



VŠEOBECNÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci

za rok 2025

OBSAH

Shrnutí	4
A Činnost a výsledky	7
A.1 Činnost	7
A.2 Výsledky v oblasti upisování	8
A.3 Výsledky v oblasti investic.....	10
A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti	10
A.5 Další informace	10
B Řídící a kontrolní systém.....	11
B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému.....	11
B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost	14
B.3 Systém řízení rizik.....	16
B.4 Vlastní posouzení rizik a solventnosti	18
B.5 Systém vnitřní kontroly	20
B.6 Funkce vnitřního auditu	22
B.7 Pojistně-matematická funkce	23
B.8 Externí zajištění služeb nebo činností	24
B.9 Další informace	25
C Rizikový profil.....	26
C.1 Tržní riziko	27
C.2 Upisovací riziko	28
C.3 Riziko selhání protistrany.....	29
C.4 Operační riziko	30
C.5 Riziko likvidity.....	30
C.6 Jiná podstatná rizika.....	30
C.7 Citlivost vůči riziku	31
C.8 Další informace	31
D Oceňování pro účely solventnosti	32
D.1 Aktiva	32
D.2 Technické rezervy	34
D.3 Další závazky	36
D.4 Alternativní metody oceňování	36
D.5 Další informace	37

E	Řízení kapitálu.....	38
E.1	Kapitál	38
E.2	Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek	41
E.3	Použití podmodulu akciového rizika založeného na duraci při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku.....	41
E.4	Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku.....	42
E.5	Další informace	42

SHRNUTÍ

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

V rámci požadavků na zveřejňování informací HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s. (dále „Pojišťovna“ nebo též „Společnost“) vydává Zprávu o Solventnosti a finanční situaci. Rozhodným datem této zprávy je 31. 12. 2025 a uvedené informace či data se vztahují k němu, není-li řečeno jinak.

Činnost a výsledky

Rok 2025 byl pro Společnost obdobím významných změn a transformace. V průběhu roku došlo ke změně akcionářské struktury, obměně členů představenstva a dozorčí rady a rovněž ke změnám v obsazení klíčových funkcí. Tyto kroky představovaly důležitý milník v dalším směřování pojišťovny a vytvořily předpoklady pro její další rozvoj.

Pojišťovna se i nadále soustředila na oblast odpovědnostních rizik, a to jak v běžném životě, tak významnou měrou při provádění myslivosti a souvisejících pojistných produktů, které tvoří základ její nabídky. V uplynulém roce byl kladen důraz především na rozvoj a zkvalitňování stávajících produktů, jejich úpravy v reakci na potřeby klientů a na zvyšování jejich konkurenceschopnosti na trhu.

Významnou pozornost jsme věnovali rovněž aktivní marketingové podpoře a rozšiřování spolupráce s obchodními partnery. Tyto aktivity se pozitivně promítly do obchodních výsledků pojišťovny, kdy došlo k nárůstu předepsaného pojistného přibližně o 10 %. Tento vývoj potvrzuje schopnost pojišťovny reagovat na tržní prostředí i v období organizačních změn.

Současně probíhaly práce na přípravě dalšího rozšíření produktového portfolia. Rok 2026 bude ve znamení zařazení nových pojistných produktů, jejichž cílem je oslovit nové klientské segmenty a dále posílit postavení pojišťovny na pojistném trhu.

Vedle obchodních aktivit byla pozornost věnována také posilování systému řízení, řízení rizik a souladu s regulačními požadavky, aby pojišťovna i v období změn fungovala transparentně, odpovědně a v souladu s platnou legislativou.

Mezi hlavní pojistné produkty patří pojištění myslivosti. Klientům, respektive myslivcům, kteří nejsou členy Českomoravské myslivecké jednoty, z.s., bylo nabízeno dlouhodobé pojištění odpovědnosti za újmy způsobené při lovu zvěře ve čtyřech variantách, a to Základ ČR, Základ EU, Standard a Exclusive. Členům Českomoravské myslivecké jednoty, z.s. bylo v loňském roce poskytnuto pojištění na základě skupinových smluv ve variantách Minimum, Standard a Exclusive.

Pro zahraniční lovce bylo nabízeno krátkodobé pojištění. Široké myslivecké veřejnosti byl také v loňském roce nabízen žádaný pojistný produkt Pojištění společného lovu ve dvou variantách KLASIK a OPTIMUM, který zahrnuje pojištění odpovědnosti pořadatele společného lovu, pojištění úrazu účastníka společného lovu, pojištění loveckého psa na společném lovu a pojištění odpovědnosti lovce na společném lovu.

Řídící a kontrolní systém

Za účelem řádného a obezřetného řízení Pojišťovna zavedla, udržuje a uplatňuje řídicí a kontrolní systém.

V průběhu roku 2025 Společnost přijala a zrevidovala vnitřní předpisy směřující k posílení řídicího a kontrolního systému, k jasnějšímu rozdělení odpovědností uvnitř pojišťovny a k vyšší auditní a dohledové obhajitelnosti přijatých postupů. Podrobné informace k řídicímu a kontrolnímu systému pojišťovny, jednotlivým oblastem řídicího a kontrolního systému pojišťovny a informace ohledně potřeby revize a dílčího doplnění řídicího a kontrolního systému pojišťovny jsou uvedeny dále v kapitole B.

Rizikový profil

Při výpočtu kapitálového požadavku podle Solventnosti II a ohodnocení rizik Pojišťovna používá standardní vzorec.

