné sjednat připojištění pro případ smrti z jakýchkoliv příčin, velmi vážných onemocnění, karcinomu in situ, invalidity 3. stupně, invalidity 2. a 3. stupně, invalidity 1., 2. a 3. stupně, hospitalizace, pracovní neschopnosti, pro případ smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu s progresí, denního odškodného za dobu léčení úrazu s progresí, tělesného poškození následkem úrazu, pro případ smrti úrazem při dopravní nehodě a trvalých následků úrazu při dopravní nehodě, zdravotních služeb MaxDoctors. Pro pojištěné děti lze současně se základním pojištěním dospělého sjednat pojištění pro případ smrti dítěte z jakýchkoliv příčin s pevnou pojistnou částkou, velmi vážných onemocnění dítěte, hospitalizace dítěte, pro případ smrti dítěte následkem úrazu, denního odškodného za dobu léčení úrazu dítěte a trvalých následků úrazů dítěte s progresí; zdravotních služeb MaxDoctors.

MAXJISTOTA je jednodušší variantou rizikového životního pojištění, která díky unifikovanému přístupu k sazbotvorbě (s omezenou závislostí na věku pojištěného) je zajímavá zejména pro starší klienty. Umožňuje pojistné krytí základních úrazových a životních rizik. Nabízí jednoduché a cenově dostupné pojištění pro krytí finančního zatížení z důvodu nemoci, úrazu nebo smrti. Pojištění dospělého lze sjednat pro případ smrti z jakýchkoliv příčin, smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu, tělesného poškození, hospitalizace, invalidity, velmi vážných onemocnění a pracovní neschopnosti. Pojištění dětí lze sjednat pro případ trvalých následků úrazu, tělesného poškození, hospitalizace a velmi vážných onemocnění.

Zdravotní pojištění cizinců - je nabízeno ve dvou variantách: KOMPLEXNÍ POJIŠTĚNÍ a POJIŠTĚNÍ NUTNÉ A NEODKLADNÉ PÉČE.

Komplexní zdravotní pojištění je určeno zejména cizincům žijícím dlouhodobě ale i krátkodobě na území České republiky. Péče je poskytována ve smluvních zdravotnických zařízeních, a to bez přímé úhrady nákladů. Vztahuje se na preventivní i dispensární zdravotní péči. Komplexní zdravotní pojištění kryje jak akutní péči, tak i následná lékařská ošetření a preventivní vyšetření. Kromě komplexní péče je možné uzavřít pojištění pro nutnou a neodkladnou péči. Tato varianta je určena zejména cizincům pro krátkodobé pobyty na území ČR. Předmětem pojištění je úhrada nákladů nutné a neodkladné zdravotní péče, které se pojištěný musel podrobit ve zdravotnickém zařízení v ČR. Pojištění nutné a neodkladné péče prodává Pojišťovna i na Slovensku.

Pojištění zdravotních služeb - produkt telemedicíny s názvem MAXDOCTORS. Předmětem pojištění je zdravotní konzultace v rozsahu:

- a) odborného poradenství lékaře či jiného zdravotního personálu o zdravotních potížích pojištěného,
- b) objednání odborných lékařských vyšetření pojištěného v místě požadovaném pacientem kdekoliv na území České republiky, a to na konkrétní den a hodinu,
- c) posouzení zdravotních vyšetření pojištěného jako např. CT, MR, rentgen apod.,
- d) konzultace o výběru vhodného léku, jeho užívání, vedlejších účincích i možných komplikacích.

Distribuce je uskutečňována online, jako součást rizikového životního pojištění nebo prostřednictvím B2B distribuce jako zaměstnanecký benefit.

Průmyslové pojištění – pojištění podnikatelských rizik je určeno jak velkým korporacím, tak i pro menší podniky. Zahrnuje jak majetkové pojištění (živelní, strojní, pojištění elektroniky), tak i pojištění odpovědnosti (obecná, profesní, za vadný výrobek) nebo pojištění přerušení provozu. Jedná se o standardní produkt pro podnikatele sjednáváný upisovacím způsobem a online.

Pojištění majetku a odpovědnosti občanů – toto retailové pojištění v sobě zahrnuje komplexní ochranu domova – pojištění stavby, domácnosti, odpovědnosti. Pojištění stavby nabízí komplexní ochranu domu, bytu, chaty, chalupy nebo garáže pro případ požáru, poškození domu silným větrem a proti dalším nepředvídatelným událostem a živelným pohromám. V rámci pojištění domácnosti je pojištěno veškeré vybavení včetně cenností, peněz, elektronických a optických přístrojů, stavební součásti, jízdní kola apod. Pojištění odpovědnosti lze sjednat pro případ vzniku škody způsobené občanem nebo vlastníkem nemovitosti. V rámci pojištění odpovědnosti je pojištěna odpovědnost z běžného občanského života i odpovědnost vlastníka nemovitosti.

Pojištění hardwaru proti odcizení a krádeži - pojištění mobilních zařízení je produkt šitý na míru obchodnímu partnerovi O2, respektive jeho zákazníkům. Základní myšlenkou produktu je nabídnout zákazníkům O2 možnost sjednání pojistné ochrany nad rámec škod krytých zákonnou zárukou. Pojištění obsahuje krytí rizika nahodilého poškození (např. pádem, působením vody, elektrickým proudem apod.), zničení a odcizení přístroje. Pojištění lze zřídit v kterékoliv prodejně O2 při nákupu nového zařízení. Pojištění je uzavíráno na 25 měsíců a je určeno pro stávající zákazníky s účinnou účastnickou smlouvou.

Chytré cestovní pojištění pro klienty O2 - O2 nabízí svým klientům Chytré cestovní pojištění, jehož unikátnost spočívá v automatické aktivaci pojištění při vstupu do roamingu a deaktivaci při návratu z cest. Klient tím ušetří nejen čas při sjednávání pojistky, ale díky začlenění pojištění do měsíčního

vyúčtování mobilního operátora odpadá také nutnost jednorázových plateb. Pojištění je určeno pro zákazníky O2, kteří mají sjednaný paušální tarif a aktivní roaming. Pojištění lze sjednat ve variantě Pro jednoho nebo ve variantě Pro rodinu.

Pojištění schopnosti splácet, pojištění osobních věcí a zneužití karty – pro klienty společnosti Home Credit nabízí Pojišťovna pojištění schopnosti splácet k úvěrům. Klient si může sjednat jeden ze dvou balíčků, které se liší rozsahem pojistného krytí. Pojišťovna uhradí měsíční splátky (až 12), resp. dluh za klienta v případě vzniku práva na pojistné plnění. Součástí pojištění je možnost odložení splátek (služba Real Help) v čekací době, při šetření pojistné události nebo při zamítnutí pojistného plnění.

Pro klienty využívající kreditní kartu poskytuje Pojišťovna pojištění osobních věcí a zneužití karty. Pojištění uhradí finanční škodu vzniklou zneužitím ztracené nebo odcizené kreditní karty a její blokadí. Pojištění rovněž uhradí náklady na pořízení nových věcí, které byly odcizené (ztracené), včetně ukradené hotovosti.

Distribuční kanály

V oblasti distribuce životního pojištění, zdravotního pojištění cizinců, průmyslového pojištění a pojištění majetku a odpovědnosti občanů převládá spolupráce s externími zprostředkovateli pojištění. U některých druhů pojištění je úspěšná a rozvíjí se i online distribuce. Obchodní strategie Pojišťovny je zaměřena na středně velké a menší společnosti. Prodej přes vlastní síť nebo prostřednictvím regionálních poboček se zatím neplánuje. Jediná pobočka funguje v sídle Pojišťovny. Provizní systém Pojišťovny je postaven na dlouhodobém vyplácení provizí. Tento systém by měl přispět ke stabilizaci pojistného kmene zejména u životního pojištění. U nových projektů převládá prodej B2B2C.

Produkt	Interní síť	Externí síť	Online prodej	B2B2C	Přímý prodej
Životní pojištění	✓	✓			
Zdravotní pojištění cizinců	✓	✓	✓		
Občanská pojištění majetku a odpovědnosti	✓	✓	✓	✓	
Průmyslová pojištění	✓	✓	✓		✓
Pojištění zdravotních služeb	✓	✓	✓		
Pojištění HW				✓	
Chytré cestovní pojištění				✓	
Pojištění schopnosti splácet Home Credit				✓	

Celková výše hrubého předepsaného pojistného v členění podle zemí, kde byla uzavřena pojistná smlouva

Země	2018	2017
Česká republika	516 782	372 368
Slovenská republika	105 174	66 393
Celkem	621 956	438 761

Údaje jsou v tis. Kč

Přehled o výsledcích pojištění v letech 2018 a 2017

Životní a neživotní pojištění	Období	Pojistná odvětví podle SII	Předepsané pojistné v hrubé výši	Zasloužené pojistné v hrubé výši	Náklady na pojistné plnění včetně změny stavu rezerv	Provizní pořizovací náklady
Zdravotní pojištění (cizinci, zdravotnické služby)	2018	1	133 772	112 445	31 381	45 730
	2017	1	101 500	97 357	33 207	38 809
Pojištění majetku	2018	7	306 064	305 414	73 796	129 431
	2017	7	216 614	219 355	50 185	87 979
Pojištění odpovědnosti	2018	8	21 839	21 884	7 704	4 134
	2017	8	22 210	21 976	-6 790	5 739
Cestovní pojištění/asistenční služby	2018	11	58 219	58 220	7 429	30 933
	2017	11	33 051	33 052	5 737	19 316
Pojištění finančních ztrát	2018	12	27 911	27 998	3 608	20 801
	2017	12	13 907	14 219	978	11 389
Životní pojištění	2018	32	74 151	74 157	24 464	28 806
	2017	32	51 479	51 523	25 311	16 369
Celkem	2018		621 956	600 118	148 382	259 835
	2017		438 761	437 482	108 628	179 601

Údaje jsou v tis. Kč
Příloha I – výkaz S.05.01.01

Obchodní aktivita

rok 2018

Obchodní aktivita se v roce 2018 zaměřovala jak na specializované produkty, které vznikají ve spolupráci s velkými korporacemi zaměřenými na retail, tak i na klasické retailové a podnikatelské pojištění. V obou segmentech můžeme uplynulý rok považovat za úspěšný. Výrazný nárůst prodeje

pokračoval v rámci pojištění mobilního hardware, které Maxima pojišťovna nabízí ve spolupráci s O2 Czech Republic a O2 Slovakia. Velmi dobře můžeme hodnotit i výsledky cestovního pojištění, které Maxima pojišťovna nabízí ve spolupráci s Air Bank. Pojištění si klient může aktivovat přímo ve svém internetovém bankovníctví nebo v mobilní aplikaci. Celkový předpis za tyto produkty činil v uplynulém roce 352,2 mil. Kč.

Nárůst předpisu jsme zaznamenali zejména u neživotního pojištění, které rostlo díky úrazovému a zdravotnímu pojištění. Pozitivní vývoj jsme zaznamenali i v rámci pojištění podnikatelských rizik, které v porovnání s rokem 2017 vykázalo 6 % růst. V druhé polovině roku probíhala celková revize Pojištění majetku a odpovědnosti občanů MaxDomov s cílem zvýšit v roce 2019 dynamiku růstu, která v roce 2018 dosáhla úrovně 6 %. Produktové úpravy a celkové nastavení životního pojištění měly pozitivní vliv zejména na rentabilitu produktu. Z pohledu obchodních výsledků jsme oproti předchozímu roku však zaznamenali spíše stagnaci.

Celkově vzrostl předpis o téměř 42 % na 622 mil. Kč. Tímto růstem navazuje Pojišťovna na výsledky předchozího roku. Podobně progresivní byl nárůst i pojistného kmene, který v počtech smluv překročil 540 tis. smluv. V souvislosti s růstem předpisu pojistného rostly i náklady na pojistná plnění a provizní pořizovací náklady.

rok 2017

V roce 2017 se obchodní aktivita Pojišťovny zaměřovala jak na nové projekty, které vznikají ve spolupráci s velkými korporacemi, tak i na klasické retailové pojištění. Výrazný nárůst prodeje pokračoval v rámci pojištění mobilního hardware, které Pojišťovna nabízí ve spolupráci s O2 Czech Republic a O2 Slovakia. Velmi dobře můžeme hodnotit i start produktu „O2 Chytré cestovní pojištění“, které se automaticky vypíná a zapíná v případě vstupu zákazníka do roamingu resp. návratu zpět. V roce 2017 byl tento produkt navíc rozšířen i na Slovensko. Ve spolupráci s Air Bank pokračoval prodej cestovního pojištění, které si klient může aktivovat přímo ve svém internetovém bankovníctví nebo v mobilní aplikaci. Celkový předpis za nové produkty činil v uplynulém roce 206,6 mil. Kč.

Nárůst předpisu v rámci standardního pojištění jsme zaznamenali zejména u neživotního pojištění, které mírně rostlo díky pojištění majetku a odpovědnosti i úrazovému a zdravotnímu pojištění. Růstem v uvedených segmentech se podařilo vykompenzovat mírný pokles podnikatelského pojištění. Prodeji produktu MaxDomov pomohlo kladné hodnocení vyplývající z analýzy DATANK pro Hospodářské noviny. Právě na pojištění majetku a odpovědnosti bychom se chtěli v příštích letech více soustředit a produkt ještě vylepšit. Takřka beze změny zůstala výše předpisu v rámci individuálně sjednávaných smluv životního pojištění. Na konci roku 2017 proběhly úpravy produktu, které by měly do budoucna prodeje zvýšit.

Na konci roku 2017 byl na trh uveden nový produkt s názvem MaxDoctors, který je kompletně elektronický a testuje nový trend telemedicíny, jenž je ve světě stále oblíbenější.

Analýza celkových výsledků

Druhy pojištění	2018	2017
Zasloužené hrubé pojistné	600 118	437 482
Náklady na pojistná plnění – hrubá výše	-148 382	-108 628
Změna stavu ostatních technických rezerv - hrubá výše	-3 360	-4 215

Provizní pořizovací náklady	-259 835	-177 985
Ostatní technický výsledek	-2 248	-970
Hrubá kontribuce pojištění	186 293	145 684
Technická marže zajištění	-103 973	-86 918
Čistá kontribuce pojištění	82 320	58 766
Správní náklady a ostatní náklady/výnosy	-61 144	-55 660
Daň z příjmu	-4 278	0
Hospodářský výsledek po zdanění	16 898	3 106

Údaje jsou v tis. Kč

Pojišťovna vykázala v roce 2018 účetní zisk po zdanění ve výši 16 898 tis. Kč oproti roku 2017, kdy vykázala zisk po zdanění pouze ve výši 3 106 tis. Kč. I během roku 2018 pokračoval růst předepsaného a zaslouženého pojistného a pojišťovna tak pokračovala v rostoucím trendu z předchozích dvou let. Růst zaznamenaly i nákladové položky jako náklady na pojistná plnění, provizní pořizovací náklady a technická marže zajištění. Růst zaslouženého pojistného byl ale rychlejší než růst nákladů a čistá kontribuce pojištění meziročně vzrostla 40 %. Celkové správní náklady a Ostatní náklady/výnosy vzrostly přibližně o 20 % a hospodářský výsledek tak vykázal nárůst na více než pětinasobek hodnoty předchozího roku.

A.3 Výsledky v oblasti investic

Investiční strategie 2018

Pojišťovna spravuje své portfolio investic v souladu s investiční strategií. Účelem Investiční strategie je stanovit střednědobý plán investování aktiv pro krytí technických rezerv a kapitálu pojišťovny na základě prognózy vývoje makroekonomické situace, informací z obchodně-finančního plánu, rizikové strategie, platných legislativních požadavků a dalších interních předpisů.

Investiční strategie stanovuje pravidla, požadavky ke struktuře a parametrům portfolio investic a k investičnímu procesu. Dále definuje požadavky na bezpečnost, kvalitu, likviditu a profitabilitu za účelem zabezpečení splnění smluvních závazků daných pojišťovnou v potřebné výši a v čase jejich splatnosti a pro úměrné omezení rizik a dosažení požadovaného zhodnocení investic.

Plán investic pro roky 2019-2021

V roce 2019 Pojišťovna neplánuje výraznou změnu struktury portfolio investic. V souladu s rizikovou strategií pro roky 2018-2021 má pojišťovna dostatečnou kapitálovou rezervu pro realizaci svého investičního záměru.

Pojišťovna může přehodnotit strukturu investic a celkovou investiční strategii v případě změny obchodního plánu, rizikové strategie a podle tržní situace.

A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti

Zajištění

Zajistný program Společnosti je jednou z priorit vedení společnosti, neboť je nástrojem ochrany hospodářských výsledků pojišťovny, ale i ochranou klientů samotných. Ve spolupráci s předním zajistným makléřem Aon Benfield pojišťovna pro rok 2018 zachovala strukturu stávajícího obligatorního zajistného programu a navýšila svou zajistnou kapacitu pro úpis podnikatelských rizik. Zajistný program tak nadále plně pokrývá standardní potřeby pojišťovny z hlediska diverzifikace rizika stávajícího portfolia a poskytuje dostatečnou kapacitu potřebnou ke splnění obchodních cílů pojišťovny. Díky dobrým výsledkům zajistného programu a důvěře ze strany partnerů na zajistném trhu si pojišťovna udržuje geograficky vyvážený panel předních světových zajistitelů, s váženým průměrem jejich ratingu A+. Vedoucím zajistitelem je společnost VIG Re pojišťovna, a.s. (rating S&P A+).

Zajistný program je každoročně přizpůsobován aktuální situaci, zejména aktuálním parametrům zajišťovaného portfolia a plánům Společnosti. Zajistný program je složen ze tří obligatorních zajistných smluv kryjících většinu pojišťovaných rizik pojišťovny, jež jsou v případě potřeby doplňovány o fakultativní zajištění pro rizika, která nespádají do těchto obligatorních zajistných smluv svým charakterem nebo jsou v některých parametrech nadlimitní.

V současné době je obligatorní zajistný program Pojišťovny plně vyhovující vzhledem k obchodním potřebám jak hlediska velikosti kapacit, tak co se týká škály zajišťovaných rizik nebo kvality zajistitelů.

Zajištění	2018	2017
Postoupené zajistné	-388 258	-245 769
Zajistná provize	206 947	117 107
Podíl zajistitele na škodách	77 338	41 744
Celkem	-103 973	-86 918

Údaje jsou v tis. Kč

A.5 Další informace

V roce 2018 došlo ke změně investiční strategie Společnosti. Byly prodány všechny vlastněné nemovitosti a portfolio investic bylo rozšířeno o nové dluhopisy a poskytnuté úvěry.

Během roku 2018 nenastaly žádné další podstatné události, které se týkají činnosti a výkonnosti Společnosti.

B. Řídící a kontrolní systém

B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému

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

Pojišťovna má svým statutárním orgánem schválenou řadu koncepcí a politik zajišťujících řádné fungování ŘKS pojišťovny. Jedná se například o koncepci řízení rizik, vnitřního kontrolního systému, vnitřního auditu, compliance, externích činností, investičních činností, úpisu rizik nebo také politiky odměňování a obezřetného investování. Pojišťovna pravidelně, nejméně však jednou ročně, přezkoumává funkčnost ŘKS, systému řízení rizik a vnitřní kontroly a provádí její úpravu v souvislosti s jakoukoli významnou změnou ve svém řídicím a kontrolním systému nebo v některé další oblasti své činnosti.

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

Závěry ročního souhrnného vyhodnocení funkčnosti a efektivnosti řídicího kontrolního systému pojišťovny byly formulovány na základě vyhodnocení zbytkového rizika a výsledků interních auditů realizovaných v roce 2018. Nebyla identifikována žádná významná porušení nebo zjištění, která by měla významný dopad na spolehlivost, funkčnost a efektivnost jednotlivých částí ŘKS pojišťovny.