Nejvýznamnějším rizikem Pojišťovny je tržní riziko. S ohledem na strukturu aktiv k rozhodnému dni bylo dominantní především riziko koncentrace. Zbylá tržní rizika jsou nízká či nulová. Druhé nejvýznamnější riziko je riziko upisovací, zejména neživotní.

Meziročně nedošlo k významným změnám ve způsobu vyhodnocování a řízení rizik. Celkové SCR mírně kleslo. Tento pokles byl způsoben především poklesem tržního rizika, který kompenzoval nárůst upisovacího rizika.

Oceňování pro účely solventnosti

Rozvaha Pojišťovny podle předpisů Solventnost II je sestavena k 31. prosinci.

Aktiva a závazky jsou oceněny na základě předpokladu, že Společnost bude ve své činnosti pokračovat (going concern).

Technické rezervy pojišťovna počítá v souladu s požadavky Solventnosti II jako součet nejlepšího odhadu a rizikové přírážky.

Pojišťovna v roce 2018 provedla změnu metodiky výpočtu rezervy na pojistná plnění, a to rezervy IBNR, kde v odvětví pojištění odpovědnosti počítá rezervu zvlášť na malé a zvlášť na velké škody. Rezerva na malé škody je nadále počítána trojúhelníkovou metodou. Pro rezervu na velké škody byl použit model četnosti a závažnosti (frequency x severity model.)

Aktiva a ostatní závazky se oceňují reálnou hodnotou, tj. aktiva se oceňují částkou, za niž by se mohla vyměnit mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek a závazky se oceňují částkou, za niž by se mohly převést nebo vypořádat mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek (bez úpravy s ohledem na vlastní úvěrové hodnocení Společnosti).

V oceňování aktiv, technických rezerv a dalších závazku dle SII nedošlo meziročně k dalším významným změnám.

Řízení kapitálu

Pojišťovna stanovuje svůj rizikový kapitál formou solventnostního kapitálového požadavku vypočteného dle požadavků standardního vzorce regulace Solventnosti II. Společnost považuje za dostatečnou takovou výši kapitálu, jež převyšuje požadavky stanovené platnou legislativou a dostatečně reflektuje plány a cíle Společnosti do budoucna. Společnost dostatečnou výši kapitálu vyjadřuje jako cílový solventnostní poměr (použitelný kapitál / SCR). Cílový solventnostní poměr pro konkrétní období je stanoven v kapitálové strategii Pojišťovny s ohledem na aktuální obchodní a rizikovou strategii. Pro rok 2025 byl cílový solventnostní poměr stanoven ve výši 180 %.

V roce 2025 nedošlo k žádnému nedodržení minimálního ani solventnostního kapitálového požadavku. V následujících třech letech není indikováno nedodržení minimálního ani solventnostního kapitálového požadavku.

A ČINNOST A VÝSLEDKY

A.1 ČINNOST

Základní údaje o společnosti

Název společnosti: HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s.

Sídlo: Praha 3, Vinohradská 1632/180, PSČ 130 00

Identifikační číslo: 60192402

Spisová značka: B 2224 vedená u městského soudu v Praze

Právní forma: Akciová společnost

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

Auditor: KMPG Česká republika Audit, s.r.o., Pobřežní 648, 186 00 Praha 8

Struktura akcionářů: ZLT a.s., drží 100 % akcií

Podstatné druhy pojištění:

- Pojištění odpovědnosti
- Úrazové pojištění
- Pojištění majetku

Tyto druhy pojištění Pojišťovna nabízí, dále vlastní licenci pro pojištění finančních ztrát, aktuálně však pojištění finančních ztrát nenabízí.

Územní oblast působení pojišťovny: Pojišťovna uzavírá smlouvy pouze na území České republiky.

Průměrný přepočtený stav zaměstnanců k rozhodnému datu je 10, Pojišťovna nemá žádné přidružené podniky ani pobočky.

A.2 VÝSLEDKY V OBLASTI UPISOVÁNÍ

Přehled o pojištění v letech 2024 a 2025 je členěn podle následujících skupin pojištění:
(v tis. Kč)

Druh pojištění	Období	Předepsané pojistné v hrubé výši	Zasloužené pojistné v hrubé výši	Náklady na pojistná plnění v hrubé výši	Pořizovací náklady	Administrativní náklady	Výsledek ze zajištění
Pojištění ochrany příjmu	2024	2 287	2 266	1075	3	783	0
	2025	2 544	2 544	1515	5	901	0
Pojištění škod na majetku	2024	16 029	15 465	6374	2089	5488	1958
	2025	16 797	7 882	7 196	1 450	5 947	-2 681
Pojištění obecné odpovědnosti	2024	30 564	30 038	15537	2382	10464	2776
	2025	34 556	30 914	18 334	1 658	12 234	3 326
Celkem	2024	48 880	47 769	22986	4474	16735	4734
	2025	53 897	41 340	27 045	3 113	19 082	645

HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s. má za sebou velmi dobrý rok. V roce 2025 dosáhla historicky nejvyššího předepsaného pojistného ve výši 53,897 mil. Kč.

HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s. se převážně zaměřuje na pojistné produkty související s prováděním myslivosti, zejména pro členy Českomoravské myslivecké jednoty, z.s. (ČMMJ), kterým jako každoročně poskytovala pojištění na základě skupinových pojistných smluv:

- 24SJS00100 Minimum o pojištění odpovědnosti a úrazu členů Českomoravské myslivecké jednoty, z.s.,
- 24SJS00200 Standard o pojištění odpovědnosti a úrazu členů Českomoravské myslivecké jednoty, z.s.,
- 24SJS00300 Exclusive o pojištění odpovědnosti a úrazu členů Českomoravské myslivecké jednoty, z.s.

Klientům, respektive myslivcům, kteří nejsou členy Českomoravské myslivecké jednoty, z.s., bylo nabízeno dlouhodobé pojištění odpovědnosti za újmy způsobené při lovu zvěře ve čtyřech variantách, a to Základ ČR, Základ EU, Standard-N a Exclusive-N.

Pro zahraniční lovce bylo nabízeno krátkodobé pojištění. Široké myslivecké veřejnosti byl také v ložském roce nabízen žádaný pojistný produkt Pojištění společného lovu ve dvou variantách KLASIK a OPTIMUM, které zahrnují pojištění odpovědnosti pořadatele společného lovu, pojištění úrazu účastníka společného lovu, pojištění loveckého psa na společném lovu a pojištění odpovědnosti lovce na společném lovu.

K úspěšným výsledkům v předepsaném pojistném nám pomohl významný růst v odvětví odpovědnostního pojištění. Jednalo se o nárůst předepsaného pojistného ve skupinovém pojištění odpovědnosti zaměstnance za škody způsobené zaměstnavateli. V tomto segmentu došlo oproti předchozímu období k významnému nárůstu předepsaného pojistného, a to o 39 %.

Důležitou roli sehrálo také soupojištění s jinými, převážně českými pojišťovnami při pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů. V tomto segmentu pojištění došlo oproti předchozímu období k mírnému poklesu předepsaného pojistného o 12,7 %.

Významnou roli sehrál také nárůst předepsaného pojistného v individuálním retailovém pojištění, a to v:

- individuální pojištění veterinární péče u psa o 26,5 %
- pojištění odpovědnosti zahraničních lovců o 7,8 %
- pojištění společných lovů o 4,1 %
- pojištění odpovědnosti majitele zbrojního průkazu (držitele zbraně) o 8,9 %

Poprvé v historii činnosti HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s. dosáhlo předepsané pojistné z produktů, které přímo nesouvisí s výkonem práva myslivosti, nadpoloviční podíl z celkového předepsaného pojistného, a to 53,3 %.

Techniky zmírňování podstatných rizik

Ke snižování pojistně-technického rizika Pojišťovna používá zajištění. Pojišťovna na neproporční bázi zajišťuje pojištění odpovědnosti z výkonu práva myslivosti, tato zajištění smlouva je uzavřena se zajišťovnou Swiss Re Europe s ratingem AA-.

Dále Pojišťovna kombinací proporčního a neproporčního zajištění zajišťuje majetek (včetně živelních pohrom) a pomocí proporčního zajištění obecnou odpovědnost. Tyto zajištění smlouvy jsou uzavřeny se zajišťovnamy VIG Re a Polish Re. Obě protistrany jsou aktuálně oceněny ratingem A+.

Pojišťovna nepoužívá jiné techniky ke zmírňování rizik.

A.3 VÝSLEDKY V OBLASTI INVESTIC

Pojišťovna investuje volné finanční prostředky do depozit v peněžních ústavech a dluhopisů, přičemž dodržuje zásady obezřetnosti a je zajištěna likvidita finančních prostředků. Investice jsou směřovány do konzervativních nástrojů s nízkým rizikem a stabilním výnosem.

Pojišťovna v průběhu roku 2025 prodala nemovitost, která byla vložena do základního kapitálu v minulých letech a pravidelně prováděla valuaci této nemovitosti.

Investiční strategií pro další období je alokovat finanční zdroje do dluhopisů a do instrumentů peněžního trhu, a přitom dodržovat zásady diverzifikace protistran, aby bylo eliminováno nadměrné riziko koncentrace.

V následující tabulce je přehled výkonnosti investic Pojišťovny dle jednotlivých tříd aktiv (v tis. Kč)

Aktivum	Období	Úrokový výnos	Náklad z přecenění	Výnos z přecenění	Náklad z realizace	Výnos z realizace	Ostatní náklady	Ostatní výnosy
Termínované vklady	2024	2328						
	2025	5075						
Dluhopisy	2024	770					5	
	2025	398						
Podílové listy	2024							
	2025							
Ostatní	2024							6 687
	2025				56 205	123 200		1 128
Celkem	2024	3 098					5	6 687
	2025	5 473			56 205	123 200		1 128
Z toho v VZZ	2024	3 098					5	6 687
	2025	5 473			56 205	123 200		1 128
Z toho v rozvaze	2024							
	2025							

A.4 VÝSLEDKY V JINÝCH OBLASTECH ČINNOSTI

Pojišťovna nemá žádné jiné oblasti činnosti, v nichž by zaznamenala významné výnosy nebo náklady ovlivňující hospodářský výsledek.

A.5 DALŠÍ INFORMACE

Vše, co pojišťovna považuje za podstatné, bylo zmíněno v předchozích odstavcích.

B ŘÍDÍCÍ A KONTROLNÍ SYSTÉM

B.1 OBECNÉ INFORMACE O ŘÍDÍCÍM A KONTROLNÍM SYSTÉMU

V souladu s požadavky stanovenými Směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009 o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejímu výkonu (Solvency II), Nařízením Komise (EU) 2015/35 ze dne 10. října 2014, kterým se doplňuje směrnice Solvency II a zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, za účelem řádného a obezřetného řízení Pojišťovna zavedla, udržuje a uplatňuje řídicí a kontrolní systém (dále jen "ŘKS"). Pojišťovna zohledňuje rovněž pokyny EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority) a úřední sdělení a doporučení České národní banky.