Řídicím orgánem se rozumí představenstvo společnosti. Osobou ve vrcholném vedení se rozumí vedoucí pracovník, který zastává ve společnosti výkonnou řídicí funkci, při níž zajišťuje každodenní řízení výkonu činností společnosti a je při výkonu této funkce přímo podřízený představenstvu společnosti nebo jeho členovi, a to i v případě, že takovou funkci zastává člen představenstva společnosti. V podmínkách společnosti se jedná o členy představenstva a vedoucí zaměstnance na úrovni B-1.

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

Nastavení odměny členů představenstva je definováno přímo ve smlouvách o výkonu funkce jednotlivých členů představenstva. Odměna členů představenstva obsahuje bonusovou složku.

Mzda zaměstnance se skládá ze základní složky a osobního ohodnocení, které tvoří přibližně 10-20 % základní mzdy. Vyplacení osobního ohodnocení je vázáno na bezchybné plnění všech pracovních povinností zaměstnance. Posouzení pracovního výkonu zaměstnance a rozhodnutí o případném snížení či nevyplacení osobního ohodnocení je v kompetenci ředitele úseku, který je zaměstnanci

nadřízen. Zaměstnancům, kteří podléhají režimu specifických zásad odměňování, může být vyplacena roční bodnusová odměna. Předpokladem pro její přiznání je naplnění cílů společnosti, resp. jednotlivých zaměstnanců. Zaměstnancům nejsou přiznávány žádné zvláštní penzijní výhody související se vznikem nároku na důchod.

Pravidelné hodnocení adekvátnosti ŘKS je součástí systému vnitřní kontroly pojišťovny (směrnice Ř-12/2015 SYSTÉM VNITŘNÍ KONTROLY). Představenstvo projednává funkčnost, efektivnost, ucelenost a přiměřenost ŘKS na základě závažného zjištění nebo podnětu některého ze zaměstnanců, vždy však pravidelně minimálně jedenkrát ročně po ukončení kalendářního roku, a to především na základě Zprávy o kontrolní činnosti poskytované Interním auditem.

Vnitřní audit pravidelně jednou ročně do konce I. čtvrtletí kalendářního roku zpracovává a ke schválení představenstvu společnosti předkládá Zprávu o kontrolní činnosti. Zejména zde hodnotí spolehlivost a integritu finančních a provozních informací, funkčnost a účinnost procesů, ochrany aktiv a dodržování právních předpisů a vnitřních předpisů.

Představenstvo následně předkládá materiály k vyhodnocení funkčnosti, efektivnosti, ucelenosti a přiměřenosti ŘKS na nejbližší jednání dozorčí rady.

Otázky adekvátnosti, přiměřenosti, komplexnosti a střetu zájmů v ŘKS jsou součástí zprávy interního auditu za rok 2018. Představenstvo projednalo stav ŘKS v roce 2018 na základě ročních zpráv o řízení rizik, compliance, aktuárenské zprávy, zpráv interního a externího auditu.

Celkové nastavení ŘKS v pojišťovně je hodnoceno jako adekvátní a v souladu s regulatorními požadavky.

B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost

Popis specifických požadavků Pojišťovny týkajících se dovedností, znalostí a odbornosti osob, které skutečně řídí danou pojišťovnu nebo zajišťovnu nebo vykonávají jiné klíčové funkce:

- pojišťovna při hodnocení dovedností, znalostí a odborné způsobilosti osob, které se skutečně podílejí na řízení společnosti, posuzuje profesní znalosti, dostatečnou odbornou praxi a působení na finančním trhu,
- odborná způsobilost zahrnuje prokazatelné znalosti (vzdělání), manažerské zkušenosti a také předchozí působení na finančních trzích,
- pojišťovna zkoumá dostatečnou odbornou způsobilost osob ve vztahu k povaze, rozsahu a složitosti činnosti dané pozice a také to, zda výkonu funkce nebrání jiná profesní, podnikatelská nebo obdobná činnost, zejména u poskytovatele finančních služeb s obdobným předmětem podnikání dané osoby
- potřebné znalosti jsou prokazovány absolvováním magisterského studijního programu, složením odborné zkoušky, odborného kurzu využitelného pro funkci nebo dostatečně dlouhou relevantní praxí v daném oboru,
- výše uvedená kritéria Pojišťovna posuzuje ve vztahu ke konkrétní funkci a rozsahu kompetencí posuzované osoby a rovněž s ohledem na počet osob, které daná osoba případně řídí,
- při posuzování manažerské praxe Pojišťovna přihlíží k rozsahu pravomocí a náplni řídicí činnosti posuzované osoby. Za dostatečnou manažerskou praxi je považována nejméně dvouletá činnost v řídicí funkci v právnické osobě, kde lze získat zkušenosti přiměřené pro vedení subjektu, v němž hodlá posuzovaná osoba působit, a to zejména vzhledem k velikosti, organizační struktuře a předmětu podnikání této právnické osoby,

- odborná praxe na finančním trhu znamená nejméně tříletá praxe s tím, že ji Pojišťovna posuzuje zejména s ohledem na předmět činnosti posuzované osoby v konkrétní funkci, kterou posuzovaná osoba hodlá vykonávat a předmět činnosti, kterou posuzovaná osoba v rámci své dosavadní praxe vykonávala,
- při posuzování způsobilosti klíčových osob Pojišťovna klade důraz na posouzení, zda v průběhu profesní praxe nedošlo k závažným odborným či manažerským pochybením dané osoby.

Popis postupu dané pojišťovny nebo zajišťovny při hodnocení způsobilosti a bezúhonnosti osob, které ji skutečně řídí nebo vykonávají jiné klíčové funkce:

- Pojišťovna při hodnocení způsobilosti a bezúhonnosti osob postupuje podle vnitřních předpisů a v souladu s platnou legislativou a regulací.
- Každá osoba s klíčovou funkcí musí prokázat příslušnými doklady svou důvěryhodnost a způsobilost před tím, než bude do své funkce ustanovena a potom vždy jednou ročně ke konci měsíce ledna. Ad hoc prověřování provádí Pojišťovna vždy, pokud z jakéhokoliv důvodu zjistí, že by příslušná osoba s klíčovou funkcí mohla důvěryhodnost nebo způsobilost ztratit.
- Osoba s klíčovou funkcí má povinnost sdělit Pojišťovně bez zbytečného odkladu všechny indicie vedoucí k závěru, že mohla ztratit důvěryhodnost nebo způsobilost.
- Při posuzování bezúhonnosti a důvěryhodnosti je dalším kritériem dodržování právních a etických pravidel danou osobou. Pojišťovna rovněž zohledňuje morální profil a integritu klíčových osob.
- V rámci postupu prověření způsobilosti a bezúhonnosti Pojišťovna vychází z podkladů předložených danou osobou, z vlastních zjištění v rámci veřejně dostupných údajů i zdrojů v rámci profesních sdružení apod. Podkladem je vždy výpis z evidence rejstříku trestů fyzických osob ČR či obdobného zahraničního registru, výpis z obchodního rejstříku, evidence úpadců, údaje z veřejné části Živnostenského rejstříku, insolvenčního rejstříku, profesní praxe, dosaženého vzdělání, manažerských zkušenosti apod.

B.3 Systém řízení rizik

Cíle řízení rizik

Účelem oblasti řízení rizik je:

- identifikace významných rizik a jejich pravidelné monitorování, analýza a hodnocení,
- omezení dopadu jednotlivých rizik na dosažení cílů Společnosti s ohledem na náklady spojené s omezením daného negativního vlivu,
- výběr méně rizikové varianty z různých alternativ se stejným očekávaným dopadem na hodnotu pro akcionáře,
- zvyšování hodnoty pro akcionáře při podstupování akceptovatelného rizika pro akcionáře,
- vývoj a implementace „systému řízení rizik“, který zajistí, že všechny útvary Společnosti nebo vlastníci procesů podstupují pouze akceptovatelné riziko.

Strategie řízení rizik

Základní strategie řízení rizik je definovaná vnitřními předpisy Pojišťovny. Součástí strategie pro řízení rizik je stanovení rizikového apetitu Pojišťovny v návaznosti na obchodní strategii, tj. stanovení cílové rizikovosti společnosti. Rizikový apetit musí mít kvantitativní vyjádření. Stanovený rizikový apetit musí být schválen představenstvem.

Na základě rizikového apetitu je v rámci operativního řízení rizik rozhodováno o tom, která rizika budou akceptována, která budou řízena a která budou zcela eliminována. Rizikový apetit je aktualizován na roční bázi nebo při významných změnách vnitřního či vnějšího prostředí.

Na základě rizikového apetitu jsou stanoveny limity a tolerance pro jednotlivá rizika.



Pojišťovna definuje rámec pro rizikový apetit jako:

- limit pro rizikovou kapacitu, tj. odčerpávání použitelného kapitálu (dále PK) z důvodu nárůstu solventnostního kapitálového požadavku,
- limit pro významnou změnu solventnostního kapitálového požadavku,
- limit pro pokles použitelného kapitálu,
- poměr použitelného kapitálu ke kapitálovým požadavkům (solventností kapitálový požadavek SCR a minimální kapitálový požadavek MCR).

Dostupný kapitál a solventnostní kapitálový požadavek je projektován v rámci ORSA procesu pro každý rok obchodního plánu.

Výpočet SCR probíhá minimálně jednou ročně nebo v případě významné změny (odchylky) rizikového profilu Pojišťovny. Používaný výpočet SCR je prováděn na základě parametrů platných pro výpočty dle

standardní formule, ve znění Nařízení komise v přenesené pravomoci EU 2015/35. Solventnostní kapitálový požadavek se počítá tak, aby se zajistilo, že bude přihlédnuto ke všem kvantifikovatelným rizikům, jimž je pojišťovna vystavena.

Pojišťovna hodnotí použitelnost standardního vzorce pro výpočet kapitálových požadavků dle Solventnosti II za adekvátní a odpovídající rizikovému profilu pojišťovny.

Pro naplnění strategie řízení rizik Pojišťovna identifikuje rizika na základě revize stavu současných a plánovaných aktivit a vývoje rizikových faktorů. Pojišťovna vede centrální evidenci rizik obsahující všechna rizika, jimž je společnost vystavena.

Pojišťovna identifikovala a řídí rizika, jimž je vystavena po dobu trvání své činnosti. Jsou to rizika:

- tržní,
- selhání protistrany,
- pojistně-technická,
- operační (částečně zahrnují právní rizika),
- likvidity,
- legislativní,
- rizika vyplývající ze strategických rozhodnutí,
- rizika ztráty dobré pověsti,
- rizika skupiny.

Rizika, která nejsou kvantifikována pomocí SCR, jsou posuzována z hlediska pravděpodobnosti realizace jejich vzniku a závažnosti dopadů na kapitál Pojišťovny. Jako rizika nepokrytá standardním vzorcem Pojišťovna identifikuje zejména operační riziko, riziko likvidity, selhání státu, legislativní a právní riziko, rizika skupiny a strategická rizika.

Organizační nastavení řízení rizik

Společnost zavedla systém tří linií obrany s oddělením výkonných a kontrolních funkcí v organizační struktuře a vyhýbáním se střetům zájmů, případně jejich eskalací na Výbor pro řízení rizik, případně představenstvo.

Představenstvo		
<p>1. Linie obrany <i>Vlastnictví a řízení rizik</i> <i>Kultura vnímání rizik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Každodenní řízení rizik a pravidelná kontrola - Návrhy na zlepšení stávajících a zavedení nových kontrolních opatření 	<p>2. Linie obrany <i>Kontrola řízení rizik a compliance</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Návrh rámce a strategie řízení rizik - Nastavení systému řízení rizik - Nastavení rizikových limitů - Sledování celkové rizikové 	<p>3. Linie obrany <i>Nezávislé ujištění o efektivnosti</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nezávislá kontrola funkcionality a efektivnosti procesů - Přímý přístup k představenstvu/dozorčí radě
Obchod, investice, provoz a další podpůrné činnosti	Řízení rizik	Audit
Zaměstnanci jednotlivých organizačních útvarů, jež nejsou ve 2. a 3. linii	Zaměstnanec odpovědný za řízení rizik	Zaměstnanec odpovědný za interní audit
Vedoucí pracovníci jednotlivých organizačních útvarů, jež nejsou ve 2. a 3. linii	Zaměstnanec odpovědný za Compliance	
	Zaměstnanec odpovědný za pojistně matematickou funkci	
	Zaměstnanec odpovědný za Outsourcing	
	Zaměstnanec odpovědný za ochranu osobních údajů	
	Zaměstnanci s kontrolní funkcí	

1. linie obrany

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

- pravidelnou identifikaci, hodnocení, řízení, monitoring a reporting,
- přijímání rizika v rámci rizikového apetitu (vlastníci rizika),

- nastavení kontrol do systémů a procesů tak, aby zajistily kontinuální compliance s rizikovým apetitem (vlastníci kontrol),
- monitoring selhání kontrol, nedostatečnosti procesu a neočekávaných událostí,

2. linie obrany

Druhá linie obrany navrhuje rizikové limity v souladu s risk apetitem Společnosti, které následně předkládá ke schválení představenstvu, provádí nezávislý dohled nad řízením rizik, monitoring rizika a kontrolu plnění rizikových limitů. Současně je odpovědná za poradenství, metodickou podporu, nastavení procesu eskalace rizik a vzdělávání 1. linie obrany v oblasti řízení rizik. Každodenní řízení rizik není odpovědností 2. linie obrany, ale zůstává na 1. linii obrany. Součástí druhé linie obrany je i Výbor pro řízení rizik (centrální funkce řízení rizik) v čele s členem představenstva zodpovědným za řízení rizik.

3. linie obrany

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

Následné vykazování neboli reporting procesu řízení rizik spočívá ve shromažďování, třídění, vyhotovování a poskytování informací o rizicích. Tok informací probíhá jak ve vertikálních, tak i v horizontálních vztazích, proto je zaveden a udržován efektivní komunikační tok mezi jednotlivými úrovněmi řídicí struktury v pojišťovně. Pro účely horizontální úrovně je vytvořen systém hlášení rizik, který je současně její databází. Pro účely vertikální úrovně byla zavedena Riziková zpráva, kterou je vytvořena strukturovaná zpráva o řízení rizik, která poskytuje ucelený přehled o rizicích, která byla hodnocena v rámci daného období v celé pojišťovně a rovněž přehled opatření přijatých k jejich zvládnutí.

Primární zodpovědnost za nastavení systému řízení rizik a přístupu k rizikům má představenstvo Společnosti, které jako poradní orgán používá Výbor pro řízení rizik. Implementace systému řízení rizik a jeho prvků je pak svěřena Risk managerovi.

Identifikace, měření a vyhodnocení rizik

Pojišťovna identifikuje rizika na základě revize stavu svých současných a plánovaných aktivit a vývoje rizikových faktorů. Významnost rizik se posuzuje dopadem na (celkový) rizikový profil, tj. když lze očekávat, že převyšší míru risk apetitu stanovenou představenstvem, a na výši jednotlivých rizikových součástí SCR. Pro každou kategorii rizik je v souladu s rizikovým apetitem a s ohledem na vzájemné závislosti nastavená riziková tolerance, neboli úroveň rizika, kterou je pojišťovna schopna akceptovat při plnění obchodních cílů a strategie. V rámci těchto konkrétních rizikových tolerancí Pojišťovna stanovuje vlastní soubor klíčových indikátorů investičních rizik v souladu s koncepcí řízení investičního rizika a celkovou strategií společnosti.

Pojišťovna vede centrální evidenci rizik obsahující všechna rizika – Katalog Rizik, jimž je Společnost vystavena. Každé riziko je klasifikováno do jedné z kategorií – tržní, pojistné, kreditní, operační, strategické atd.

Rizika vedená jako nízká a střední jsou pravidelně kontrolována Risk managerem podle časového harmonogramu schváleného Výborem pro řízení rizik. Pokud je zjištěn významný růst

pravděpodobnosti výskytu nebo možných důsledků, je předáno riziko znovu k posouzení Výboru pro řízení rizik.

Rizika, která nejsou kvantifikována pomocí SCR, jsou posuzována z hlediska pravděpodobnosti realizace jejich vzniku a závažnosti dopadů na kapitál Pojišťovny (bližší popis viz směrnice Principy řízení rizik). Jako významná rizika nepokrytá standardním vzorcem Pojišťovna identifikuje zejména operační riziko procesů a IT systémů a kvality dat, riziko likvidity, strategické, legislativní, reputační a částečně právní riziko.

Pro významná identifikovaná rizika Pojišťovna provádí analýzy citlivosti, ve kterých zkoumá dopady předem definovaných scénářů a konkrétních parametrů na SCR. Popis jednotlivých scénářů se nachází v dokumentaci k zátěžovému testování.

Pro analýzu dopadu nejvýznamnějších rizik, Pojišťovna dále zkoumá rizikové scénáře způsobem stresového testování. Stresové testování je nedílnou součástí systému řízení rizik a současně má vliv na přijímání strategických rozhodnutí, např. plánování kapitálu, operací zajištění, uzavírání pozic, apod. Scénáře jsou navrhovány zaměstnancem odpovědným za Řízení rizik ve spolupráci s ostatními dotčenými útvary a schvalovány Výborem pro řízení rizik.

Představenstvo Pojišťovny je minimálně jednou ročně informováno o analýze identifikovaných rizik. Výbor pro řízení rizik diskutuje pravidelně, nejméně pak čtvrtletně aktuálně identifikovaná rizika.

Monitorování rizik

Součástí každodenní činnosti Společnosti je i monitoring klíčových rizik a každodenních operací Společnosti. Cílem monitoringu je kontinuální ujištění, že nedochází k překročení limitů v rizikovém profilu a rizikového apetitu Společnosti, tj. že dochází k plnění celkové strategie rizik společnosti. Vedle průběžné identifikace, analýzy a hodnocení rizik, jsou rizika běžně ošetřována různými opatřeními. Důležitost monitorovacího systému je dána obsahem poskytovaných informací – o připravovaných opatřeních, realizovaných opatřeních a souladu mezi závažnými riziky ohrožujícími existenci Pojišťovny a adekvátními opatřeními. Tyto informace umožňují posouzení efektivity přijímaných opatření s rozsahem jejich implementace.

Monitoring jednotlivých rizik provádí odpovědné osoby v souladu s vnitřními předpisy pojišťovny. Výsledky monitoringu jsou součástí pravidelného interního reportingu. Interní reporting se rozlišuje na standardní a mimořádný. Standardní reporty jsou čtvrtletní a roční, mimořádné reporty jsou nepravidelné (resp. na vyžádání).

Standardní čtvrtletní report obsahuje aktuální přehled rizikové situace závažných a nových rizik (nová rizika, změny v hodnocení velmi závažných rizik, stávající velmi závažná rizika). Standardní roční report obsahuje seznam všech rizik s aktuálním hodnocením. Reporty předkládá Risk manager k projednání Výboru pro Řízení Rizik.

Mimořádné reporty obsahují například informace o změnách v rizikové situaci, specifických medializovaných škodách a událostech. V případě velmi vážného zhoršení rizikové situace, překročení limitů, významných změn v hospodářském výsledku nebo mimořádného zájmu veřejnosti je nezbytné

podat podrobný a rychlý report. O mimořádných událostech je neprodleně informováno představenstvo a vedení Pojišťovny.

Zodpovědnost za interní reporting je popsána v samostatných směrnících pro jednotlivá rizika.

Řízení rizik spojených s procesem investování

Pojišťovna v rámci své investiční činnosti provádí systematické a pravidelné úkony vedoucí k identifikaci, měření, sledování rizik s následným posuzováním jejich dopadu na rizikový profil a kapitálové požadavky pojišťovny.

Pro realizaci investiční činnosti Pojišťovna stanoví střednědobý plán investování aktiv pro krytí technických rezerv a kapitálu pojišťovny na základě platných legislativních požadavků, dalších interních předpisů, rizikových limitů, prognózy vývoje makroekonomické situace a informací z obchodně-finančního plánu pojišťovny a investiční strategie. Investiční strategie se řídí principy obezřetného investování. Investiční strategie stanovuje pravidla, požadavky ke struktuře a parametrům portfolia investic a k investičnímu procesu. Dále definuje požadavky na bezpečnost, kvalitu, likviditu a profitabilitu za účelem zabezpečení splnění smluvních závazků daných pojišťovnou v potřebné výši a v čase jejich splatnosti a pro úměrné omezení rizik a dosažení požadovaného zhodnocení investic. Investiční strategie vychází z obchodní strategie pojišťovny a jako taková stanovuje kvantitativní limity pro aktiva a expozice, včetně podrozvahových expozic s cílem zajistit dosažení plánované úrovně bezpečnosti, kvality, likvidity, ziskovosti a dostupnosti.