V souladu s výše uvedenými požadavky ŘKS zahrnuje přiměřenou a jasně vymezenou organizační strukturu s jasným určením a vhodným oddělením povinností, účinný způsob předávání informací, řízení rizik, kontrolu zajišťování shody s předpisy (compliance), interní audit, pojistně-matematické činnosti, postupy při schvalování pojistných produktů a jejich významných změn (POG - Product Oversight & Governance), postupy k zajištění kontinuity provozu (pohotovostní plány) a pravidla externího zajištění 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 Roční hodnotící zprávy funkce Compliance a Zprávy o kontrolní činnosti poskytované Interním auditem. Představenstvo následně předkládá materiály k vyhodnocení funkčnosti, efektivnosti, ucelenosti a přiměřenosti ŘKS na nejbližší jednání dozorčí rady; významné nedostatky ŘKS musí být oznámeny dozorčí radě Společnosti.

Řídicím orgánem se rozumí představenstvo Společnosti. Kontrolním orgánem se rozumí dozorčí rada Společnosti, která zároveň vykonává činnosti výboru pro audit. K dalším klíčovými funkcím se řadí vedoucí pracovníci, kteří zastávají ve Společnosti výkonnou řídicí funkci, přímo podřízenou představenstvu Společnosti.

Představenstvo je odpovědné za koncepci řízení rizik, tj. odpovídá za nastavení a efektivní fungování systému řízení rizik ve Společnosti. Z odpovědnosti plyne pravomoc Představenstva definovat a upravovat pravidla statutu pro Výbor pro rizika. Nastavení měsíční (resp. roční) odměny včetně podmínek výplaty je provedeno přímo ve smlouvě o výkonu funkce člena představenstva a člena dozorčí rady.

Interní audit každoročně přezkoumává fungování ŘKS prostřednictvím dílčích kontrol.

ŘKS se v průběhu roku 2025 věnoval v rámci své činnosti compliance manažer Společnosti, a to zejména ve vztahu k souladu formálního zakotvení jednotlivých oblastí ŘKS předpokládaných příslušnými právními předpisy ve vnitřních předpisech Pojišťovny.

V návaznosti na identifikované potřeby interním auditorem a compliance manažerem z let 2023 a 2024 došlo v průběhu roku 2025 k revizi nebo novému vytvoření zejména vnitřních předpisů upravujících řízení kapitálu, výkon pojistně-matematických funkcí, koncepci zajištění, pravidla odměňování, ochranu osobních údajů, klasifikaci informací, řízení kontinuity činností a havarijní připravenost, řízení střetu zájmů, pravidla pro spisovou službu, archivaci a skartaci dokumentů, tvorbu technických rezerv a pravidla důvěryhodnosti a odborné způsobilosti. Tyto dokumenty představují významné posílení vnitřního řídicího a kontrolního rámce pojišťovny, neboť zpřesňují rozdělení odpovědností, zvyšují auditní a dohledovou obhajitelnost přijatých postupů a přispívají k lepšímu provázání obecného governance rámce se specializovanými regulatorními požadavky.

Z hlediska věcného obsahu je třeba zvláště vyzdvihnout, že v průběhu roku 2025 byly současně přijaty nebo významně dopracovány také vnitřní předpisy s přímou vazbou na distribuční a produktovou oblast, zejména pravidla odměňování, řízení střetu zájmů a reklamaci a stížností. Právě tyto předpisy mají z pohledu compliance zásadní význam pro zajištění souladu se zákonem č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, se směrnicí IDD a s pravidly produktového governance podle nařízení POG, neboť upravují ochranu zákazníka, částečně i požadavky na distribuční proces, prevenci missellingu, vazbu mezi produktem a cílovým trhem, jakož i kontrolní dokumentaci k těmto procesům.

Společnost považuje ŘKS za přiměřený povaze, rozsahu a komplexitě rizik spojených s činností Společnosti a ve srovnání s předchozím obdobím za věcně silnější a prokazatelnější. Hlavní pozornost však musí být v následujícím období věnována nikoli již jen samotné textaci předpisů, ale jejich průběžnému dodržování, jednotné interpretaci a kontrole.

V roce 2025 nebyly uskutečněny žádné transakce s členy řídicího a kontrolního orgánu, ani s ovládajícími či propojenými osobami.

Principy odměňování:

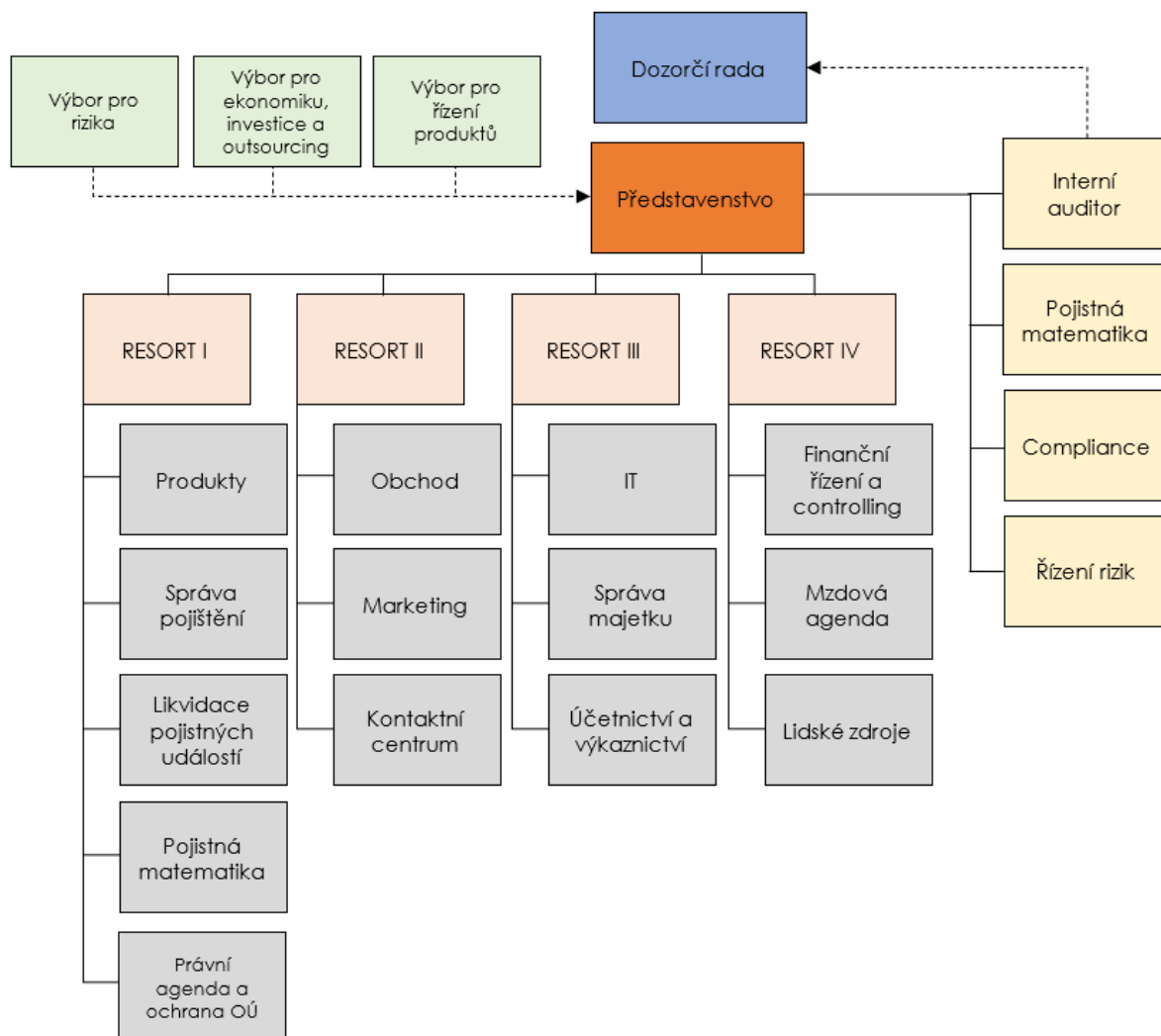
V roce 2025 Pojišťovna uplatňovala fixní odměňování osob s klíčovou funkcí.

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

Pohyblivá složka mzdy je uvolněna k výplatě pouze tehdy, je-li to udržitelné vzhledem k celkové finanční situaci Pojišťovny, stavu jejího kapitálu a likvidity. Výplata bonusů nesmí ohrozit schopnost společnosti posílit kapitál a/nebo ohrozit dodržení stanovených limitů pro řízení rizik.

Odměňování činností, které mají významný vliv na celkový rizikový profil Pojišťovny, jež nejsou vykonávány zaměstnanci Pojišťovny, jsou upraveny přímo v příslušných smlouvách, které jsou schvalovány představenstvem.

Organizace Pojišťovny je naznačena na schématu níže:



B.2 POŽADAVKY NA ZPŮSOBILOST A BEZÚHONNOST

Pojišťovna se v rámci své činnosti řídí základní směrnicí č. 14 „Pravidla důvěryhodnosti a odborné způsobilosti“, jež stanovuje vnitřní pravidla Společnosti pro hodnocení důvěryhodnosti a odborné způsobilosti osob, které Společnost skutečně řídí nebo vykonávají klíčové funkce, v souladu s požadavky na systém řízení pojišťovny a na osoby s klíčovými funkcemi podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (zejména § 7 a § 7a), a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES (Solventnost II), zejména čl. 42 (požadavek „fit and proper“ na osoby, které skutečně řídí pojišťovnu nebo mají klíčové funkce).

Důvěryhodnost osoby spočívá v její bezúhonnosti, integritě a dosavadním chování, které dávají přiměřenou záruku, že osoba bude výkon své funkce vykonávat čestně, poctivě, s náležitou péčí, v souladu s právními předpisy a v nejlepším zájmu Společnosti a jejich klientů.

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

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

Společnost považuje zkoumanou osobu za nedůvěryhodnou v případě závažných přestupků proti profesní integritě, tyto jsou upraveny výše uvedenou směrnicí Společnosti.

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

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

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

Odborná způsobilost osoby zohledňuje prokazatelné znalosti (vzdělání), zkušenosti v oblasti pojišťovnictví nebo příbuzných finančních službách, manažerské zkušenosti a také schopnost porozumět rizikům, kterým je Společnost vytavena.