Společnost investuje do státních a korporátních dluhopisů, a krátkodobě do termínovaných vkladů u bank. Může však za účelem investování nabývat i nemovitosti, akcie a majetkové účasti v jiných společnostech a poskytovat úvěry. Pojišťovna může v rámci stanovené investiční strategie investovat také do fondů. Veškerá aktiva, zejména aktiva na krytí minimálního kapitálového požadavku a solventnostního kapitálového požadavku, jsou investována tak, aby se zajistila bezpečnost, likvidita a ziskovost portfolia jako celku. Pojišťovna při investování do korporátních dluhopisů, majetkových účastí a nemovitostí a podobných investičních nástrojů posuzuje zejména míru dosahovaného výnosu s přihlédnutím k míře podstupovaného rizika a požadavkům na řízení likvidity Společnosti.

Řízení skupinových rizik

Řídicí a kontrolní systém Skupiny se řídí pravidly stanovených vnitřním předpisem.

V souladu s předpisem o řízení rizik ve skupině Pojišťovna a ovládající osoba zajišťují, aby byl používán vnitřní řídicí a kontrolní systém včetně vhodného systému řízení rizik, spojených administrativních a účetních postupů, které zabezpečují:

- řádnou správu, řízení, schvalování a periodické posuzování strategie a politiky pro řízení rizik na úrovni skupiny příslušnými statutárními orgány regulovaných osob,
- spolehlivé postupy pro identifikaci, oceňování, sledování, kontrolu a vykazování operací v rámci skupiny a takové postupy účtování, které umožňují podávat věrný obraz operací v rámci skupiny a koncentrace rizik,

- zavedení a rozvíjení pravidelně aktualizovaných ozdravných a krizových plánů a opatření v případě nutnosti.

Pojišťovna je součástí Skupiny a dle rozhodnutí ze dne 2. 12. 2016 je určena regulátorem jako osoba ve skupině, která bude odpovědná za sledování a hodnocení rizik spojených s požadavky ve skupině.

Nad rámec rizik samotné Pojišťovny se provádí pravidelná identifikace a vyhodnocování skupinových rizik a těchto klíčových indikátorů:

- monitoring struktury Skupiny,
- významná rizika koncentrace na úrovni cele Skupiny, odpovídající přímé a nepřímé expozici vůči předem definovaným faktorům,
- významné operace ve skupině,
- skupinový kapitálový požadavek SCR a MCR.

Pro účely monitoringu významných koncentrací rizik Pojišťovna bere v úvahu přímé a nepřímé expozice ve skupině vůči všem následujícím faktorům:

- jednotlivým protistranám;
- skupinám jednotlivých, ale vzájemně propojených protistran, například podnikům v téže podnikové skupině;
- specifickým zeměpisným oblastem nebo průmyslovým odvětvím;
- přírodním neštěstím nebo katastrofám.

B.4 Vlastní posouzení rizik a solventnosti

Pojišťovna modeluje kapitál a určuje vlastní solventnostní potřeby formou solventnostních kapitálových požadavků vypočtených dle požadavků regulace Solvency II a vlastního posouzení.

Společnost považuje za dostatečnou výši kapitálu takovou, jež převyšuje kapitálové požadavky stanovené platnou legislativou a dostatečně reflektuje plány a cíle Společnosti na dané období.

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

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

Dostatečná výše kapitálu je dále přezkoumávána minimalně jednou ročně na základě aktuálních zpráv klíčových funkcí, finančních výsledků, předpokládaného výhledu hospodaření a výsledků zátěžových testů, resp. výhledu kapitálové pozice, na jednání představenstva a dozorčí rady Pojišťovny.

ORSA proces

ORSA proces slouží k ucelenému posouzení dopadů obchodního plánování a vzájemného ovlivňování rizikového profilu, požadavků na kapitál a obchodní strategie. Jedná se o hledání rovnováhy mezi objemovým růstem a zajištěním požadované ziskovosti při jisté míře rizika. ORSA proces také slouží pro výpočet požadovaného kapitálu a poskytuje indikaci, zda jsou procesy plánování funkční a zda nepředstavují pro Společnost výrazné riziko a zda je nutné tyto procesy dále modifikovat.

Společnost pravidelně, minimálně jednou ročně, provádí vyhodnocení ORSA.

Metody pro výpočet kapitálových potřeb vycházejí ze standardního vzorce pro výpočet SCR a v případě identifikace významného rizika, které není v SCR obsaženo, používá další metody posouzení pro jeho kvantifikaci.

V rámci ORSA jsou pak projektovány rozvaha a výsledovka podle českých účetních standardů, rozvaha podle Solventnosti II, kapitálové požadavky Solventnostní kapitálový požadavek a Minimální kapitálový požadavek pro každý z roků obchodního plánu a rámec pro rizikový apetit. Navíc jsou pro hlavní rizika testovány stresové scénáře v jednotlivých letech plánu s cílem ověřit schopnost Společnosti dodržovat stanovený rámec pro rizikový apetit.

Výstupy ORSA

Hlavním výstupem celého procesu ORSA jsou doporučení představenstvu týkající se obchodní strategie a plánů a od nich odvozených strategií pro řízení rizik a kapitálu. Všechna tato doporučení jsou shrnuta ve zprávě ORSA, za jejíž přípravu je zodpovědný Risk manager. Zpráva ORSA je vždy nejprve diskutována na Výboru pro řízení rizik a poté předložena k diskuzi na představenstvo. Po schválení zprávy ORSA představenstvem je verze zprávy s hlavními výsledky zasílána České národní bance.

Dalšími výstupy každého ORSA procesu jsou pak příslušné části veřejné Zprávy o solventnosti a finanční situaci pojišťovny (SFCR) a Pravidelné zprávy pro dohled (RSR).

B.5 Systém vnitřní kontroly

Jednou ze základních podmínek pro vznik a existenci efektivní organizační struktury Pojišťovny a efektivního kontrolního prostředí je oddělení neslučitelných funkcí. Odpovědnosti a pravomoci představenstva, dozorčí rady, Výboru pro audit, jednotlivých úseků, výborů (komisí) a zaměstnanců Pojišťovny musí být proto stanoveny a přidělovány tak, aby bylo dostatečně zamezeno vzniku možného střetu zájmů. V praxi to znamená v souladu se Směrnicí Evropského parlamentu a rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II) a Nařízením Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/35 zejména oddělení a vyčlenění vybraných činností, v jejichž přímém důsledku je Pojišťovna vystavena pojistně-technickému, tržnímu, úvěrovému nebo operačnímu riziku a dále oddělení odpovědnosti za řízení obchodních činností od řízení rizik a vypořádání obchodů na finančních trzích.

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

Složka	Základní role v rámci vnitřního kontrolního systému
Dozorčí rada	<p>Dohlíží a vyhodnocuje, zda kontrolní systém je funkční a efektivní.</p> <p>Podílí se na směřování, plánování a vyhodnocování činnosti vnitřního auditu a vyhodnocování compliance.</p> <p>Stanovuje zásady odměňování členů představenstva a vedoucího útvaru interního auditu, pokud toto není v pravomoci valné hromady.</p>
Výbor pro audit	<p>Hodnotí účinnost systému vnitřní kontroly, vnitřního auditu a systémů řízení rizik</p>
Představenstvo	<p>Odpovídá za stanovení strategie ŘKS.</p> <p>Zajišťuje vytvoření a vyhodnocování ŘKS a odpovídá za trvalé udržování jeho funkčnosti a efektivnosti.</p> <p>Alespoň jednou ročně vyhodnocuje celkovou funkčnost a efektivnost ŘKS a zajistí případné kroky k nápravě takto zjištěných nedostatků.</p> <p>Schvaluje a pravidelně vyhodnocuje zásady vnitřní kontroly včetně zásad pro zamezení vzniku možného střetu zájmů a zásad compliance.</p> <p>Pravidelně jedná o záležitostech, které se týkají účinnosti ŘKS a včas vyhodnocují pravidelné zprávy i mimořádná zjištění, která jsou předkládána pověřenými zaměstnanci, interními a externími auditory a případně jinými externími orgány. Na základě těchto vyhodnocení přijímá přiměřená opatření, která jsou realizována bez zbytečného odkladu.</p>
Vrcholové vedení	<p>Zajistí, aby byly uplatňovány takové postupy řízení, které vedou k zamezení nežádoucích činností, kterými jsou zejména:</p> <ul style="list-style-type: none"> upřednostňování krátkodobých výsledků a cílů, které nejsou v souladu s naplňováním celkové strategie, systém odměňování, který je nepřiměřeně závislý na krátkodobém výkonu, postupy, které umožňují zneužití zdrojů nebo zakrývání nedostatků.
Vedoucí zaměstnanci	<p>Odpovídají za realizaci strategie systému vnitřní kontroly Pojišťovny a zabezpečení důsledných mechanismů ve všech oblastech svěřeného úseku.</p> <p>Sledují a vyhodnocují funkčnost a efektivnost vnitřních kontrol na své řídicí a organizační úrovni.</p> <p>Provádějí nebo nařizují provedení mimořádných kontrol.</p> <p>Navrhují a zajišťují realizaci opatření.</p> <p>Provádějí monitoring nad odstraněním zjištěných nedostatků, včasná kontrola plnění stanovených opatření a následné ověření účinnosti přijatých opatření.</p>
Oddělení řízení rizik	<p>Koordinuje a poskytuje podporu odborným organizačním jednotkám při tvorbě/aktualizaci vnitřních kontrol.</p> <p>Zajišťuje pravidelnou aktualizaci identifikace kritických bodů a analýzy operačního rizika.</p> <p>Zajišťuje správu evidence vnitřních kontrol.</p>

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

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

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

Systém vnitřní kontroly je tvořen zejména těmito prvky:

- kontrolní činnosti,
- interní audit,
- compliance.

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

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

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

Základní oblasti činnosti compliance ve vztahu k ŘKS tvoří zejména:

- monitorování a vyhodnocení stavu vnitřních zásad, postupů a kontrolních opatření v oblasti legalizace výnosů z trestné činnosti a financování terorismu,
- monitoring změn právních předpisů a regulatorních požadavků,
- koordinace identifikace, analýzy a řízení compliance rizika,

- monitoring dodržování compliance pravidel; vyhledávání, analýza, měření a hodnocení compliance rizika,
- přijímání hlášení odchylek a nesouladů, jejich dokumentace a navrhování nápravných opatření k odstranění neshod,
- koordinace opatření k nápravě nedostatků zjištěných na základě oprávněných stížností klientů, které indukují compliance riziko,
- provádění tematických kontrol dodržování compliance (tím nejsou dotčeny kompetence interního auditu v dané oblasti),
- koordinace školení zaměstnanců Pojišťovny v oblasti compliance a poradenství zaměstnancům při zajišťování jejich úkolů v oblasti compliance.

B.6 Funkce vnitřního auditu

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

Zásady pro výkon interního auditu, postavení, pravomoci a odpovědnosti zaměstnanců určených pro jeho zajištění v Pojišťovně upravuje samostatný vnitřní předpis. Interní audit ve vztahu k ŘKS především hodnotí jeho účinnost a efektivnost ve společnosti, zejména rizik spojených s řízením a správou pojišťovny, s procesy ve společnosti a informačními systémy z hlediska:

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

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

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

Funkci interního auditu vykonává v Pojišťovně společnost BDO Audit, s.r.o., která je jednou z mezinárodně uznávaných auditních společností s vysokým kreditem. Společnost má nastaveny vnitřní kontrolní mechanismy a etické kodexy, uplatňuje postupy vedoucí k dodržení zásad nezávislosti jak na národní, tak mezinárodní úrovni. Zásady pro dodržování nezávislosti jsou ve společnosti koncipovány a zavedeny takovým způsobem, aby zajistily požadovanou jistotu nezávislosti společnosti, jejich

pracovníků a spolupracujících osob na auditované osobě při poskytování auditorských služeb v souladu s Etickým kodexem Komory auditorů České republiky, jakož i příslušnými ustanoveními zákona č. 93/2009 Sb. o auditorech. Společností stanovené postupy pro průběžné zajištění dodržování nezávislosti jsou zakomponovány do komplexu systémových nástrojů.

Výše odměny za služby spojené s vykonáváním funkce vnitřního auditu, její struktura, ani způsob jejího vyplácení není nijak závislá ani podmiňovaná výsledkem nebo případnými zjištěními při výkonu interního auditu.

Počátkem roku 2019 představenstvo pojišťovny projednalo výsledky auditu. Představenstvo se také seznámilo se zněním souhrnné zprávy interního auditora BDO a odsouhlasilo implementaci doporučení interního auditora v potřebném rozsahu a v zadaných termínech.

Představenstvo schválilo, aby společnost BDO Audit s.r.o. prováděla interní audit v roce 2019.

Plán interních auditů pro rok 2019

V souladu s interními předpisy byl interním auditorem zpracován plán interních auditů pro rok 2019 a byl sestaven v souladu s požadavky zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a navazující legislativy, zejména Přílohy I, Části III, odstavce (4) vyhlášky č. 434/2009 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví. Plán stanovuje strategii provádění interních auditů na období pěti let.

Plán interního auditu 2019 byl sestaven na základě provedené analýzy rizik. Analýza rizik obsahovala vyhodnocení pravděpodobnosti selhání systému řízení rizik a vnitřního kontrolního systému MAXIMA pojišťovny, a.s. a posouzení možných ztrát, které by vznikly v důsledku tohoto selhání.

Pro účely sestavení analýzy rizik byly využity následující zdroje klíčových informací:

- porozumění činnosti MAXIMA pojišťovny, a.s., jejímu organizačnímu a procesnímu uspořádání,
- připomínky a hodnocení rizikových oblastí ze strany vedení a představenstva auditované společnosti,
- výsledky vnitřního hodnocení rizik MAXIMA pojišťovny, a.s. – Matice rizik,
- předchozí zprávy z interních auditů.

Strategický plán je vytvořen na období 2 let. Tato perioda byla stanovena na základě výsledků analýzy rizik a s ohledem na složitost vnitřního řídicího a kontrolního prostředí auditované společnosti. Oblasti interního auditu jsou rozděleny do rizikových kategorií.

Detailní plán interního auditu byl projednán a schválen Představenstvem pojišťovny.

B.7 Pojistně-matematická funkce

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

- koordinaci výpočtu technických rezerv,

- zajišťování přiměřenosti používaných metodik, podkladových modelů a předpokladů aplikovaných při výpočtu technických rezerv,
- posuzování dostatečnosti a kvality údajů používaných při výpočtu technických rezerv,
- srovnávání hodnoty nejlepších odhadů se zkušeností,
- informování statutárního nebo kontrolního orgánu o spolehlivosti a přiměřenosti výpočtu technických rezerv,
- dohlížení na výpočet technických a účetních rezerv podle § 52 až 57 zákona o pojišťovnictví,
- posuzování celkové koncepce upisování včetně způsobu stanovení sazeb pojistného a jejich přiměřenosti,
- posuzování přiměřenosti zajistných ujednání,
- činnosti přispívající k účinnosti systému řízení rizik, zejména konstrukci rizikových modelů, které jsou podkladem pro výpočet kapitálových požadavků podle § 73 až 79b a pro vlastní posuzování rizik a solventnosti podle § 7c, a
- posuzování souladu rozdělení výnosů z investování s ujednáním pojistné smlouvy.

Mimo výše vyjmenovaných činností provádí osoba vykonávající pojistněmatematickou funkci také následující činnosti:

- jednou ročně předkládá report vedení společnosti, představenstvu a dozorčí radě,
- odpovídá za pojistnou matematiku společnosti a spolupracuje s pojistnými matematiky pojišťovny,
- potvrzuje správnost rozdělení výnosů z finančního umístění v životním pojištění mezi pojištěným a pojišťovnou, výpočtu sazeb pojistného, výše technických rezerv, výpočtu požadované míry solventnosti, pojistně matematické metody používané při provozování pojišťovací činnosti,
- v případě zjištění nedostatků v hospodaření pojišťovny, které souvisí s výkonem činnosti pojistněmatematické funkce podle zákona o pojišťovnictví, je povinen navrhnout statutárnímu orgánu pojišťovny opatření ke zlepšení situace; pokud navrhovaná opatření nejsou realizována a další vývoj hospodaření pojišťovny ohrožuje splnitelnost závazků, je osoba vykonávající pojistněmatematickou funkci povinna o této skutečnosti bezodkladně informovat Českou národní banku.

B.8 Externí zajištění služeb nebo činností

Pojišťovna s ohledem na hospodárnost, efektivitu nákladů a potřebu lidských zdrojů využívá v oblastech, kde je to pro ni výhodné, zabezpečení některých činností externími dodavateli. Externí zajištění služeb nebo činností je upraveno vnitřním předpisem.

Návrh musí obsahovat:

- popis a rozsah činnosti, která má být outsourcována,
- požadavky na kvalitu poskytovaných služeb, vč. kritérií pro měření kvality,
- požadavky na poskytovatele (např. provozní, technické, technologické, bezpečnostní apod.) a případně kritéria, podle kterých bude dodavatel vybírán,
- analýzu rizik souvisejících s outsourcingem včetně odhadované expozice vůči nim.

Hlavními důvody a očekávanými přínosy outsourcingu je snížení rizik, úspory nákladů, zvýšení výnosů apod. V případech, kdy například úspora nákladů je dosažena za cenu zvýšení rizika, musí být tyto položky v poměru výhodném pro Společnost.

Odpovědnost za přípravu a zajištění výběrového řízení na dodavatele outsourcingu, administraci a evidenci nese osoba pověřená řízením outsourcingu a ředitel úseku, do jehož působnosti outsourcingová služba spadá. Osoba pověřená řízením outsourcingu musí příslušnému vedoucímu poskytnout metodickou podporu a následně si vyžádat dokumenty k archivaci.

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

Kontrola rozsahu zpravidla obsahuje tyto činnosti:

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

V případě, že jsou outsourcovány významné činnosti, zajistí odpovědná osoba minimálně 1x za rok testování a případnou aktualizaci pohotovostního plánu a plánu pro ukončení outsourcingu. Jedná se například o aktualizaci kontaktních osob a telefonních čísel poskytovatele, zkoušky výpadku služby či ověření možnosti přechodu provozu k alternativním poskytovatelům.

B.9 Další informace

Kromě informací uvedených v bodech B.1. - B.8. neexistují žádné další skutečnosti, které se týkají posouzení přiměřenosti řídicího a kontrolního systému.

C. Rizikový profil

Rizikový profil pojišťovny

Pojišťovna v rámci svých činností a procesů vymezuje následující kategorie a druhy rizik:

- Pojistně technická rizika (neživotní, životní, zdravotní) nebo upisovací rizika
- Tržní rizika
- Úvěrové riziko nebo riziko selhání protistrany
- Riziko likvidity
- Operační rizika
- Legislativní rizika
- Rizika vyplývající ze strategických rozhodnutí
- Rizika ztráty dobré pověsti
- Rizika skupiny.

Vyhodnocení významnosti rizik a výpočet kapitálového požadavku k rizikům pro období 2018-2020 byly provedeny v souladu s Nařízením Evropské Komise (EU) 2015/35. Rozpad rizik do jednotlivých modulů standardní formule dle Solventnosti II je uveden v následující tabulce:

SCR dle kategorií rizik	2017	2018
Tržní riziko	57 904	126 418
Životní riziko	11 316	12 695
Neživotní riziko	22 461	37 307
Zdravotní riziko	17 435	22 191
Riziko selhání protistrany	61 271	62 789
Operační riziko	16 436	21 123
Diverzifikační efekt	-53 529	-76 793
SCR	133 295	205 730

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkazy, S.25.01.01

Nejvýznamnějším rizikem ke konci roku 2018 bylo tržní riziko, v němž dominuje riziko koncentrace plynoucí z investic do korporátních dluhopisů a nástrojů podobného typu. Druhým nejvýznamnějším rizikem je riziko selhání protistrany a to zejména kvůli expozicím vůči zajišťovnám, vkladům na běžných účtech u bank a pohledávkám z pojištění.