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

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

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

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

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

B.3 SYSTÉM ŘÍZENÍ RIZIK

Účelem oblasti řízení rizik je:

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

Představenstvo nese konečnou odpovědnost za řízení rizik Pojišťovny. Rozhoduje o implementaci jednotlivých strategií řízení rizik a řídí Pojišťovnu v souladu s těmito strategiemi. S podporou určených útvarů monitoruje trh ve vazbě na nová nebo měnící se ekonomická, politická nebo ostatní rizika a realizuje protipatření.

1. linie obrany

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

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

2. linie obrany

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

Výbor pro rizika (VpR)

VpR je poradním orgánem představenstva, který připravuje základní pravidla a principy řízení rizik v Pojišťovně a po jejich schválení představenstvem společnosti koordinuje jejich zavádění, kontroluje jejich dodržování a navrhuje další opatření ke zkvalitnění systému řízení rizik.

Rizikový manažer (RM)

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

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

3. linie obrany

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

B.4 VLASTNÍ POSOUZENÍ RIZIK A SOLVENTNOSTI

Proces vlastního posouzení rizik a solventnosti, neboli ORSA proces (Own Risk and Solvency Assessment), je průběžná celoroční činnost koordinovaná risk manažerem, která propojuje několik aktivit rozdílného charakteru – od obchodního plánování až k operativnímu řízení rizik na denní bázi. Hlavními předpoklady, které vstupují do ORSA, jsou obchodní a riziková strategie a krátkodobé obchodní plány. Dalšími elementy, které vstupují do ORSA procesu a jsou úzce spojeny s oblastí řízení rizik, a které zajišťují ohodnocení rizikového profilu Společnosti, jsou Mapa rizik, výpočty solventnostního kapitálového požadavku (SCR) a technických rezerv (TP).

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

Metody pro výpočet kapitálových potřeb vycházejí ze standardního vzorce pro výpočet SCR a v případě identifikace rizika, které není v SCR obsaženo, je toto vyhodnoceno v ORSA. Společnost v procesu ORSA používá oceňování podle Solventnosti II. Společnost stanovuje své kapitálové potřeby a rizikový apetit v rámci Strategie řízení rizik, která je schvalována představenstvem společnosti na roční bázi.

Identifikace rizik probíhá na základě Mapy rizik, přičemž

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

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

V rámci ORSA procesu probíhá rovněž stresové testování, přičemž při výběru scénářů se přihlíží k rizikům, kterým je Pojišťovna skutečně vystavena.

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

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

Konečná zpráva ORSA je diskutována Výborem pro rizika a schvalována představenstvem Společnosti. Výsledky a závěry ORSA jsou komunikovány relevantním zaměstnancům Společnosti.

Společnost pro účely ORSA oceňuje aktiva i závazky stejným způsobem jako pro výpočet SCR a kapitálu. Zároveň používá stejné předpoklady.

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 proto musí být stanoveny a přidělovány tak, aby bylo dostatečně zamezeno vzniku možného střetu zájmů.

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

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).

Zajišťování shody s předpisy (compliance) jako součást systému vnitřní kontroly Pojišťovny

Základní funkcí a cílem compliance je zpravidla 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.

Funkce compliance se řídí zejména zásadou odpovědnosti vedení, odpovědnosti liniového managementu, prevence, proporcionality, nezávislosti a objektivity, dokumentace a trasovatelnosti, ochrany oznamovatelů, spolupráce a zásady „no surprises“. Compliance má za úkol předcházet vzniku compliance rizika, minimalizovat jeho dopady a zajišťovat jeho řádné řízení. Posiluje důvěru orgánu dohledu a veřejnosti v Pojišťovnu a její řádnou správu a

řízení tím, že vytváří prostředí, v němž se dodržování právních předpisů a vnitřních pravidel stává běžnou součástí každodenního rozhodování zaměstnanců a vedení Pojišťovny. Základní oblasti činnosti compliance ve vztahu k ŘKS tvoří zejména:

- monitoring legislativy a regulace, účast na POG a dalších rozhodovacích procesech, tvorba a připomínkování vnitřních předpisů, školení a metodická podpora,
- identifikace compliance rizik a nesouladu v průběhu činnosti Pojišťovny, jejich evidování a hodnocení závažnosti,
- návrh, schválení a implementace nápravných opatření a monitoring jejich účinnosti,
- průběžný a pravidelný reporting představenstva, výborů a dalších relevantních subjektů o compliance rizicích, nálezech a přijatých opatřeních.

Zásady pro výkon compliance, postavení, pravomoci a odpovědnosti zaměstnanců určených pro zajištění výkonu compliance v Pojišťovně upravuje základní směrnice č. 18 Statut Compliance.

B.6 FUNKCE VNITŘNÍHO AUDITU

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

Zásady vnitřního auditu stanovují základní principy, jimiž se se interní auditor při výkonu své funkce řídí, jeho postavení, pravomoci a odpovědnost. Zásady vycházejí z aktuálního znění Mezinárodních standardů pro profesní praxi interního auditu. Pojišťovna pravidelně jednou ročně přezkoumává aktuálnost těchto zásad. V roce 2025 se znění zásad, proces ani četnost jejich přezkumu oproti minulým letům nezměnily.

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

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

Interní audit pravidelně jednou ročně zpracovává a ke schválení představenstvu Společnosti předkládá Zprávu interního auditora o vyhodnocení funkčnosti a efektivnosti řídicího a kontrolního systému. V případě zjištění nedostatků jsou předložena také doporučení k jejich odstranění. 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.

Při své činnosti se interní auditor řídí plánem vnitřního auditu, který vychází z analýzy rizik. Osoba, která vykonává funkci vnitřního auditu Pojišťovny, nezastává žádnou další klíčovou ani jinou funkci.

B.7 POJISTNĚ-MATEMATICKÁ FUNKCE

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

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

Činnosti pojistně-matematické funkce v Pojišťovně zastává fyzická osoba, která je členem České společnosti aktuárské.

Pojistně-matematická funkce připravuje jednou ročně pravidelnou Zprávu pojistně-matematické funkce. Ve zprávě jsou shrnuty závěry o činnosti vyplývající z úkolů pojistně-matematické funkce, zejména výsledné hodnoty technických rezerv, popis základních metodik jejich výpočtu, použitých předpokladů a modelů. Zpráva obsahuje vyjádření k spolehlivosti a adekvátnosti technických rezerv. V případě nedostatků jsou popsána doporučení pojistně-matematické funkce ke zlepšení. Pojistně-matematická funkce pak vyhodnocuje implementaci těchto doporučení.

B.8 EXTERNÍ ZAJIŠTĚNÍ SLUŽEB NEBO ČINNOSTÍ

Vzhledem k nízkému personálnímu obsazení je nutno část činností zajišťovat prostřednictvím externích osob či společností. Tímto není dotčena odpovědnost Pojišťovny za takto vykonávanou činnost.

Jakýkoliv návrh na využití outsourcingu lze realizovat pouze se souhlasem představenstva Pojišťovny. Představenstvo může předložený návrh na využití outsourcingu schválit či odmítnout. Návrh předkládá vedoucí pracovník, do jehož působnosti náleží proces, služba nebo činnost, která má být outsourcovaná.

Součástí návrhu je důkladné posouzení poskytovatele služeb, jeho schopností, kapacity a veškerých oprávnění vyžadovaných právními předpisy.

Jedná se zejména o:

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

Smlouva s externím poskytovatelem musí kromě všech zákonných náležitostí obsahovat i závazek k:

- součinnosti externího poskytovatele služeb s Pojišťovnou a s ČNB,
- umožnění přístupu orgánů Pojišťovny, auditora, ČNB, nebo jiného orgánu dohledu, kterému pojišťovna podléhá, k údajům o externě zabezpečené činnosti.

Externí zajištění činností je zakázáno, pokud by vedlo k:

- podstatnému zhoršení kvality řídicího a kontrolního systému Pojišťovny,
- nadměrnému zvýšení operačního rizika,
- zhoršení schopnosti ČNB nebo jiného orgánu dohledu, kterému Pojišťovna podléhá, sledovat plnění jejích povinností, nebo

- zhoršení kvality služeb poskytovaných pojistníkům.

Pokud je externě zajišťován výkon klíčové funkce, prověřuje Pojišťovna, zda externí poskytovatel činnosti splňuje požadavky na důvěryhodnost a bezúhonnost osoby v klíčové funkci.

Odpovědnost za přípravu výběrového řízení, administraci a evidenci nesou osoby pověřené řízením outsourcingu v jednotlivých případech.

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

B.9 DALŠÍ INFORMACE

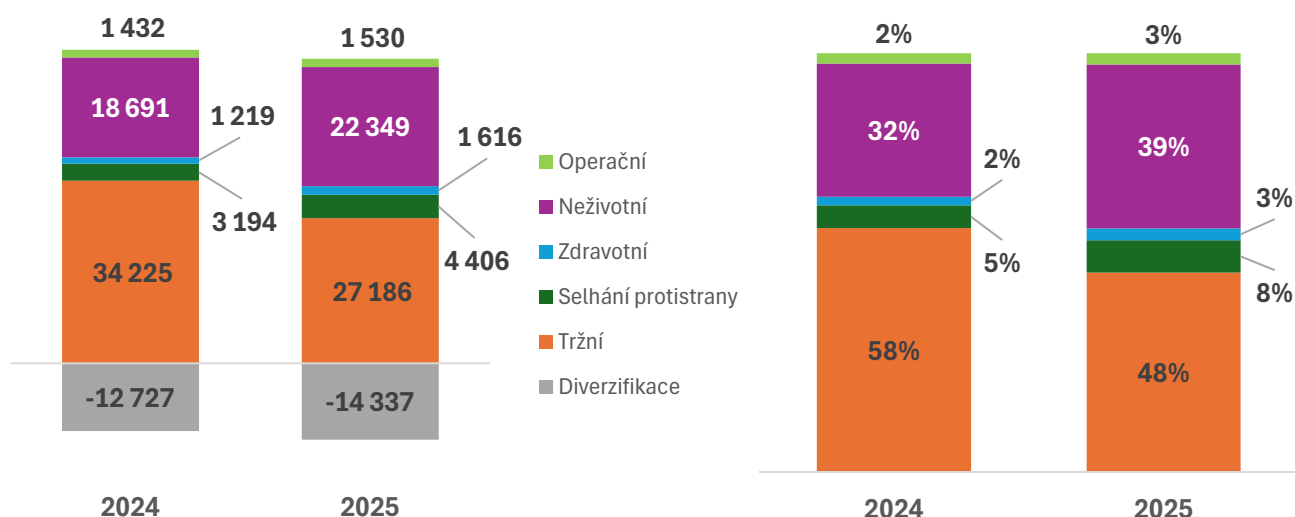
Všechny podstatné informace týkající se řídicího a kontrolního systému již byly zmíněny v předchozích odstavcích.