C.1 Pojistně technická rizika (upisovací riziko)

Pojistně-technická rizika patří mezi významná rizika, kterým je pojišťovna při své každodenní činnosti vystavena a je možné ho chápat jako riziko ztráty nebo nepříznivé změny hodnoty pojistných závazků v důsledku nepřiměřených předpokladů ohledně stanovení cen a rezerv.

Z pojistných rizik je Pojišťovna vystavena zejména neživotnímu, životnímu a zdravotnímu pojistnému riziku.

C.1.1. Pojistně-technická rizika neživotního pojištění

Vyhodnocení významnosti pojistných rizik v neživotním pojištění bylo provedeno standardním vzorcem pro výpočet SCR. Rozpad neživotního pojistně technického rizika je uveden v tabulce:

Neživotní pojistná rizika	2017	2018
Riziko pojistného a rezerv	11 694	29 062
Neživotní katastrofické riziko	16 475	17 230
Riziko storen	0	0
Diverzifikační efekt	-5 708	-8 984
Neživotní pojistné riziko CELKEM	22 461	37 307

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkazy S.25.01.01

Nejvýznamnějším pojistně technickým rizikem neživotního pojištění je v současnosti Riziko pojistného a rezerv, které od minulého roku vzrostlo o 66 % (14 846 tis. Kč) z důvodu vzrůstu nejen pojistného, ale i rezerv pro neživotní pojištění.

Techniky snižování pojistně-technických rizik v neživotním pojištění

Nástroje a techniky významně přispívající k omezení rizika pojistného a technických rezerv v neživotním pojištění jsou následující:

- nastavení upisovacích pravidel včetně nastavení limitů pojistných částek,
- omezení / výluky v pojistných podmínkách,
- zajištění,
- test dostatečnosti vytvořené rezervy na nezasloužené pojistné,
- analýza ziskovosti.

Nejčastěji používanou technikou pro snížení pojistně technických rizik v neživotním pojištění je nastavení upisovacích pravidel a zajištění. Upisovací pravidla jsou definována v interních předpisech pro proces zpracování nabídky a upisování rizik v oblasti průmyslového a podnikatelského pojištění a pro úpis pojištění majetku a odpovědnosti občanů. Detailní upisovací postupy jsou pak obsaženy v samostatných metodikách rizik neživotního pojištění.

Proces úpisu rizik v průmyslovém a podnikatelském pojištění:

- příjem poptávky,

- vyhodnocení rizika,
- vytvoření nabídky,
- využití / poskytnutí fakultativního zajištění,
- vytvoření a zpracování pojistných smluv.

Upisovací pravidla jsou součástí kompletních podkladů pro zavedení/úpravu pojistných produktů, které jsou předkládány a schvalovány představenstvem pojišťovny v souladu se směrnicí pro vývoj a implementaci nových produktů.

C.1.2. Pojistně-technická rizika životního pojištění

Vyhodnocení významnosti pojistně technických rizik v životním pojištění bylo provedeno standardním vzorcem pro výpočet SCR. Rozpad životního pojistně technického rizika je uveden v tabulce:

Životní pojistná rizika	2017	2018
Riziko úmrtnosti	1 154	1 232
Riziko dlouhověkosti	0	0
Riziko invalidity	3 659	3 642
Riziko storna	0	0
Riziko nákladů	6 697	8 219
Riziko revize	0	0
Ktastrofické riziko	3 926	3 959
Diverzifikace	-4 120	-4 357
Životní pojistné riziko CELKEM	11 316	12 695

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkazy S. 25.01.01

Nejvýznamnějším pojistným rizikem životního pojištění je riziko nákladů z důvodu nárůstu administrativních nákladů a zvýšení očekávané inflace.

Životní pojistná rizika je možno upisovat v rozsahu a způsobem uvedeným v interním předpisu pro úpis rizik životního pojištění. Pravidla úpisu se zpravidla liší podle druhu pojištění, a proto jsou vedle základních pravidel definována i specifická pravidla úpisu pro jednotlivá připojištění:

- pojištění pro případ smrti,
- pojištění velmi vážných onemocnění,
- pojištění invalidity,
- pojištění úrazové,
- pojištění hospitalizace,
- pojištění pracovní neschopnosti

Techniky snižování pojistně-technických rizik v životním pojištění

Nástroje k řízení rizika pojistného a technických rezerv v životním pojištění jsou následující:

- pravidelné sledování úmrtnosti, nemocnosti i úrazovosti,
- lékařský underwriting,
- limity pojistných částek,
- výluky v pojistných podmínkách (včetně stanovení nepojistitelných osob),
- zajištění.

Nejčastěji používanou technikou pro snížení pojistně technických rizik je nastavení upisovacích pravidel a zajištění.

C.1.3. Pojistně-technická rizika zdravotním pojištěním

Vyhodnocení významnosti pojistně technických rizik ve zdravotním pojištění bylo provedeno standardním vzorcem pro výpočet SCR. Rozpad zdravotního pojistně technického rizika je uveden v tabulce:

Zdravotní pojistná rizika	2017	2018
Zdravotní riziko pojistného a rezerv	17 435	22 191
Katastrofické riziko	0	0
Diverzifikace	0	0
Zdravotní pojistné riziko CELKEM	17 435	22 191

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkazy S.25.01.01

Nejvýznamnějším rizikem zdravotního pojištění je upisovací riziko, jehož nárůst byl způsoben navýšením zaslouženého pojistného, plánovaného zaslouženého pojistného i rezerv.

Zdravotní pojistná rizika je možno upisovat v rozsahu a způsobem uvedeným v interním předpisu pro úpis rizik zdravotního pojištění.

Techniky snižování pojistně-technických rizik ve zdravotním pojištění

Nástroje k řízení pojistného a technických rezerv v zdravotním pojištění jsou následující:

- lékařský underwriting,
- limity pojistných částek,
- výluky v pojistných podmínkách (včetně stanovení nepojistitelných osob),
- zajištění.

Nejčastěji používanou technikou pro snížení pojistně technických rizik je limity pojistných částek a výluky v pojistných podmínkách.

C.2 Tržní riziko

Tržní rizika lze chápat jako potenciální ztrátu, která může vzniknout v důsledku měnících se podmínek na finančním trhu. Představuje neočekávané změny tržních cen aktiv a pasiv způsobené změnami na kapitálových trzích, fluktuací úrokových sazeb a směnných kurzů. Mezi tržní rizika řadíme především:

- a. Úrokové riziko – riziko ztráty způsobené změnou cen nástrojů citlivých na úrokové míry nebo jejich volatility. Rizikovým faktorem jsou změny úrokových sazeb, jež ovlivňují hodnotu aktiv a pasiv Společnosti.
- b. Riziko kreditního rozpětí – riziko ztráty způsobené změnou cen aktiv, závazků a finančních nástrojů v reakci na změny úrovně kreditních rozpětí nebo jejich volatility v rámci časové struktury bezrizikových úrokových měr.
- c. Akciové riziko – riziko ztráty způsobené pohyby cen instrumentů na akciových trzích držených v portfoliu Pojišťovny. Zahrnuje riziko změny cen akcií a riziko změn dividend.
- d. Měnové riziko – riziko ztráty z pohybů cen nástrojů citlivých na měnové kurzy. Vzniká v případě nerovnováhy mezi množstvím aktiv a pasiv, které pojišťovna drží v jednotlivých cizích měnách. Rizikovým faktorem je kurz dané zahraniční měny vůči domácí měně Pojišťovny.
- e. Nemovitostní riziko – riziko ztráty způsobené pohyby cen nemovitostí držených v portfoliu Pojišťovny.
- f. Koncentrace tržního rizika – představuje soubor rizik vyplývajících z nedostatečné diverzifikace portfolia aktiv nebo z velké expozice rizika selhání vůči jednotlivým emitentům cenných papírů, dlužníkům nebo skupině spřízněných emitentů, dlužníků.

Vyhodnocení významnosti tržních rizik bylo provedeno standardním vzorcem pro výpočet SCR. Rozpad tržního rizika je uveden v tabulce:

Rozpad tržního rizika	2017	2018
Úrokové riziko	6 753	9 438
Akciové riziko	2 986	3 131
Nemovitostní riziko	16 005	0
Riziko kreditního rozpětí	13 643	24 571
Riziko koncentrace	49 786	122 889
Měnové riziko	1 249	2 878
Diverzifikační efekt	-32 519	-36 490
Tržní riziko Celkem	57 904	126 418

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkazy S.25.01.01

V roce 2018 celkové tržní riziko vzrostlo o 118 % (68 514 tis. Kč) díky navýšení úrokového rizika, kreditního rizika a koncentračního rizika na základě poskytnutých dvou úvěrů, zakoupeného korporátního dluhopisu a nákupu směnec. Riziko tržní koncentrace nyní tvoří 97 % celkového tržního rizika (po diverzifikačním efektu).

K vynulování nemovitostního rizika došlo v důsledku prodeje nemovitostí v roce 2018.

Měnové riziko vzrostlo vzhledem k nárůstu objemu aktiv a pasiv v cizí měně (EUR, USD).

Celkově tržní riziko je tak nejvýznamnější riziko.

Techniky snižování tržních rizik

Mezi techniky pro snižování tržních rizik, které pojišťovna může použít, patří:

- operace na finančním trhu (call opce, forwardy, swapy, repo),
- majetkové zajištění ve formě
 - započtení,
 - finančního kolaterálu,
 - nemovitosti,
 - pohledávek,
 - movitých věcí, nebo
 - věcí v leasingu.
- úvěrové financování,
- mimotržní smluvní ujednání, které vedou ke snížení expozice pro jednotlivá rizika na přijatelnou úroveň.

V roce 2018 pojišťovna nepoužila žádnou z uvedených technik pro snižování tržních rizik.

C.3 Úvěrové riziko (riziko selhání protistrany)

Úvěrové (riziko selhání protistrany) riziko představuje riziko ztráty nebo nepříznivé změny ve finanční situaci vyplývající z kolísání úvěrové kvality (ratingu) emitentů cenných papírů, protistran a jakýchkoli dlužníků, jimž je pojišťovna vystavena.

Úvěrová kvalita finančních nástrojů a institucí pro hodnocení úvěrového rizika je vyjádřena pomocí jeho ratingového hodnocení, pro které se využívá ratingová stupnice (kreditní rating). Používaný kreditní rating je nezávislé hodnocení externích odborných společností, jehož cílem je zjistit, a to na základě komplexního rozboru veškerých známých rizik hodnoceného subjektu, jak je tento subjekt schopen a ochoten dostát včas a v plné výši všem svým splatným závazkům. Externí rating vydávají ratingové agentury.

Pokud rating není k dispozici pro hodnocení úvěrové kvality, používá pojišťovna ukazatel kapitálové přiměřenosti protistrany dle pravidel Solventnosti II.

Vyhodnocení významnosti úvěrového rizika bylo provedeno standardním vzorcem pro výpočet SCR. Rozpad úvěrového rizika je uveden v tabulce:

Rozpad úvěrového rizika	2017	2018
Typ 1	38 940	30 812
Typ 2	26 390	36 280
Diverzifikace	-4 058	-4 303
Úvěrové riziko CELKEM	61 271	62 789

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkazy S.25.01.01

Riziko selhání protistrany je druhým nejvýznamnějším SCR rizikem a skládá se z rizik Expozice typu 1 a typu 2. Riziko vzrostlo o 2 % (1 518 tis. Kč).

Expozice typu 1: expozice vůči zajišťovněm a vůči peněžním účtům u bank. Podíl zajistitelů na celkovém portfoliu finančního umístění rezerv neživotního pojištění se výrazně nezměnil. Kreditní rating zajistitelů se pohybuje od ratingu BBB výš. Vedoucím zajistitelem Maxima pojišťovny je VIG Re s ratingem A.

Expozice typu 2: především pohledávky z pojišťovací činnosti nebo obchodního styku. Nárůst rizika je zapříčiněn vyšším objemem pohledávek.

Techniky snižování úvěrového rizika

Pojišťovna stanovila následující opatření ke zmírnění úvěrového rizika nebo rizika selhání protistrany:

- monitoring a vyhodnocení změn ratingu zajistitelů a kapitálové přiměřenosti bank,
- nastavení procesu řízení a kontroly pohledávek za pojistníky a distributory pojištění,
- diverzifikace aktiv a nastavení limitů expozic vůči jednotlivým protistranám a skupinám,
- schválení seznamu povolených nástrojů a typů protistran.

V případě významného překročení limitů připravuje funkce řízení rizik návrh řešení. Návrh je předkládán k posouzení Výboru pro řízení rizik nejpozději do 5 dnů po překročení limitu. Výbor se musí sejít bez zbytečného odkladu a přijmout rozhodnutí. Pokud překročení limitu má významný dopad na rizikový profil, je povinno se bez zbytečného odkladu sejít i představenstvo a přijmout rozhodnutí.

C.4 Riziko likvidity

Dalším důležitým finančním rizikem je riziko likvidity. Kvantifikace rizika likvidity byla provedena pomocí vlastního posouzení dopadu mimo standardní vzorec.

Riziko likvidity je hodnoceno na základě modelování cash flow pro následující období. Stav likvidity je pravidelně sledován. V tomto případě Pojišťovna sleduje Minimální výši likvidního polštáře (rychle likvidní aktiva se splatností do 30 dnů).

Ve sledovaném období měla společnost k dispozici dostatečné množství likvidity a nedošlo k takovému poklesu likvidity nebo překročení limitů, které by mohlo ohrozit chod společnosti. Minimální výše likvidního polštáře nebyla překročena. Pojišťovna nepředpokládá výraznější riziko likvidity – z toho důvodu není součástí projekcí ekonomického kapitálu a solventnostních potřeb do budoucna.

Peněžní toky, které vzniknou na základě zahrnutí pojistného ze stávajících pojistných a zajištěných smluv do technických rezerv mohou ovlivnit likviditu Pojišťovny v budoucnu. Celková výše očekávaného zisku zahrnutého v budoucím pojistném vypočtená podle čl. 260 odst. 2. nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2015/35 je 28 628 tis. Kč a je uvedena v tabulce S.23.01.01 v příloze. Pojišťovna očekává, že toto pojistné v budoucnu obdrží, ale může se stát, že je neobdrží i z jiného důvodu, než že dojde k pojistné události, bez ohledu na zákonné nebo smluvní práva pojistníka na ukončení pojistné smlouvy.

Techniky snižování rizika likvidity

Likviditní riziko můžeme chápat tak, že Pojišťovna nebude schopná provést včasnou úhradu svých finančních závazků (vyplývajících zejména z výplat pojistných plnění, ukončených pojistek a odbytného za vynaložení přiměřených nákladů), nebo že Pojišťovna nebude schopna realizovat finanční transakce s aktivy určitého objemu, aniž by tím způsobila výraznou změnu v jejich cenách.

Mezi techniky pro snižování tržních rizik a likvidity, které pojišťovna může použít, patří:

- nastavení procesu řízení a kontroly likvidity,
- operace na finančním trhu (call opce, forwardy, swapy, repo),
- majetkové zajištění ve formě
 - započtení,
 - finančního kolaterálu,
 - nemovitosti,
 - pohledávek,
 - movitých věcí, nebo
 - věcí v leasingu.
- úvěrové financování,
- mimotržní smluvní ujednání, které vedou ke snížení expozice pro jednotlivá rizika na přijatelnou úroveň.

C.5 Operační riziko

Operační rizika, nebo také provozní rizika, jsou spojena s provozem Pojišťovny. Operační riziko je riziko přímých nebo nepřímých ztrát, způsobených neadekvátností či selháním interních procesů, lidí, systémů nebo zásahem vnějších vlivů.

Operačními riziky jsou:

- Procesní riziko
- Systémové riziko, včetně rizika selhání informačních systémů a technologií a kybernetických rizik
- Riziko selhání lidí
- Riziko externích událostí s dopadem na procesy, lidí a systémy,

Kvantifikace operačního (provozního) rizika byla zpočátku provedena pomocí výpočtu SCR – Modul pro provozní riziko. Kapitálový požadavek k operačním rizikům byl vypočten v souladu s Nařízením Evropské Komise (EU) 2015/35. Při výpočtu kapitálového požadavku k operačnímu riziku se přihlíží k objemu uvedených operací z hlediska získaného pojistného a technických rezerv, které jsou drženy ve vztahu k uvedeným pojistným závazkům. Výpočty modulu pro provozní riziko zahrnují právní rizika a vylučují rizika vyplývající ze strategických rozhodnutí, jakož i rizika ztráty dobré pověsti.

Hodnota operačního rizika na celkovém SCR:

	2017	2018
Operační riziko	16 436	21 123

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkazy S.25.01.01

Kapitálový požadavek k operačnímu (provoznímu) riziku dle výpočtu SCR dosahuje výše 21,1 mil. Kč. Operační riziko vzrostlo o 29 % (4 686 tis. Kč) v důsledku nárůstu ročního zaslouženého pojistného vč. rezerv.

Dopad operačního (provozního) rizika byl dodatečně hodnocen pomocí vlastního posouzení mimo standardní vzorec. Za účelem klasifikace a uspořádání rizik je sestavován katalog operačních rizik obsahující všechna rizika. Operační rizika jsou pravidelně identifikována a evidována v katalogu rizik. Rizika jsou posuzována z hlediska pravděpodobnosti realizace jejich vzniku a závažnosti dopadů na kapitál Pojišťovny na základě vlastních analýz a posudků. Monitoring operačních rizik je prováděn na základě stížností, incidentů a soudních řízení.

Závěr dodatečného hodnocení tohoto rizika je, že standardním vzorcem vypočtený požadavek dostatečně pokrývá možný celkový dopad operačních rizik na celkové solventnostní potřeby kapitálu (kapitálové požadavky). Z tohoto důvodu není třeba měnit projekci ekonomického kapitálu a celkové solventnostní potřeby u tohoto rizika do budoucna. Pojišťovna hodnotí riziko jako přijatelné.

Koncentrace rizik v rámci operačního rizika jsou pravidelně vyhodnocovány a zahrnují například závislost na významných distribučních kanálech, významných obchodních partnerech nebo klíčových pracovnících, dále také oblasti zabezpečení integrity a důvěrnosti dat, fungování informačních systému a jednotlivých procesů pojišťovny.

Techniky snižování operačních rizik

Pro řízení operačních a strategických rizik pojišťovna aplikuje speciální postupy, metody a techniky. Základní způsoby řízení operačních rizik jsou přenos, snížení nebo vyloučení.

Nejdůležitějšími opatřeními ke snižování dopadů operačních rizik jsou:

- zavedení a udržování politiky řízení operačního rizika, včetně řízení kontinuity a přípravy akčních plánů,
- zavedení a udržování procesu řízení a kontroly dodavatelů externích služeb (outsourcingu),
- stanovení a pravidelný monitoring klíčových indikátorů jednotlivých druhů rizik, včetně monitorování a řešení bezpečnostních incidentů, stížností a podnětů,
- školení zaměstnanců.

C.6 Ostatní významná rizika Pojišťovny

Rizika této skupiny zahrnují rizika nepokrytá standardním vzorcem. V této kategorii pojišťovna momentálně sleduje především riziko legislativní, reputační, strategické a rizika skupiny. Rizika mimo standardní vzorec Pojišťovna identifikuje a vyhodnocuje pomocí odhadu pravděpodobnosti vzniku daného rizika a významnosti dopadu.

Mezi strategická rizika řadíme rizika související s konkurencí, dosažením obchodních cílů, obchodní reputací Společnosti, včetně rizik spojených s ochranou spotřebitele a ochranou osobních údajů, nebo regulatorními požadavky, jež mohou ohrozit činnost Společnosti či zkomplikovat dosažení plánovaných cílů.

Reputační riziko je hodnoceno na základě monitoringu stížností klientů a obchodních partnerů. Pojišťovna hodnotí riziko jako nízké – z toho důvodu není součástí projekcí ekonomického kapitálu a solventnostních potřeb do budoucna.

Z dalších významných rizik, která ale nejsou součástí standardního vzorce, je možné jmenovat riziko legislativní a strategické. Dopad změny legislativy je významný a málo předvídatelný, a proto je pravidelně monitorován a byl dodatečně zkoumán jedním ze stresových scénářů.

Techniky snižování rizik

V rámci jednotlivých typů rizik za účelem snížení nebo eliminace jejích dopadů pojišťovna používá speciální techniky pro snižování rizik. Základní způsoby řízení rizik jsou přenos, snížení nebo vyloučení.

Nejdůležitějšími opatřeními ke snižování dopadů operačních rizik jsou:

- pojištění,
- zavedení a udržování politiky řízení rizik, včetně řízení kontinuity a přípravy akčních plánů,
- zavedení a udržování procesu řízení a kontroly dodavatelů externích služeb (outsourcingu),
- stanovení a pravidelný monitoring klíčových indikátorů jednotlivých druhů rizik, včetně monitorování a řešení bezpečnostních incidentů, stížností a podnětů,
- školení zaměstnanců.

C.7 Rizika skupiny

Struktura Skupiny byla definována v kapitole A.1.

V roce 2018 se struktura Skupiny nezměnila a nebyla zaznamenána žádná změna struktury ŘKS skupiny.

Ve sledovaném období nebyla zaznamenána žádná operace ve Skupině, u níž by byl překročen limit 2% nebo 5% skupinového SCR.

Riziko koncentrace skupiny bylo sledováno přes expozice vůči jednotlivým subjektům. O překročení limitů expozic vůči faktorům uvedeným v čl. 376 odst.2 Nařízení 2015/35 pojišťovna informovala ČNB. V referenčním období Pojišťovna nezaznamenala žádný výrazný posun koncentrace rizik ve skupině, které by ohrozily skupinovou solventnost nebo likviditu.

C.8 Zátěžové testy a analýzy citlivosti

Pojišťovna pravidelně provádí zátěžové (stresové) testování nejvýznamnějších identifikovaných rizik a výpočtu SCR. Společnost vyvíjí zátěžové scénáře pro nejvýznamnější identifikovaná rizika. Pomocí zátěžových testů jsou pak vyhodnocovány dopady významně nepříznivých situací.

Parametry citlivostních analýz u zátěžových testů jsou stanovovány v souladu s požadavky dohledu a vlastními potřebami pojišťovny. Scénáře byly definovány na základě kvantifikace rizik Pojišťovny, vypočtených podle standardního vzorce a vlastní analýzy významnosti rizik.

V testech Pojišťovna zkoumá legislativní změny v oblasti pojištění, dopady katastrofických událostí a platební neschopnosti protistran. Byl testován výhled na následující tři roky se zohledněním business plánu a nepříznivého, ale možného vývoje externích vlivů.

Základní sada testů

Stress scénář 1: Scénář předpokládá ukončení komerčního poskytování produktu zdravotního pojištění cizinců z důvodu legislativních změn. Učiněné předpoklady – žádný obchod v ČR a SR v roce 2019 a 100% ztráta kmene v roce 2020. Scénář má hlavní dopad na zdravotní pojistně technické riziko a kapitál.

Stress scénář 2: Scénář předpokládá nárůst hlášených škod a jejich výše u produktu ŽP a zdravotního pojištění cizinců z důvodu epidemie na území ČR. Jako základ pro výpočty byla použita historická data podobných událostí. Scénář má hlavní dopad na zdravotní pojistně technické riziko a kapitál. V případě realizace scénáře bude Pojišťovna dostatečně kapitalizována.

Stress scénář 3: Scénář předpokládá významnou ztrátu z důvodu platební neschopnosti finanční protistrany v ČR. Jako základ pro výpočty byla použita expozice vůči největší projektované expozici v portfoliu Pojišťovny. Scénář má hlavní dopad na kapitál a tržní riziko z důvodu snížení objemu aktiv.

Agregovaný stress scénář ČNB: Zátěžový test, který sestavila Česká národní banka s jednotným scénářem pro celý finanční sektor. Metodologie zátěžového testování ČNB je popsána na stránkách http://www.cnb.cz/cs/financni_stabilita/zatezove_testy/zatezove_testy_pojistovaci_sektor.html

Kombinovaný zátěžový test pro Pojišťovnu dopadl uspokojivě, s ohledem na všechny scénáře je Pojišťovna stále solventní.

Matice výsledků stresového testování

Zátěžové testy mají dopad jak na dostupný kapitál, tak i na solventnostní kapitálové požadavky.

Vzhledem k tomu, že v některých stresových scénářích SCR už převyšuje MCR, solventnostní poměr v těchto obdobích je brán jako poměr dostupného kapitálu a SCR a SCR se tak stává takzvaným referenčním kapitálovým požadavkem pro sledované období.

Stav solventnosti Pojišťovny jako poměr dostupného kapitálu k referenčním kapitálovým požadavkům dle výsledků stresového testování je uveden v tabulce.

Scénáře - Popis	2017	2018	2019
Základní scénář	178%	178%	182%
Stress scénář 1 / Ztráta pojistného kmene v oblasti zdravotního pojištění cizinců	178%	179%	187%
Stress scénář 2 / Katastrofa – epidemie	178%	153%	158%
Stress scénář 3 / Default finanční protistrany	178%	127%	138%
Agregovaný scénář ČNB	155%	148%	

Celkem z hlediska dodržování solventnosti by tedy Pojišťovna měla mít dostatek kapitálu pro krytí legislativních požadavků, a to i při nepříznivých situacích.

Výsledky zátěžových testů přezkoumává vedení Pojišťovny a zohledňuje je při stanovování budoucí obchodní a rizikové strategie a při řízení kapitálu.

C.9 Další informace

Společnost není v rámci svého rizikového profilu vystavena rizikům vyplývajícím z podrozvahových pozic a není prováděn žádný přenos rizika na zvláštní účelové jednotky.

Pojišťovna v roce 2018 neposkytla žádný kolaterál a neprodala žádné variabilní anuity.

Pojišťovna se v roce 2018 nezúčastnila transakcí týkajících se půjček či výpůjček cenných papírů, dohod o repu nebo reverzním repu podle čl. 4 odst. 1 bodu 82 nařízení (EU) č. 575/2013 včetně likvidních swapů.

Žádné podstatné transakce během vykazovaného období s akcionáři nebo osobami, které vykonávají podstatný vliv na Pojišťovnu a s členy spravního, řídicího a kontrolního orgánu.

Žádné další podstatné informace týkající se rizikového profilu.

D. Oceňování pro účely solventnosti

Oceňování aktiv a závazků vychází z čl. 75 směrnice Solventnost II, kde:

- aktiva se oceňují částkou, za niž by se mohla vyměnit mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek,
- závazky se oceňují částkou, za niž by se mohly převést nebo vypořádat mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek.

V následující kapitole jsou uvedeny informace o oceňování podstatných tříd aktiv, technických rezerv a dalších závazků, které vycházejí z ekonomické rozvahy uvedené v Příloze I – výkaz S.02.01.01.

D.1 Aktiva

D.1.1 Aktiva Pojišťovny

Pro ocenění podstatných tříd aktiv se používají následující metody:

Aktivum	Ocenění dle SII	Ocenění dle CAS	
		k 31/12/2017	k 31/12/2018
Nehmotný majetek	nula	pořizovací cena snižená o oprávky a upravená o případné snížení hodnoty	pořizovací cena snižená o oprávky a upravená o případné snížení hodnoty
Pozemky a stavby (nemovitosti)	reálná hodnota	účetní hodnota 2016 snižená o oprávky za rok 2017 upravená o případné snížení hodnoty	n/a
Poskytnuté úvěry	reálná hodnota	reálná hodnota = nominální hodnota	Reálná hodnota = nominální hodnota
Majetkové účasti	Adjusted Equity Method	pořizovací cena upravená o případné snížení hodnoty	pořizovací cena upravená o případné snížení hodnoty
Realizovatelné dluhové cenné papíry	reálná hodnota	reálná hodnota (výsledkové přecenění)	reálná hodnota (přecenění přes rozvahu)
Dluhové cenné papíry držené do splatnosti	reálná hodnota	amortizovaná hodnota	amortizovaná hodnota
Částky vymahatelné ze zajištění	Reálná hodnota = nejlepší odhad	v rozvaze vykazováno v pasivech	v rozvaze vykazováno v pasivech
Depozita u finančních institucí a vklady v bankách	reálná hodnota	reálná hodnota = nominální hodnota	reálná hodnota = nominální hodnota
Obchodní pohledávky	reálná hodnota	reálná hodnota = nominální hodnota snižená o opravné položky	reálná hodnota = nominální hodnota snižená o opravné položky

Pohledávky za pojistníky, pojišťovacími zprostředkovateli a z operací zajištění	reálná hodnota	reálná hodnota = nominální hodnota snížená o opravné položky	reálná hodnota = nominální hodnota snížená o opravné položky
---	----------------	--	--

Rozdíly v ocenění mezi Solventností II a českými účetními standardy vedou ke vzniku odložené daňové povinnosti.

Odložené pořizovací náklady

SII: Odložené pořizovací náklady jsou pro účely Solventnosti II oceněny nulovou hodnotou z důvodu jejich ekonomické nulové hodnoty.

CAS: Ke dni sestavení účetní závěrky jsou odložené pořizovací náklady oceněny amortizovanou hodnotou pořizovacích nákladů na pojistné smlouvy.

Aktivum	Období	SII	CAS
Odložené pořizovací náklady	2018	0	45 151
	2017	0	34 995

Údaje jsou v tis. Kč

Nehmotný majetek

SII: Nehmotný majetek je pro účely Solventnosti II oceněn nulovou hodnotou, protože nehmotná aktiva jsou velmi obtížně likvidní a nelze je prodat samostatně.

CAS: Ke dni sestavení účetní závěrky jsou nehmotná aktiva oceněna v pořizovací ceně snížené o kumulované oprávk. Růst nehmotných aktiv v roce 2018 byl v důsledku nákupu nového provozního systému.

Aktivum	Období	SII	CAS
Nehmotná aktiva	2018	0	8 030
	2017	0	885

Údaje jsou v tis. Kč

Pozemky a stavby (nemovitosti)

SII: Pozemky a stavby jsou pro účely Solventnosti II oceňovány reálnou hodnotou. Reálná hodnota nemovitostí je stanovována na základě posudku znalce nebo na základě interního ocenění, v němž Pojišťovna prověřuje, zda účetní hodnota nemovitosti odpovídá její reálné hodnotě.

CAS: Pozemky a stavby jsou k okamžiku pořízení oceněny pořizovací hodnotou.

Do konce roku 2015 byly pozemky a stavby oceňovány reálnou hodnotou. Na základě změny v legislativě byla tato hodnota použita jako výchozí ocenění k 1.1.2016. K rozvahovému dni 31.12.2016 se stavby ocenily v souladu s novými legislativními požadavky na úrovni účetní hodnoty k 1.1.2016 snížené o oprávky a trvalé nebo přechodné snížení hodnoty provedené v roce 2016. Stejným způsobem se pokračovalo i v roce 2017.

V roce 2018 došlo k prodeji všech staveb a pozemků.

Aktivum	Období	SII	CAS
Pozemky a stavby	2018	0	0
	2017	64 019	64 019

Údaje jsou v tis. Kč

Majetkové účasti

SII: V rámci oceňování majetkových účastí dle Solventnosti II (směrnice 2009/138/EC) byla jako vhodná a proveditelná metoda Pojišťovnou vybrána tzv. upravená ekvivalenční metoda (Adjusted Equity Method). Tržní metody ocenění jsou nedostupné z důvodu neexistence potřebných tržních dat (společnosti nejsou veřejně obchodované, na veřejném trhu neexistují srovnatelné společnosti ani transakce).

Upravená ekvivalenční metoda je metoda stanovení hodnoty společnosti pro její vlastníky. Hodnota společnosti odpovídá rozdílu mezi sumou individuálně oceněných aktiv a sumou individuálně oceněných závazků. Při ocenění individuálních aktiv a závazků daných společnostmi Pojišťovna vychází z účetních závěrek těchto společností sestavených dle českých účetních standardů a v souladu se Solventností II přitom neuvažuje (odečte) hodnotu goodwillu a jiných nehmotných aktiv v těchto společnostech.

CAS: Ke dni sestavení účetní závěrky jsou majetkové účasti oceněny pořizovací hodnotou.

Do konce roku 2016 Pojišťovna držela dvě menší majetkové účasti v přidružených společnostech (v nichž má Pojišťovna více než 20% podíl na základním kapitálu). Během roku 2017 došlo k prodeji 2 ks akcií společnosti B-Efekt, které představovaly 100% na základním kapitálu. Ke konci roku 2017 tedy Pojišťovna držela pouze 50% podíl ve společnosti Egida. V roce 2018 nedošlo k žádným změnám.

Aktivum	Období	SII	CAS
Majetkové účasti	2018	6 391	3 150
	2017	5 867	3 150

Údaje jsou v tis. Kč

Dluhové cenné papíry

Pojišťovna jako reálnou hodnotu přebírá tržní ocenění dluhopisů k datu účetní závěrky od svého správce portfolia. Toto ocenění vychází z kotací dostupných z veřejných zdrojů.

Společnost člení dluhové cenné papíry na realizovatelné a dluhopisy držené do splatnosti. K rozvahovému dni jsou realizovatelné dluhové cenné papíry přeceněny na reálnou hodnotu. Dluhopisy držené do splatnosti jsou k rozvahovému dni vykazovány v amortizované hodnotě.

K nárůstu hodnoty dluhových cenných papírů do splatnosti došlo v důsledku toho, že v roce 2018 Společnost investovala volné peněžní prostředky získané z prodeje akciových podílů a nemovitostí do dluhových cenných papírů emitovaných soukromým sektorem.

Aktivum	Období	SII	CAS
Realizovatelné dluhové cenné papíry	2018	1 465	1 465
	2017	11 151	11 151
Dluhové cenné papíry do splatnosti	2018	263 077	267 056
	2017	95 882	96 640

Údaje jsou v tis. Kč

Poskytnuté úvěry

Reálná hodnota poskytnutých úvěrů je stanovena jako jejich nominální hodnota včetně naběhlého úroku. V případě krátkodobých depozit reprezentuje tato hodnota reálnou hodnotu.

V roce 2018 se jedná o nový druh aktiva a souvisí se změnou investiční strategie.

Aktivum	Období	SII	CAS
Poskytnuté úvěry	2018	121 748	121 748
	2017	0	0

Údaje jsou v tis. Kč

Částky vymahatelné ze zajištění

V ekonomické rozvaze dle Solventnosti II je podíl zajištětele na technických rezervách vykazován v aktivech. Hodnota vypočtená dle Solventnosti II vychází ze statisticko-matematických metod a navíc zohledňuje riziko selhání zajištětele.

Depozita u finančních institucí a vklady v bankách

Reálná hodnota depozit je stanovena jako jejich nominální hodnota včetně naběhlého úroku. V případě krátkodobých depozit, jež Pojišťovna drží a do nichž ukládá své volné peněžní prostředky, reprezentuje tato hodnota reálnou hodnotu.

K 31. prosinci 2018 neměla společnost žádná aktiva z titulu depozit u finančních institucí a vkladů v bankách.

Aktivum	Období	SII	CAS
Depozita u finančních institucí a vklady v bankách	2018	0	0
	2017	80 200	80 200

Údaje jsou v tis. Kč

Pohledávky za pojistníky, pojišťovacími zprostředkovateli a z operací zajištění

Pohledávky z operací přímého pojištění jsou vykazovány v nominální hodnotě ponížené o případné opravné položky vyjadřující znehodnocení pohledávek. Opravné položky vyjadřují přechodný pokles hodnoty pohledávek. Jejich výše je stanovena na základě odborného posouzení kreditního rizika provedeného společností.

Pro potřeby Solventnosti II dochází k reklasifikaci pohledávek z operací přímého pojištění, kdy dle Solventnosti II tato kategorie zahrnuje pouze pohledávky po splatnosti.

Společnost pohledávky pravidelně monitoruje. Mírný růst pohledávek za pojistníky a zprostředkovateli dle SII je způsoben především pohledávkami z titulu soupojištění. Naopak pokles pohledávek z operací zajištění dle SII je výsledkem aktivní komunikace se zajistiteli.

Aktivum	Období	SII	CAS
Pohledávky za pojistníky a pojišťovacími zprostředkovateli	2018	15 522	108 453
	2017	13 787	79 135
Pohledávky z operací zajištění	2018	1 068	6 070
	2017	1 596	2 621

Údaje jsou v tis. Kč

D.1.2 Aktiva Skupiny

Majetková účast ve společnosti Egida a.s. je oproti Pojišťovně nevýznamná. Pro zjednodušení jsou tedy aktiva Pojišťovny doplněna pouze o bankovní účty Mella Holdings B.V. a aktiva Skupiny jsou v důsledku toho o 19 895 tis. Kč vyšší než aktiva Pojišťovny (Příloha I – výkaz pro Skupinu S.02.01.01).

D.2 Technické rezervy

Pojišťovna tvoří dle směrnice Solventnost II následující technické rezervy:

- rezervu na pojistná plnění, která se skládá z
 - rezervy na pojistná plnění k datu výpočtu vzniklé, nahlášené ale zcela nebo z části ještě nevyplacené pojistné události (RBNS) a

- rezervy na pojistná plnění k datu výpočtu vzniklé ale ještě nenahlášené pojistné události (IBNR),
- rezervu na pojistné neživotních pojištění,
- rezervu na pojistné životních pojištění,

Veškeré výpočty jsou prováděny po rizikově homogenních skupinách podle druhů pojištění (dále jen „LoB“), pokud není z podstaty výpočtu nutné jiné dělení:

- pojištění majetku,
- zdravotní pojištění,
- pojištění odpovědnosti,
- finanční produkty,
- cestovní pojištění,
- životní pojištění.

• **Rezerva na pojistná plnění**

Oproti rezervě na pojistná plnění vypočtené dle CAS jsou v režimu Solventnost II odstraněny bezpečnostní (rizikové) přírážky, je zohledněna časová hodnota peněz a podíl zajistitele je snížen o očekávanou ztrátu plynoucí z rizika defaultu zajistitele.

Pro diskontování rezerv na pojistná plnění se používají diskontní faktory na základě odhadnuté křivky bezrizikových úrokových měr platné k datu výpočtu a rovněž pravděpodobnostní rozdělení doby do výplaty pojistného plnění, odhadované zvlášť pro jednotlivé typy rezerv na pojistné plnění a zvlášť pro jednotlivé LoB. Rozdělení rezerv do LoB je stejné jako v případě rezerv počítaných dle CAS.

Specifický postup odhadu pravděpodobnostního rozdělení doby do výplaty pojistného plnění ze škod se využívá zvlášť pro rezervu RBNS a rezervu IBNR.

Podíl zajistitelů na rezervě na pojistná plnění je snížen o riziko defaultu příslušného zajistitele. Podíl zajistitele je snižován o střední hodnotu očekávané ztráty způsobené defaultem zajistitele. Při vyčíslení této střední hodnoty je uvažována pravděpodobnost defaultu závislá na ratingu zajistitele v časovém horizontu shodném s durací této rezervy.

• **Rezerva RBNS**

Rezerva RBNS vypočtená dle CAS neobsahuje žádnou bezpečnostní přírážku, a proto základním vstupem do výpočtu dle směrnice Solventnost II je celá výše RBNS vypočtené dle CAS.

Pro diskontování rezervy RBNS se odhaduje pravděpodobnostní rozdělení doby od rozhodného data do data vyplacení pojistného plnění pro škody z rezervy RBNS, která byla stanovena k tomuto rozhodnému datu, zvlášť pro jednotlivé LoB. Pro stanovení rozdělení doby od rozhodného data do vyplacení škody se využívají vlastní data pojišťovny o vývoji likvidace jednotlivých škod. Pro rozdělení doby do vyplacení škody je použit model zprava cenzorovaných pozorování.

- **Rezerva IBNR**

Rezerva IBNR vypočtená dle CAS metodou Chain ladder ze škodních vývojových trojúhelníků obsahuje bezpečnostní přírážku odvozenou ze stochastické verze metody Chain ladder. Základním vstupem do výpočtu dle směrnice Solventnost II je pak výše rezervy IBNR vypočtená dle CAS bez bezpečnostní přírážky.

Pro diskontování rezervy IBNR se odhadují pravděpodobnostní rozdělení doby od rozhodného data do data vyplacení pojistného plnění pro škody z rezervy IBNR, která byla stanovena k tomuto rozhodnému datu, zvláště pro jednotlivé LoB. Pro stanovení rozdělení doby od rozhodného data do vyplacení škody se využívají vlastní data pojišťovny o vývoji likvidace jednotlivých škod. Pro rozdělení doby do vyplacení škody je použit model zprava useknutých pozorování.

- **Rezerva pojistného neživotního pojištění**

Rezerva pojistného NŽP je určena na krytí očekávaných budoucích závazků vyplývajících z pojistných smluv, které má pojišťovna k datu výpočtu rezervy ve svém portfoliu. Při jejím výpočtu se berou do úvahy finanční toky tvořené budoucím pojistným, finanční toky vyplývající z budoucích škod a z nákladů na likvidaci těchto škod a finanční toky vyplývající z administrativních nákladů na správu pojistného kmene NŽP. Tyto finanční toky se diskontují bezrizikovou výnosovou křivkou k datu výpočtu rezervy. Při výpočtu rezervy pojistného je možno při splnění určitých podmínek použít zjednodušeného výpočtu.

Podíl zajistitelů na rezervě je snížen o riziko defaultu příslušného zajistitele. Podíl zajistitele je snižován o střední hodnotu očekávané ztráty způsobené defaultem zajistitele. Při vyčíslení této střední hodnoty je uvažována pravděpodobnost defaultu závislá na ratingu zajistitele v časovém horizontu shodném s durací této rezervy.

- **Rezerva pojistného životních pojištění**

Rezerva na pojistné ŽP je tvořena ve výši očekávané ztráty nebo zisku, kterou vygeneruje kmen životního pojištění od data výpočtu této rezervy do data, ke kterému budou všechna rizika ukončena z titulu ukončení smluv. Rezerva je počítána za celé portfolio pojistných smluv ŽP dohromady.

Podíl zajistitelů na rezervě je snížen o riziko defaultu příslušného zajistitele. Podíl zajistitele je snižován o střední hodnotu očekávané ztráty způsobené defaultem zajistitele. Při vyčíslení této střední hodnoty je uvažována pravděpodobnost defaultu závislá na ratingu zajistitele v časovém horizontu shodném s durací této rezervy.

- **Riziková přírážka**

Riziková přírážka je vypočítána za celé portfolio pojistných a zajistných závazků standardním vzorcem dle obecných pokynů k Solventnosti II. Při výpočtu se užívá 6% sazba nákladů na kapitál (Cost of Capital).

- **Ostatní**

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

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

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

Hodnota technických rezerv

Druh pojištění	Období (31.12.)	Hodnota dle CAS	Technické rezervy dle SII	Nejlepší odhad	Riziková přírážka
Pojištění majetku	2018	81 503	59 029	52 277	6 752
	2017	66 854	53 935	48 674	5 261
Zdravotní pojištění	2018	107 362	44 306	43 389	917
	2017	86 953	37 810	36 821	989
Pojištění odpovědnosti	2018	12 407	10 979	9 723	1 256
	2017	10 725	6 262	5 651	611
Pojištění finančních ztrát	2018	2 221	2 281	2 020	261
	2017	1 408	1 434	1 294	140
Cestovní pojištění	2018	5 232	5 788	5 126	662
	2017	3 639	3 990	3 601	389
Životní pojištění	2018	44 334	40 373	38 272	2 101
	2017	37 847	33 862	31 766	2 096
Celkem	2018	253 059	162 757	150 807	11 949
	2017	207 424	137 293	127 807	9 486

Údaje jsou v tis. Kč

Významné meziroční změny

Za významné meziroční změny pojišťovna považuje změny ve výši $\pm 10\%$ oproti předchozímu roku. Současně musí absolutní výše změny dosahovat alespoň $\pm 5\%$ hodnoty celkových technických rezerv dle CAS z předchozího roku, pokud se jedná o změnu v hodnotě technických rezerv dle CAS, resp. $\pm 5\%$ hodnoty celkových technických rezerv dle Solventnosti II z předchozího roku, pokud se jedná o změnu v hodnotě technických rezerv dle Solventnosti II nebo pokud se jedná o změnu v hodnotě nejlepšího odhadu nebo pokud se jedná o změnu v hodnotě rizikové přírážky.

Významné změny v roce 2018:

- Pojištění majetku – významnou meziroční změnou je nárůst hodnoty technických rezerv dle CAS. Tento nárůst je způsoben růstem zaslouženého pojistného, což byl hlavní důvod pro růst RBNS a IBNR rezervy. Ze stejného důvodu vzrostly i technické rezervy dle Solventnosti II.
- Zdravotní pojištění – významnou meziroční změnou je nárůst hodnoty technických rezerv dle CAS. Tento nárůst je dán nárůstem předpisu pojistného, který se promítl do nárůstu rezervy na

nezasloužené pojistné. S tím je spojen také nárůst rezervy pojistného dle směrnice Solventnost II, který se promítl do růstu nejlepšího odhadu technických rezerv dle Solventnosti II.

- Životní pojištění – významnou změnou je meziroční nárůst hodnoty technických rezerv dle CAS. Tento nárůst je způsoben růstem rezervy pojistného životních pojištění. Ze stejného důvodu, tj. z důvodu růstu rezervy pojistného životních pojištění, vzrostl i nejlepší odhad technických rezerv dle Solventnosti II.

Popis míry nejistoty spojené s hodnotou technických rezerv

Vzhledem k tomu, že pojišťovna je pojišťovnou převážně neživotní a její závazky mají spíše krátkodobý charakter, má výše použité výnosové křivky na výši technických rezerv zcela bagatelní vliv. Rovněž z důvodu struktury zajistného programu má rating zajistitele pouze malý dopad na očekávanou ztrátu z titulu defaultu zajistitele. Vzhledem k tomu, že rizikový apetit společnosti požaduje rating zajistitele na úrovni minimálně A, nedá se očekávat významný dopad ratingu zajistitele na výši netto rezerv (v rámci povoleného ratingu A, AA, AAA).

Jediným zdrojem rizika ve velikosti technických rezerv je vznik velké škody, která navíc může být nahlášena pozdě. Protože je pojišťovna velmi malá, může mít vznik pozdě nahlášené velké škody významný dopad na výši rezervy na pojistná plnění (na RBNS i IBNR). Variabilita těchto rezerv tak může být velmi vysoká, zejména co se týče pojištění majetku a odpovědnosti. Pojišťovna vhodnou zajistnou strategií eliminuje dopad tohoto rizika do svého hospodaření.

D.3 Další závazky

Ocenění dalších závazků je shodné pro české účetní standardy a Solventnost II.

Závazky Skupiny se pro zjednodušení předpokládají stejné jako pro Pojišťovnu kromě přijatého úvěru ve ve výši 118 920 tis. Kč, který má podobu obchodního úvěru.

D.4 Alternativní metody oceňování

Pojišťovna nepoužívá žádné alternativní metody oceňování.

E. Řízení kapitálu

Řízení kapitálu je nedílnou součástí řídicího a kontrolního systému pojišťovny popsaného v kapitole B této zprávy.

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

Dostatečná výše kapitálu je přezkoumávána na základě aktuálních finančních výsledků a zpráv o řízení rizik na jednáních představenstva a dozorčí rady Pojišťovny.

Plán kapitálu se tvoří na období 3 let.

Pojišťovna během plánovacího období nepředpokládá výplatu dividend.

Minimální poměr mezi dostupným kapitálem a referenčním kapitálovým požadavkem Pojiťovny definovaný v rizikovém apetitu je 138%.

E.1 Kapitál pojišťovny

Pojišťovna modeluje kapitál formou solventnostního kapitálového požadavku spočteného podle požadavků Nařízení komise EU 2015/35.

Pro stanovení hodnoty kapitálu Pojišťovna oceňuje aktiva a závazky dle CAS a Solventnosti II. Hodnoty kapitálu, aktiv a závazků mezi těmito způsoby oceňování jsou uvedené v tabulce.

	2017 SII	2017 CAS	2018 SII	2018 CAS
Hodnota aktiv	638 239	685 108	781 519	841 757
Hodnota závazků	299 767	365 478	422 368	506 958
Kapitál	338 472	319 630	359 151	334 799

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkaz S.02.01.01

V roce 2018 byla hodnota vlastního kapitálu dle CAS nižší než hodnota kapitálu dle Solventnosti II o cca 24,4 mil. Kč. Důvodem jsou rozdíly mezi oceněním dle CAS a oceněním pro účely Solventnosti II u některých druhů aktiv a zejména v případě technických rezerv.

Při ocenění individuálních aktiv a závazků Pojišťovna vycházela z českých účetních standardů a požadavků Solventnosti II.

Vlastní kapitál Pojišťovny dle CAS je tvořen těmito položkami:

	2017	2018
Základní kapitál Pojišťovny	275 000	275 000
Kapitálové fondy, ostatní	39 511	37 783
Zisk minulých let	2 013	5 119
HV běžného období	3 106	16 898
Vlastní kapitál Pojišťovny CELKEM	319 630	334 799

Údaje jsou v tis. Kč

Ve srovnání s předchozím obdobím nedošlo k významné změně struktury kapitálu. Celý vlastní kapitál Pojišťovny je použitelný na krytí solventnostního kapitálového požadavku nebo minimálního kapitálového požadavku.

Informace o struktuře, výši a kvalitě kapitálu dle SII je uvedena v tabulce:

Pozice SII	2017	2018
Dostupný kapitál (DK)	338 472	359 151
Primární kapitál Tier 1	338 472	359 151
Primární kapitál Tier 2	0	0
Primární kapitál Tier 3	0	0
Doplňkový kapitál	0	0
SCR	133 295	205 730
MCR (abs. minimum)	189 958	191 808
Primární kapitál Tier 1 pro krytí SCR	133 295	205 730
Primární kapitál Tier 1 pro krytí MCR	189 958	191 808

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkaz S.23.01.01

Na krytí solventnostního a minimálního kapitálového požadavku je použit kvalitní kapitál kategorie Tier1. Informace o struktuře, výši a kvalitě kapitálu jsou uvedeny v tabulce S.23.01.01 v příloze.

E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek Pojišťovny

Informaci o kapitálových požadavcích Maxima pojišťovny shrnuje níže uvedená tabulka.

Solventnostní pozice	2017	2018
Požadavek MCR	189 958	191 808
Požadavek SCR	133 295	205 730

Údaje jsou v tis. Kč
 Rok 2018 – Příloha I – výkazy S.25.01.01, S.28.02.01

Pojišťovna pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku používá standardní vzorec. Pojišťovna nepoužívá pro výpočet žádné specifické parametry standardního vzorce podle čl. 104 odst. 7 směrnice 2009/138/ES.

Výše solventního kapitálového požadavku Pojišťovny rozděleného podle rizikových modulů je v následující tabulce.

SCR dle kategorií rizik	2017	2018
Tržní riziko	57 904	126 418
Životní riziko	11 316	12 695
Neživotní riziko	22 461	37 307
Zdravotní riziko	17 435	22 191
Riziko selhání protistrany	61 271	62 789
Operační riziko	16 436	21 123
Diverzifikační efekt	-53 530	-76 793
SCR	133 295	205 730

Údaje jsou v tis. Kč

Celkově SCR Pojišťovny v roce 2018 vzrostlo o 54 % oproti SCR vykázanému ke koci roku 2017, nyní je ve výši 205 730 tis. Kč.

Pojišťovna počítá minimální kapitálový požadavek na základě požadavků uvedených v Nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2015/35 v hlavě I kapitole VII. Detailní rozpad je uveden ve standardizované podobě v příloze S.28.02.01 - Pojišťovna.

Vypočtený kombinovaný minimální kapitálový požadavek Pojišťovny je nižší než absolutní dolní mez minimálního kapitálového požadavku a výsledný minimální kapitálový požadavek je tedy roven absolutní dolní mezi.

E.3 Shrnutí kapitálu a solventnosti Pojišťovny

Níže uvedená tabulka dává přehled solventnostní pozice Pojišťovny podle Solventnosti II.

Solventnostní pozice	2017	2018
Požadavek MCR	189 958	191 808
Požadavek SCR	133 295	205 730
Kapitál	338 472	359 151

Solventnostní poměr DK / MCR	178 %	187 %
Solventnostní poměr DK / SCR	254 %	175 %

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkazy S.23.01.01, S.25.01.01, S.28.02.01

Jako referenční požadavek na kapitál Pojišťovny je bráno SCR, které je vyšší než spočítaný MCR.

Z hlediska solventnostní pozice tak Pojišťovna splňuje regulatorní požadavky.

E.4 Plánování kapitálu Pojišťovny do budoucna

Plánování kapitálu do budoucna se používá k posouzení, zdali si Pojišťovna může dovolit zvolený stanovený rizikový apetit při zvoleném obchodním a investičním plánu a naopak. Vlastní posouzení rizik a solventnosti začleňuje do budoucna zaměřenou složku k posouzení, zdali jsou pokryty kapitálové požadavky, které se očekávají v každém roce, pro který je vytvořen obchodní plán.

Na základě business plánu a investiční strategie pro základní scénář na roky 2018-2020 je pro budoucí roky sestavena rozvaha a výsledovka podle Českých účetních standardů a zároveň rozvaha sestavená podle oceňovacích principů Solventnosti II.

Pro projekce kapitálové pozice do budoucna je použitý aktuální výpočet SCR dle standardního vzorce a pomocí identifikovaných risk driverů pro jednotlivá rizika (podmoduly standardního vzorce) je tento výpočet lineárně extrapolován do budoucnosti. Risk drivery a jejich hodnoty jsou součástí obchodního plánování. Seznam risk driverů pro projekce je uveden v Technické dokumentaci k výpočetnímu nástroji pro kalkulaci a projekci SCR.

Projekce kapitálu na základě obchodního plánu, investiční strategie a vlastního výhodnocení rizik a solventnosti pro základní scénář na následující tři roky je uvedena v tabulce:

Pozice SII	2017	2018 Projekce	2019 Projekce	2020 Projekce
Dostupný kapitál (DK)	338 472	338 722	353 410	373 268
SCR	133 295	190 593	198 103	205 048
MCR (abs. minimum)	189 958	189 958	183 594	183 594
Volný kapitál	148 514	148 129	155 307	168 220

Údaje jsou v tis. Kč

Výstupy výhodnocení Pojišťovna použijla pro plánování kapitálových potřeb do budoucna. Volný kapitál ukazuje volnou kapacitu pro možné navýšení cílové rizikovosti podnikání Pojišťovny. Společnost má tím pádem prostor pro realizaci ambicióznější obchodní nebo investiční strategie v budoucím období. Stejně tak může být použit při absorbování dopadů možného negativního vývoje trhu, změny obchodní nebo investiční strategie.

E.5 Kapitál Skupiny

Pojišťovna modeluje rizikový kapitál Skupiny formou solventnostního kapitálového požadavku spočteného podle požadavků Nařízení komise EU 2015/35.

Hodnoty kapitálu Skupiny, aktiv a závazků dle SII jsou uvedené v tabulce.

	2017 SII	2018 SII
Hodnota aktiv Skupiny	659 271	801 987
Hodnota závazků Skupiny	418 669	541 486
Kapitál Skupiny	240 602	260 501

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkaz S.02.01.01-Skupina

V roce 2018 hodnota vlastního kapitálu Skupiny dle Solventnosti II byla vyšší než v roce 2017 o cca 20,0 mil. Kč. Při ocenění individuálních aktiv a závazků Pojišťovna vycházela z českých účetních standardů a požadavků Solventnosti II.

Informace o struktuře, výši a kvalitě kapitálu Skupiny je uvedena v tabulce:

Pozice SII Skupiny	2017	2018
Dostupný kapitál Skupiny (DKS)	240 602	258 160
Primární kapitál Skupiny Tier 1	240 602	258 160
Primární kapitál Skupiny Tier 2	0	0
Primární kapitál Skupiny Tier 3	0	0
Doplňkový kapitál Skupiny	0	0
SCR Skupiny	137 700	207 086
MCR Skupiny (abs. minimum)	189 958	191 808
Primární kapitál Skupiny Tier 1 pro krytí SCR	240 602	258 160
Primární kapitál Skupiny Tier 1 pro krytí MCR	240 602	258 160

údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkaz S.23.01.01-Skupina

Na krytí solventnostního a minimálního kapitálového požadavku je použit kvalitní kapitál kategorie Tier1.

E.6 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek Skupiny

Infomaci o kapitálových požadavcích Skupiny shrnuje níže uvedená tabulka.

Solventnostní pozice	2017	2018
Požadavek MCR Skupiny	189 958	191 808
Požadavek SCR Skupiny	137 700	207 086

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkazy S.25.01.01-Skupina, S.28.02.01-Skupina

Pojišťovna pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku Skupiny používá standardní vzorec. Výše solventního kapitálového požadavku skupiny rozděleného podle rizikových modulů je v následující tabulce.

SCR dle kategorií rizik	2017	2018
Tržní riziko	57 906	126 510
Životní riziko	11 316	12 695
Neživotní riziko	22 461	37 307
Zdravotní riziko	17 435	22 191
Riziko selhání protistrany	66 684	64 715
Operační riziko	16 436	21 123
Diverzifikační efekt	-54 539	-77 455
SCR Skupiny	137 700	207 086

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkaz S.25.01.01 -Skupina

Celkově SCR Skupiny vzrostlo v roce 2018 o 50% oproti SCR Skupiny vykázaného ke konci roku 2017, nyní je ve výši 207 086 tis. Kč.

Minimální kapitálový požadavek pro Skupinu se počítá na základě požadavků uvedených v Nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2015/35 v hlavě I kapitole VII. Detailní rozpad je uveden ve standardizované podobě v příloze S.28.02.01-Skupina.

Vypočtený kombinovaný minimální kapitálový požadavek Skupiny je nižší než absolutní dolní mez minimálního kapitálového požadavku Skupiny a výsledný minimální kapitálový požadavek je tedy roven absolutní dolní mezi.

E.7 Shrnutí kapitálu a solventnosti Skupiny

Níže uvedená tabulka dává přehled solventnostní pozice Skupiny Mella Holdings B. V. a ovládaných společností podle Solventnosti II.

Skupinová Solventnostní pozice podle SII	2017	2018
Dostupný skupinový kapitál (DK)	240 602	258 160
Skupinový SCR	137 700	207 086
Požadavek na kapitál skupiny	189 958	191 808
DK/SCR skupiny	175 %	125 %
DK/MCR skupiny	127 %	135 %

Údaje jsou v tis. Kč

Rok 2018 – Příloha I – výkaz S.23.01.01-Skupina, S.25.01.01-Skupina

Poměr DK/SCR Skupiny byl v roce 2017 ve výši 175 %, pro rok 2018 byl ve výši 125 %.

Poměr DK/MCR Skupiny byl v roce 2017 ve výši 127 %, v roce 2018 byl 135 %. Mírný nárůst MCR (7,4 mil. EUR) je způsoben vyšším kurzem přepočtu měny EUR na Kč (25,670 CZK/EUR k 31. 10. 2017; 25,920 CZK/EUR k 31. 10. 2018).

Jako referenční požadavek na kapitál Skupiny je v roce 2018 bráno SCR Skupiny, které je vyšší než spočítaný MCR Skupiny.

V porovnání s rokem 2017 se tak poměr mezi dostupným skupinovým kapitálem a referenčním skupinovým kapitálovým požadavkem na úrovni Skupiny Mella Holdings B.V. k 31.12.2018 skoro nezměnil. Poměr DK/MCR skupiny v roce 2017 byl ve výši 127 %, poměr DK/SCR skupiny v roce 2018 je 125 %.

Z hlediska solventnostní pozice tak Skupina splňuje regulatorní požadavky.

E.8 Plánování kapitálu Skupiny do budoucna

Plánování kapitálu Skupiny do budoucna se používá k posouzení, zdali si Skupina může dovolit zvolený stanovený rizikový apetit při zvoleném obchodním a investičním plánu a naopak.

Projekce kapitálu Skupiny na následující tři roky je uvedena v tabulce:

Pozice SII Skupina	2017	2018 Projekce	2019 Projekce	2020 Projekce
Dostupný kapitál (DK)	240 602	240 780	251 220	265 337
SCR	137 700	196 892	204 650	211 825
MCR (abs. minimum)	199 985	189 958	183 594	183 594
Volný kapitál	40 617	43 888	46 570	53 512

Údaje jsou v tis. Kč

Výstupy výhodnocení Pojišťovna použila pro plánování kapitálových potřeb do budoucna. Volný kapitál Skupiny ukazuje volnou kapacitu pro možné navýšení cílové rizikivosti podnikání.

Z hlediska dodržování solventnosti by skupina Mella Holdings B. V. měla mít dostatek kapitálu pro krytí kapitálových požadavků v budoucnu.

E.9 Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku Pojišťovny a Skupiny

Pojišťovna a Skupina měla dostatečné krytí kapitálem minimálního a solventnostního kapitálového požadavku po celou dobu, na kterou se vztahuje tato zpráva.

E.10 Použití podmodulu akciového rizika založeného na trvání při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku Pojišťovny a Skupiny

Společnost při výpočtu SCR nepoužívá podmodul akciového rizika založeného na trvání.

E.11 Rozdíly mezi standardním vzorcem a používaným interním modelem

Pojišťovna nepoužívá interní model.

E.12 Další informace

Nejsou žádné další podstatné informace týkající se řízení kapitálu Pojišťovny a Skupiny.

Příloha I

S.02.01.01

Rozvaha - Pojišťovna (v tis. Kč)

	Hodnota dle	Účetní
	SII	hodnota
	C0010	C0020
Aktiva		
Goodwill		0
Odložené pořizovací náklady		45 151
Nehmotný majetek		8 030
Odložené daňové pohledávky	0	0
Přebytek penzijních dávek	0	0
Pozemky, stavby a zařízení pro vlastní využití	0	0
Investice (Σ)	272 992	271 671
Nemovitosti jiné než pro vlastní využití	0	0
Účasti v dceřiných, společných a přidružených podnicích	6 391	3 150
Akcie (Σ)	0	0
Kotované akcie	0	0
Nekotované akcie	0	0
Dluhopisy (Σ)	176 424	178 344
Státní dluhopisy	35 194	37 114
Korporátní dluhopisy	141 230	141 230
Strukturované dluhopisy	0	0
Cenné papíry zajištěné aktivy	0	0
Investice v investičních fondech	0	0
Kladná reálná hodnota derivátů	0	0
Vklady jiné než ekvivalenty hotovosti	0	0
Jiné investice	90 177	90 177
Aktiva držena u pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu	0	0
Úvěry a hypotéky (Σ)	121 748	121 748
Půjčky pojistníkům	0	0
Úvěry a hypotéky fyzickým osobám	0	0
Ostatní úvěry a hypotéky	121 748	121 748
Částky vymahatelné ze zajištění celkem (Σ)	61 858	70 237
Neživotní pojištění celkem (Σ)	61 086	69 444
Neživotního pojištění bez NSLT	61 105	69 444
Zdravotního pojištění NSLT Health	-19	0
Životní pojištění celkem (Σ)	772	792
Zdravotní pojištění SLT Health	0	0
Životní pojištění bez SLT Health	772	792
Životní pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu	0	0
Depozita při aktivním zajištění	0	0
Pohledávky z pojištění a za zprostředkovateli	15 523	108 453
Pohledávky ze zajištění	1 068	6 070
Pohledávky z obchodního styku	1 746	1 746
Vlastní akcie	0	0
Neuhrazené splátky vlastního kapitálu	0	0
Peníze a ekvivalenty hotovosti	73 968	73 968
Ostatní aktiva	232 616	134 683
Celková aktiva	781 519	841 757

Příloha I

S.02.01.01

Rozvaha - Pojišťovna (v tis. Kč)

Závazky

Technické rezervy v hrubé výši v neživotním pojištění celkem (Σ)

Neživotní pojištění (Σ)

Technické rezervy vypočtené jako celek v neživotním pojištění

Hrubý nejlepší odhad technických rezerv v neživotním pojištění

Riziková přírážka technických rezerv v neživotním pojištění

Zdravotní pojištění NSLT Health (Σ)

Technické rezervy vypočtené jako celek ve zdravotním pojištění NSLT Health

Hrubý nejlepší odhad TR ve zdravotní pojištění NSLT Health

Riziková přírážka technických rezerv ve zdravotním pojištění NSLT Health

Technické rezervy v hrubé výši v životním pojištění celkem (Σ)

Zdravotní pojištění SLT Health (Σ)

Technické rezervy vypočtené jako celek ve zdravotním pojištění SLT Health

Hrubý nejlepší odhad technických rezerv ve zdravotním pojištění SLT Health

Riziková přírážka technických rezerv ve zdravotním pojištění SLT Health

Životní pojištění (Σ)

Technické rezervy vypočtené jako celek v životním pojištění

Hrubý nejlepší odhad technických rezerv v životním pojištění

Riziková přírážka technických rezerv v životním pojištění

Pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu (Σ)

Techn. rezervy vypočtené jako celek k pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu inv. fondu

Hrubý nejlepší odhad TR u pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu

Riziková přírážka TR u pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu

Jiné technické rezervy

Podmíněné závazky

Rezervy jiné než technické

Závazky v rámci penzijních dávek

Depozita od zajištitelů

Odložené daňové závazky

Záporná reálná hodnota derivátů

Závazky vůči úvěrovým institucím

Jiné finanční závazky než závazky vůči úvěrovým institucím

Závazky z pojištění a závazky vůči zprostředkovatelům

Závazky ze zajištění

Závazky z obchodního styku

Podřízené závazky (Σ)

Podřízené závazky nezařazené do primárního kapitálu

Podřízené závazky zařazené do primárního kapitálu

Ostatní závazky

Celkové závazky

Rozdíl celkových aktiv a závazků

	Hodnota dle SII	Účetní hodnota
	C0010	C0020
R0510	122 384	208 726
R0520	78 078	208 726
R0530	0	0
R0540	69 147	0
R0550	8 931	0
R0560	44 306	0
R0570	0	0
R0580	43 389	0
R0590	917	0
R0600	40 373	44 334
R0610	0	0
R0620	0	0
R0630	0	0
R0640	0	0
R0650	40 373	44 334
R0660	0	0
R0670	38 272	0
R0680	2 101	0
R0690	0	0
R0700	0	0
R0710	0	0
R0720	0	0
R0730	0	0
R0740	0	0
R0750	7 214	7 214
R0760	0	0
R0770	0	0
R0780	5 712	0
R0790	0	0
R0800	0	0
R0810	0	0
R0820	0	55 402
R0830	0	59 235
R0840	8 686	8 686
R0850	0	0
R0860	0	0
R0870	0	0
R0880	237 999	123 362
R0900	422 368	506 958
R1000	359 151	334 799

Příloha I

S.02.01.01

Rozvaha - Skupina (v tis. Kč)

	Hodnota dle	Účetní
	SII	hodnota
	C0010	C0020
Aktiva		
Goodwill		0
Odložené pořizovací náklady		45 151
Nehmotný majetek	0	8 030
Odložené daňové pohledávky	0	0
Přebytek penzijních dávek	0	0
Pozemky, stavby a zařízení pro vlastní využití	0	0
Investice (Σ)	272 992	271 671
Nemovitosti jiné než pro vlastní využití	0	0
Účasti v dceřiných, společných a přidružených podnicích	6 391	3 150
Akcie (Σ)	0	0
Kotované akcie	0	0
Nekotované akcie	0	0
Dluhopisy (Σ)	176 424	268 521
Státní dluhopisy	35 194	127 291
Korporátní dluhopisy	141 230	141 230
Strukturované dluhopisy	0	0
Cenné papíry zajištěné aktivy	0	0
Investice v investičních fondech	0	0
Kladná reálná hodnota derivátů	0	0
Vklady jiné než ekvivalenty hotovosti	0	0
Jiné investice	90 177	0
Aktiva držena u pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu	0	0
Úvěry a hypotéky (Σ)	122 321	121 748
Půjčky pojistníkům	0	0
Úvěry a hypotéky fyzickým osobám	0	0
Ostatní úvěry a hypotéky	122 321	121 748
Částky vymahatelné ze zajištění celkem (Σ)	61 858	70 237
Neživotní pojištění celkem (Σ)	61 086	69 444
Neživotního pojištění bez NSLT	61 105	69 444
Zdravotního pojištění NSLT Health	-19	0
Životní pojištění celkem (Σ)	772	792
Zdravotní pojištění SLT Health	0	0
Životní pojištění bez SLT Health	772	792
Životní pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu	0	0
Depozita při aktivním zajištění	0	0
Pohledávky z pojištění a za zprostředkovateli	15 523	108 453
Pohledávky ze zajištění	1 068	6 070
Pohledávky z obchodního styku	1 746	1 746
Vlastní akcie	0	0
Neuhrazené splátky vlastního kapitálu	0	0
Peníze a ekvivalenty hotovosti	93 864	73 968
Ostatní aktiva	232 616	134 683
Celková aktiva	801 987	841 757

Příloha I

S.02.01.01

Rozvaha - Skupina (v tis. Kč)

Závazky

Technické rezervy v hrubé výši v neživotním pojištění celkem (Σ)Neživotní pojištění (Σ)

Technické rezervy vypočtené jako celek v neživotním pojištění

Hrubý nejlepší odhad technických rezerv v neživotním pojištění

Riziková přírážka technických rezerv v neživotním pojištění

Zdravotní pojištění NSLT Health (Σ)

Technické rezervy vypočtené jako celek ve zdravotním pojištění NSLT Health

Hrubý nejlepší odhad TR ve zdravotní pojištění NSLT Health

Riziková přírážka technických rezerv ve zdravotním pojištění NSLT Health

Technické rezervy v hrubé výši v životním pojištění celkem (Σ)Zdravotní pojištění SLT Health (Σ)

Technické rezervy vypočtené jako celek ve zdravotním pojištění SLT Health

Hrubý nejlepší odhad technických rezerv ve zdravotním pojištění SLT Health

Riziková přírážka technických rezerv ve zdravotním pojištění SLT Health

Životní pojištění (Σ)

Technické rezervy vypočtené jako celek v životním pojištění

Hrubý nejlepší odhad technických rezerv v životním pojištění

Riziková přírážka technických rezerv v životním pojištění

Pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu (Σ)

Techn. rezervy vypočtené jako celek k pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu inv. fondu

Hrubý nejlepší odhad TR u pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu

Riziková přírážka TR u pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu

Jiné technické rezervy

Podmíněné závazky

Rezervy jiné než technické

Závazky v rámci penzijních dávek

Depozita od zajišťitelů

Odložené daňové závazky

Záporná reálná hodnota derivátů

Závazky vůči úvěrovým institucím

Jiné finanční závazky než závazky vůči úvěrovým institucím

Závazky z pojištění a závazky vůči zprostředkovatelům

Závazky ze zajištění

Závazky z obchodního styku

Podřízené závazky (Σ)

Podřízené závazky nezařazené do primárního kapitálu

Podřízené závazky zařazené do primárního kapitálu

Ostatní závazky

Celkové závazky

Rozdíl celkových aktiv a závazků

	Hodnota dle SII	Účetní hodnota
	C0010	C0020
R0510	122 563	208 726
R0520	78 240	208 726
R0530	0	0
R0540	69 147	0
R0550	9 094	0
R0560	44 323	0
R0570	0	0
R0580	43 389	0
R0590	933	0
R0600	40 411	44 334
R0610	0	0
R0620	0	0
R0630	0	0
R0640	0	0
R0650	40 411	44 334
R0660	0	0
R0670	38 272	0
R0680	2 139	0
R0690	0	0
R0700	0	0
R0710	0	0
R0720	0	0
R0730	0	0
R0740	0	0
R0750	7 214	7 214
R0760	0	0
R0770	0	0
R0780	5 712	0
R0790	0	0
R0800	0	0
R0810	0	0
R0820	0	55 402
R0830	0	59 235
R0840	127 588	8 686
R0850	0	0
R0860	0	0
R0870	0	0
R0880	237 999	123 362
R0900	541 486	506 958
R1000	260 501	334 799

S.05.01.01

Pojistné, nároky na pojistné plnění a výdaje podle druhu pojištění (v tis. Kč)

		Druh pojištění: neživotní pojištění and závazky ze zajištění (přímé pojištění and přijaté proporční zajištění)			Druh pojištění: přijaté neproporční zajištění			Celkem	
		Pojištění právní ochrany	Pojištění asistence	Pojištění různých finančních ztrát	Zdravotní pojištění	Pojištění odpovědnosti	Pojištění námořní a letecké dopravy a pojištění přepravy		Pojištění majetku
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150		C0160
Předepsané pojistné									
Předepsané hrubé pojistné - přímé pojištění	R0110	0	58 219	27 911				542 241	
Předepsané hrubé pojistné - aktivní proporcionální zajištění	R0120	0	0	0				5 564	
Předepsané hrubé pojistné - aktivní neproporcionální zajištění	R0130				0	0	0	0	
Předepsané pojistné - podíl zajistitelů	R0140	0	58 191	27 911	0	0	0	374 137	
Předepsané pojistné, očištěné od zajištění	R0200	0	29	0	0	0	0	173 668	
Zasloužené pojistné									
Zasloužené hrubé pojistné - přímé pojištění	R0210	0	58 219	27 998				520 397	
Zasloužené hrubé pojistné - aktivní proporcionální zajištění	R0220	0	0	0				5 564	
Zasloužené hrubé pojistné - aktivní neproporcionální zajištění	R0230				0	0	0	0	
Zasloužené pojistné - podíl zajistitelů	R0240	0	58 191	27 911	0	0	0	375 746	
Zasloužené pojistné, očištěné od zajištění	R0300	0	29	87	0	0	0	150 215	
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění									
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění v hrubé výši - přímé pojištění	R0310	0	7 429	3 608				122 777	
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění v hrubé výši - aktivní proporcionální zajištění	R0320	0	0	0				1 141	
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění v hrubé výši - aktivní neproporcionální zajištění	R0330				0	0	0	0	
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění - podíl zajistitelů	R0340	0	7 179	3 385	0	0	0	77 966	
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění v čisté výši	R0400	0	250	223	0	0	0	45 952	
Změny stavu ostatních TR									
Změny stavu ostatních TR v hrubé výši - přímé pojištění	R0410	0	0	0				0	
Změny stavu ostatních TR v hrubé výši - aktivní proporcionální zajištění	R0420	0	0	0				0	
Změny stavu ostatních TR v hrubé výši - aktivní neproporcionální zajištění	R0430				0	0	0	0	
Změny stavu ostatních TR - podíl zajistitelů	R0440	0	0	0	0	0	0	0	
Změny stavu ostatních TR v čisté výši	R0500	0	0	0	0	0	0	0	

S.05.01.01

Pojistné, nároky na pojistné plnění a výdaje podle druhu pojištění (v tis. Kč)

		Druh pojištění: závazky ze životního pojištění						Závazky ze zajištění životního pojištění		Celkem
		Zdravotní pojištění	Pojištění s podílem na zisku	Pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu	Ostatní životní pojištění	Renty z neživotních pojistných smluv týkajících se zdravotních pojistných závazků	Renty z neživotních pojistných smluv týkajících se jiných než zdravotních pojistných závazků	Zajištění zdravotního pojištění	Životní zajištění	
Předepsané pojistné										
Předepsané hrubé pojistné	R1410	0	0	0	74 151	0	0	0	0	74 151
Předepsané pojistné - podíl zajistitelů	R1420	0	0	0	14 122	0	0	0	0	14 122
Předepsané pojistné, očištěné od zajištění	R1500	0	0	0	60 029	0	0	0	0	60 029
Zasloužené pojistné										
Zasloužené hrubé pojistné	R1510	0	0	0	74 157	0	0	0	0	74 157
Zasloužené pojistné - podíl zajistitelů	R1520	0	0	0	14 122	0	0	0	0	14 122
Zasloužené pojistné, očištěné od zajištění	R1600	0	0	0	60 035	0	0	0	0	60 035
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění										
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění v hrubé výši	R1610	0	0	0	24 464	0	0	0	0	24 464
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění - podíl zajistitelů	R1620	0	0	0	980	0	0	0	0	980
Náklady na pojistná plnění vč. změny stavu rezervy na poj. plnění v čisté výši	R1700	0	0	0	23 484	0	0	0	0	23 484
Změny stavu ostatních TR										
Změny stavu ostatních TR v hrubé výši	R1710	0	0	0	-3 360	0	0	0	0	-3 360
Změny stavu ostatních TR - podíl zajistitelů	R1720	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Změny stavu ostatních TR v čisté výši	R1800	0	0	0	-3 360	0	0	0	0	-3 360
Vynaložené náklady	R1900	0	0	0	27 451	0	0	0	0	27 451
Správní režie										
Správní režie v hrubé výši	R1910	0	0	0	-5 128	0	0	0	0	-5 128
Správní režie - podíl zajistitelů	R1920	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Správní režie v čisté výši	R2000	0	0	0	-5 128	0	0	0	0	-5 128
Investiční správní náklady										
Investiční správní náklady v hrubé výši	R2010	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Investiční správní náklady - podíl zajistitelů	R2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Investiční správní náklady v čisté výši	R2100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Náklady na likvidaci pojistných událostí										
Náklady na likvidaci pojistných událostí v hrubé výši	R2110	0	0	0	849	0	0	0	0	849
Náklady na likvidaci pojistných událostí - podíl zajistitelů	R2120	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Náklady na likvidaci pojistných událostí v čisté výši	R2200	0	0	0	849	0	0	0	0	849

Příloha I

S.12.01.02

Technické rezervy týkající se životního a zdravotního pojištění SLT (v tis. Kč)

Technické rezervy vypočtené jako celek v hrubé výši

Celkové pohledávky ze zajištění/SPV a finitního zajištění po úpravě o očekávané ztráty z platební neschopnosti protistrany související s technickými rezervami jako celkem

Technické rezervy počítané jako součet nejlepšího odhadu a rizikové přírážky

Nejlepší odhad technických rezerv

Hrubý nejlepší odhad technických rezerv

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Nejlepší odhad technických rezerv ponížený o částky vymahatelné ze zajištění smluv, od zvláštních účelových jednotek (SPV) a finitního zajištění

Riziková přírážka

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - technické rezervy vypočtené jako celek

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - nejlepší odhad

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - riziková přírážka

Technické rezervy celkem

Pojištění s podílem na zisku	Pojištění s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu		Ostatní životní pojištění			Renty (důchody) vyplývající ze smluv neživotního pojištění a související s jinými pojistnými závazky než se závazky zdravotního pojištění		
	C0020	C0030	Smlouvy bez opcí a záruk C0040	Smlouvy s opcemi nebo zárukami C0050	Smlouvy bez opcí a záruk C0060		Smlouvy s opcemi nebo zárukami C0070	C0080
R0010	0	0			0			0
R0020	0	0			0			0
R0030	0		0	0		38 272	0	0
R0080	0		0	0		0	0	0
R0090	0		0	0		38 272	0	0
R0100	0	0			2 101			0
R0110	0	0			0			0
R0120	0		0	0		0	0	0
R0130	0	0			0			0
R0200	0	0			40 373			0

Příloha I

S.12.01.02

Technické rezervy týkající se životního a zdravotního pojištění SLT (v tis. Kč)

Technické rezervy vypočtené jako celek v hrubé výši

Celkové pohledávky ze zajištění/SPV a finitního zajištění po úpravě o očekávané ztráty z platební neschopnosti protistrany související s technickými rezervami jako celkem

Technické rezervy počítané jako součet nejlepšího odhadu a rizikové přírážky
Nejlepší odhad technických rezerv

Hrubý nejlepší odhad technických rezerv

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Nejlepší odhad technických rezerv ponížený o částky vymahatelné ze zajištění smluv, od zvláštních účelových jednotek (SPV) a finitního zajištění

Riziková přírážka

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - technické rezervy vypočtené jako celek

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - nejlepší odhad

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - riziková přírážka

Technické rezervy celkem

	Celkem (životní pojištění nezahrnující zdravotní pojištění, včetně hodnoty investičního fondu)	Zdravotní pojištění (přímé pojištění)			Renty (důchody) vyplývající ze smluv neživotního pojištění a související se závazky zdravotního pojištění	Zdravotní pojištění (přijaté zajištění)	Celkem (Zdravotní pojištění)
			Smlouvy bez opcí a záruk	Smlouvy s opcemi nebo zárukami			
C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
R0010	0	0			0	0	0
R0020	0	0			0	0	0
R0030	0	0	0	0	0	0	38 272
R0080	0	0	0	0	0	0	0
R0090	0	0	0	0	0	0	38 272
R0100	0	0	0		0	0	2 101
R0110	0	0	0		0	0	0
R0120	0	0	0		0	0	0
R0130	0	0	0		0	0	0
R0200	0	0	0		0	0	40 373

Příloha I

S.17.01.02

Neživotní technické rezervy (v tis. Kč)

Technické rezervy vypočtené jako celek v hrubé výši

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě v důsledku selhání protistrany k TR vypočteným jako celek

Technické rezervy vypočtené jako nejlepší odhad a riziková přírážka**Hrubý nejlepší odhad technických rezerv**

Rezerva na pojistné

Hrubý nejlepší odhad rezervy na pojistné (Σ)

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Nejlepší odhad rezervy na pojistné v čisté výši

Rezerva na pojistná plnění

Hrubý nejlepší odhad na pojistná plnění (Σ)

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Nejlepší odhad rezervy na pojistná plnění v čisté výši

Nejlepší odhad celkem - hrubá výše**Nejlepší odhad celkem - čistá výše****Riziková přírážka****Výše přechodného odpočtu z technických rezerv**

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - technické rezervy vypočtené jako celek

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - nejlepší odhad

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - riziková přírážka

Technické rezervy celkem

Technické rezervy - celkem

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Technické rezervy snižené o částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Přímé pojištění a přijaté proporční zajištění					
Pojištění léčebných výloh	Pojištění ochrany příjmu	Pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání	Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel	Ostatní pojištění motorových vozidel	Pojištění námořní a letecké dopravy a pojištění přepravy
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
R0010	0	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0	0
R0060	36 764	0	0	0	0
R0140	-97	0	0	0	0
R0150	36 861	0	0	0	0
R0160	6 625	0	0	0	0
R0240	77	0	0	0	0
R0250	6 547	0	0	0	0
R0260	43 389				
R0270	43 408	0	0	0	0
R0280	917	0	0	0	0
R0290	0	0	0	0	0
R0300	0	0	0	0	0
R0310	0	0	0	0	0
R0320	0	0	0	0	0
R0330	0	0	0	0	0
R0340	0	0	0	0	0

Příloha I

S.17.01.02

Neživotní technické rezervy (v tis. Kč)

Technické rezervy vypočtené jako celek v hrubé výši

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě v důsledku selhání protistrany k TR vypočteným jako celek

Technické rezervy vypočtené jako nejlepší odhad a riziková přírážka**Hrubý nejlepší odhad technických rezerv**

Rezerva na pojistné

Hrubý nejlepší odhad rezervy na pojistné (Σ)

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Nejlepší odhad rezervy na pojistné v čisté výši

Rezerva na pojistná plněníHrubý nejlepší odhad na pojistná plnění (Σ)

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Nejlepší odhad rezervy na pojistná plnění v čisté výši

Nejlepší odhad celkem - hrubá výše**Nejlepší odhad celkem - čistá výše****Riziková přírážka****Výše přechodného odpočtu z technických rezerv**

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - technické rezervy vypočtené jako celek

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - nejlepší odhad

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - riziková přírážka

Technické rezervy celkem

Technické rezervy - celkem

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Technické rezervy snížené o částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Přímé pojištění a přijaté proporční zajištění					
Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku	Obecné pojištění odpovědnosti	Pojištění úvěru a záruky	Pojištění právní ochrany	Pojištění asistence	Pojištění různých finančních ztrát
C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130
R0010	0	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0	0
R0060	326	4 279	0	0	0
R0140	6 088	5 126	0	0	0
R0150	-5 761	-848	0	0	0
R0160	51 951	5 445	0	5 126	2 020
R0240	40 267	2 492	0	5 116	2 016
R0250	11 684	2 952	0	10	4
R0260	52 277	9 723	0	5 126	2 020
R0270	5 923	2 104	0	10	4
R0280	6 752	1 256	0	662	261
R0290	0	0	0	0	0
R0300	0	0	0	0	0
R0310	0	0	0	0	0
R0320	0	0	0	0	0
R0330	0	0	0	0	0
R0340	0	0	0	0	0

Příloha I

S.17.01.02

Neživotní technické rezervy (v tis. Kč)

Technické rezervy vypočtené jako celek v hrubé výši

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě v důsledku selhání protistrany k TR vypočteným jako celek

Technické rezervy vypočtené jako nejlepší odhad a riziková přírážka**Hrubý nejlepší odhad technických rezerv**

Rezerva na pojistné

Hrubý nejlepší odhad rezervy na pojistné (Σ)

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Nejlepší odhad rezervy na pojistné v čisté výši

Rezerva na pojistná plnění

Hrubý nejlepší odhad na pojistná plnění (Σ)

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Nejlepší odhad rezervy na pojistná plnění v čisté výši

Nejlepší odhad celkem - hrubá výše**Nejlepší odhad celkem - čistá výše****Riziková přírážka****Výše přechodného odpočtu z technických rezerv**

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - technické rezervy vypočtené jako celek

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - nejlepší odhad

Výše přechodného odpočtu z technických rezerv - riziková přírážka

Technické rezervy celkem

Technické rezervy - celkem

Částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

Technické rezervy snižené o částky vymahatelné ze zajištění a od zvláštních účelových jednotek (SPV) po úpravě o očekávané ztráty v důsledku selhání protistrany

	Přijaté neproporční zajištění:				Neživotní pojištění celkem
	Aktivní neproporční zajištění - zdravotní pojištění	Aktivní neproporční zajištění - pojištění odpovědnosti	Aktivní neproporční zajištění - námořní a letecké dopravy	Aktivní neproporční zajištění - majetku	
	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
R0010	0	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0	0
R0060	0	0	0	0	41 369
R0140	0	0	0	0	11 118
R0150	0	0	0	0	30 252
R0160	0	0	0	0	71 167
R0240	0	0	0	0	49 969
R0250	0	0	0	0	21 198
R0260	0	0	0	0	112 536
R0270	0	0	0	0	51 450
R0280	0	0	0	0	9 848
R0290	0	0	0	0	0
R0300	0	0	0	0	0
R0310	0	0	0	0	0
R0320	0	0	0	0	0
R0330	0	0	0	0	0
R0340	0	0	0	0	0

Příloha I
S.19.01.01

Informace o škodách na neživotním pojištění (v tis. Kč)

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				
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110		C0170	C0180	
N-10	R0150	21 406	30 607	1 166	783	1 315	172	11 503	21	26	147	83	R0150	83	67 229
N-9	R0160	16 758	85 856	7 769	1 222	492	0	34	484	245	642		R0160	642	113 503
N-8	R0170	35 829	22 442	2 301	317	258	343	1 540	0	100			R0170	100	63 131
N-7	R0180	36 417	18 203	1 976	384	162	2 737	3 372	359				R0180	359	63 610
N-6	R0190	47 190	17 619	1 122	451	199	2 079	0					R0190	0	68 659
N-5	R0200	62 327	39 191	2 646	3 451	858	502						R0200	502	108 975
N-4	R0210	34 658	15 591	9 604	604	218							R0210	218	60 675
N-3	R0220	30 575	28 815	26 696	16 941								R0220	16 941	103 026
N-2	R0230	35 895	24 898	33 045									R0230	33 045	93 838
N-1	R0240	36 995	13 838										R0240	13 838	50 833
N	R0250	33 705											R0250	33 705	33 705
	Celkem	R0260	99 433										R0260	99 433	827 184

Přijaté částky ze zajištění (nekumulativní)
(absolutní částka)

Year	Rok vývoje											In Current year	Součet let (kumulativní)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
	C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700		C0760	C0770	
N-8	R0370	11 160	11 153	360	121	17	29	774	0	0			R0370	0	23 614
N-7	R0380	6 536	3 400	1 073	171	49	1 145	777	180				R0380	180	13 330
N-6	R0390	3 582	1 000	361	206	113	1 558	0					R0390	0	6 820
N-5	R0400	2 657	2 305	322	231	77	326						R0400	326	5 918
N-4	R0410	3 513	6 177	4 977	347	113							R0410	113	15 127
N-3	R0420	3 926	21 120	25 579	16 805								R0420	16 805	67 430
N-2	R0430	8 511	17 301	31 810									R0430	31 810	57 622
N-1	R0440	12 498	3 003										R0440	3 003	15 501
N	R0450	9 860											R0450	9 860	9 860
	Celkem	R0460	62 097										R0460	62 097	215 223

Příloha 1**S.25.01.01****SCR - vypočtený podle základního vzorce - Pojišťovna (v tis. Kč)**Article 112 **Z0010**

A001

Tržní riziko
 Riziko selhání protistrany
 Životní upisovací riziko
 Zdravotní upisovací riziko
 Neživotní upisovací riziko
 Diverzifikace
 Riziko nehmotných aktiv
Základní SCR celkem (Σ)

Kalkulace SCR

Hodnota úpravy plynoucí z agregace nSCR pro RFF/MAP
 Operační riziko
 Schopnost technických rezerv absorbovat ztráty
 Schopnost odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty
 Kapitálový požadavek pro činnost podle čl. 4 směrnice 2003/41/EC
SCR bez navýšení kapitálového požadavku (Σ)

Navýšení kapitálového požadavku

Solventnostní kapitálový požadavek (Σ)**Další informace o SCR**

Podmodul akciového rizika založený na trvání
 Celkové nSCR pro zbývající část
 Celkové nSCR pro RFF
 Celkové nSCR pro MAP
 Diverzifikace z agregace nSCR pro RFF
 Metoda úpravy z agregace nSCR pro RFF/MAP
 Čisté budoucí nezaručené podíly na zisku

	Čistý SCR	Hrubý SCR	Alokace úpravy plynoucí z RFF/MAP
	C0030	C0040	C0050
R0010	126 418	126 418	0
R0020	62 789	62 789	0
R0030	12 695	12 695	0
R0040	22 191	22 191	0
R0050	37 307	37 307	0
R0060	-76 793	-76 793	
R0070	0	0	
R0100	184 608	184 608	

C0100

R0120	0
R0130	21 123
R0140	0
R0150	0
R0160	0
R0200	205 730
R0210	0
R0220	205 730
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	
R0450	4
R0460	

Příloha 1**S.25.01.01****SCR - vypočtený podle základního vzorce - Skupina (v tis. Kč)**Article 112 **Z0010**

A001

Tržní riziko
 Riziko selhání protistrany
 Životní upisovací riziko
 Zdravotní upisovací riziko
 Neživotní upisovací riziko
 Diverzifikace
 Riziko nehmotných aktiv
Základní SCR celkem (Σ)

Kalkulace SCR

Hodnota úpravy plynoucí z agregace nSCR pro RFF/MAP
 Operační riziko
 Schopnost technických rezerv absorbovat ztráty
 Schopnost odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty
 Kapitálový požadavek pro činnost podle čl. 4 směrnice 2003/41/EC
SCR bez navýšení kapitálového požadavku (Σ)

Navýšení kapitálového požadavku

Solventnostní kapitálový požadavek (Σ)**Další informace o SCR**

Podmodul akciového rizika založený na trvání
 Celkové nSCR pro zbývající část
 Celkové nSCR pro RFF
 Celkové nSCR pro MAP
 Diverzifikace z agregace nSCR pro RFF
 Metoda úpravy z agregace nSCR pro RFF/MAP
 Čisté budoucí nezaručené podíly na zisku

	Čistý SCR	Hrubý SCR	Alokace úpravy plynoucí z RFF/MAP
	C0030	C0040	C0050
R0010	126 509	126 509	0
R0020	64 715	64 715	0
R0030	12 695	12 695	0
R0040	22 191	22 191	0
R0050	37 307	37 307	0
R0060	-77 455	-77 455	
R0070	0	0	
R0100	185 963	185 963	

C0100

R0120	0
R0130	21 123
R0140	0
R0150	0
R0160	0
R0200	207 086
R0210	0
R0220	207 086
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	
R0450	4
R0460	

Příloha 1

S.28.02.01

Minimální kapitálový požadavek - životní a neživotní pojištění - Pojišťovna (v tis. Kč)

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	MCR _(NL,NL)		MCR _(NL,L)	
	Result	Result	Result	Result
	C0010	C0020		
Lineární složka vzorce pro závazky z neživotního pojištění a zajištění	R0010	12 677	0	

Pojištění léčebných výloh, vč. proporcionální zajištění
Pojištění pro případ ztráty příjmu, vč. proporcionální zajištění
Pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, vč. pro
Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel, vč. proporcionální zajištění
Ostatní pojištění motorových vozidel, vč. proporcionální zajištění
Pojištění námořní a letecké dopravy a pojištění přepravy, vč. proporcionální zajištění
Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku, vč. proporcionální zajištění
Obecné pojištění odpovědnosti, vč. proporcionální zajištění
Pojištění úvěrů a záruk (kautcí), vč. proporcionální zajištění
Pojištění právní ochrany, vč. proporcionální zajištění
Pojištění asistenčních služeb, vč. proporcionální zajištění
Pojištění různých finančních ztrát, vč. proporcionální zajištění
Neproporcionální zajištění zdravotního pojištění
Neproporcionální zajištění pojištění odpovědnosti
Neproporcionální zajištění pojištění námořní a letecké dopravy a pojištění přepravy
Neproporcionální zajištění pojištění majetku

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	Čistý nejlepší odhad a TR vypočtené jako celek	Čisté předepsané pojistné za předcházejících 12 měsíců	Čistý nejlepší odhad a TR vypočtené jako celek	Čisté předepsané pojistné za předcházejících 12 měsíců
	C0030	C0040	C0050	C0060
R0020	43 408	133 302	0	0
R0030	0	0	0	0
R0040	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0
R0060	0	0	0	0
R0070	0	0	0	0
R0080	5 923	30 202	0	0
R0090	2 104	10 136	0	0
R0100	0	0	0	0
R0110	0	0	0	0
R0120	10	29	0	0
R0130	4	0	0	0
R0140	0	0	0	0
R0150	0	0	0	0
R0160	0	0	0	0
R0170	0	0	0	0

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	MCR _(L,NL)		MCR _(L,L)	
	Result	Result	Result	Result
	C0070	C0080		
Lineární složka vzorce pro závazky z životního pojištění a zajištění	R0200	0	2 499	

Závazky s podílem na zisku - zaručená plnění
Závazky s podílem na zisku - budoucí nezaručené podíly na zisku
Závazky s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu
Závazky ostatního životního pojištění a zajištění
Celkový kapitál v riziku pro všechny pojistné či zajistné závazky týkající se životního pojištění

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	Čistý nejlepší odhad a TR vypočtené jako celek	Celkový kapitál v riziku	Čistý nejlepší odhad a TR vypočtené jako celek	Celkový kapitál v riziku
	C0090	C0100	C0110	C0120
R0210	0		0	
R0220	0		0	
R0230	0		0	
R0240	0		37 500	
R0250		0		2 639 353

Celkový výpočet MCR

	C0130
Lineární MCR	R0300 15 312
SCR	R0310 205 730
Horní mez MCR	R0320 92 579
Dolní mez MCR	R0330 51 433
Kombinovaný MCR	R0340 51 433
Absolutní dolní mez MCR	R0350 191 808
	C0130
Minimální kapitálový požadavek	R0400 191 808

Fiktivní MCR

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	MCR _(NL,NL)		MCR _(NL,L)	
	Result	Result	Result	Result
	C0140	C0150		
Fiktivní lineární MCR	R0500 95 904	95 904		
NSCR bez navýšení kapitálového požadavku	R0510 12 677	2 635		
Horní mez NMCR	R0520 170 326	35 404		
Dolní mez NMCR	R0530 76 647	15 932		
Fiktivní kombinovaný NMCR	R0540 42 582	8 851		
Absolutní dolní mez NMCR	R0550 42 582	8 851		
Fiktivní minimální kapitálový požadavek	R0560 95 904	95 904		

Příloha 1

S.28.02.01

Minimální kapitálový požadavek - životní a neživotní pojištění - Skupina (v tis. Kč)

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	MCR _(NL,NL)		MCR _(NL,L)	
	Result	Result	Result	Result
	C0010	C0020		
Lineární složka vzorce pro závazky z neživotního pojištění a zajištění	R0010	12 677	0	

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

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	Čistý nejlepší odhad a TR vypočtené jako celek	Čisté předepsané pojistné za předcházejících 12 měsíců	Čistý nejlepší odhad a TR vypočtené jako celek	Čisté předepsané pojistné za předcházejících 12 měsíců
	C0030	C0040	C0050	C0060
R0020	43 408	133 302	0	0
R0030	0	0	0	0
R0040	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0
R0060	0	0	0	0
R0070	0	0	0	0
R0080	5 923	30 202	0	0
R0090	2 104	10 136	0	0
R0100	0	0	0	0
R0110	0	0	0	0
R0120	10	29	0	0
R0130	4	0	0	0
R0140	0	0	0	0
R0150	0	0	0	0
R0160	0	0	0	0
R0170	0	0	0	0

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	MCR _(L,NL)		MCR _(L,L)	
	Result	Result	Result	Result
	C0070	C0080		
Lineární složka vzorce pro závazky z životního pojištění a zajištění	R0200	0	2 635	

Závazky s podílem na zisku - zaručená plnění
Závazky s podílem na zisku - budoucí nezaručené podíly na zisku
Závazky s plněním vázaným na index nebo hodnotu investičního fondu
Závazky ostatního životního pojištění a zajištění
Celkový kapitál v riziku pro všechny pojistné či zajistné závazky týkající se životního pojištění

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	Čistý nejlepší odhad a TR vypočtené jako celek	Celkový kapitál v riziku	Čistý nejlepší odhad a TR vypočtené jako celek	Celkový kapitál v riziku
	C0090	C0100	C0110	C0120
R0210	0		0	
R0220	0		0	
R0230	0		0	
R0240	0		37 500	
R0250		0		2 639 353

Celkový výpočet MCR

	C0130
Lineární MCR	R0300 15 312
SCR	R0310 207 086
Horní mez MCR	R0320 93 189
Dolní mez MCR	R0330 51 771
Kombinovaný MCR	R0340 51 771
Absolutní dolní mez MCR	R0350 191 808
	C0130
Minimální kapitálový požadavek	R0400 191 808

Fiktivní MCR

	Neživotní pojištění		Životní pojištění	
	MCR _(NL,NL)		MCR _(NL,L)	
	Result	Result	Result	Result
	C0140	C0150		
Fiktivní lineární MCR	R0500	12 677	2 635	
NSCR bez navýšení kapitálového požadavku	R0510	171 448	35 637	
Horní mez NMCR	R0520	77 152	16 037	
Dolní mez NMCR	R0530	42 862	8 909	
Fiktivní kombinovaný NMCR	R0540	42 862	8 909	
Absolutní dolní mez NMCR	R0550	95 904	95 904	
Fiktivní minimální kapitálový požadavek	R0560	95 904	95 904	