C RIZIKOVÝ PROFIL

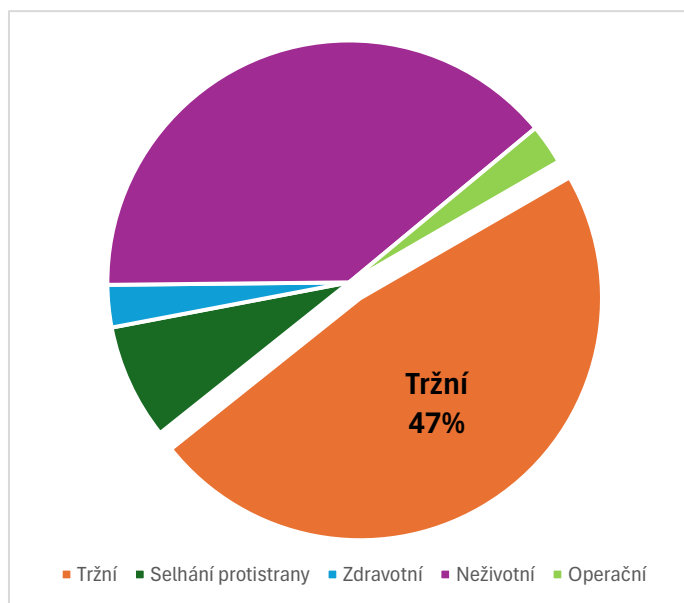
Základní přístup Pojišťovny ke kvantifikaci rizika vychází z výpočtu SCR, spočteného dle požadavků standardního vzorce dle Solventnosti II. Rozpad rizika do jednotlivých modulů standardního vzorce je uveden v následující tabulce a jednotlivá rizika jsou podrobněji popsána v kapitolách C.1 až C.5.

Solventní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2025	2024
Modul neživotního upisovacího rizika	22 349	18 691
Modul zdravotního upisovacího rizika	1 616	1 219
Modul tržního rizika	27 186	34 225
Modul rizika selhání protistrany	4 406	3 194
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	1 530	1 432
Diverzifikační efekt	-14 337	-12 727
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	0	0
Celkem	42 749	46 035

Celkové SCR nezanedbatelně kleslo. Výrazný pokles tržních rizik byl částečně kompenzován nárůstem ve všech ostatních modulech. Nárůst ostatních modulů je v souladu s růstem objemu upsaných rizik. Z toho důvodu se mění poměry jednotlivých rizik – zatímco loni byla tržní rizika ve skoro dvojnásobné výši oproti upisovacím (58 % ku 34 %, což byly neživotní i zdravotní upisovací rizika dohromady), nyní jsou si mnohem blíže (48 % ku 42 %).



C.1 TRŽNÍ RIZIKO



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

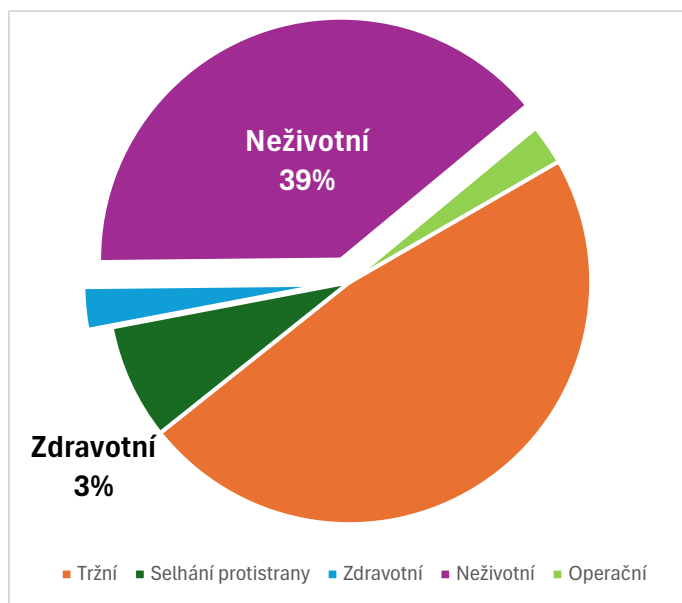
Tržní rizika tvoří nejvýznamnější složku SCR. Jejich výše oproti předchozímu roku významně poklesla, o více než 20 %.

Důvodem byla změna struktury aktiv, díky čemuž nemovitostní riziko, které v roce 2024 tržním rizikům dominovalo, zcela zmizelo, neboť Pojišťovna již žádné nemovitosti v portfoliu nemá. Největší roli v současnosti hraje riziko koncentrace, které odráží míru diverzifikace aktiv. Úrokové a spreadové riziko jsou minimální, zbylým rizikům Pojišťovna k rozhodnému datu vystavena nebyla.

Výše kapitálového požadavku pro modul tržních rizik je uvedena v následující tabulce.

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Úrokové riziko	866
Akciové riziko	0
Nemovitostní riziko	0
Riziko kreditního rozpětí	567
Měnové riziko	0
Koncentrace tržních rizik	27 157
Diversifikace	-1 405
Tržní riziko celkem	27 186

C.2 UPISOVACÍ RIZIKO



Upisovacím rizikem se rozumí riziko ztráty nebo nepříznivé změny hodnoty pojistných závazků v důsledku nepřiměřených předpokladů ohledně stanovení cen a rezerv. Upisovací rizika Pojišťovna dále dělí na neživotní a zdravotní rizika.

Upisovací rizika představují druhou nejvýznamnější složku SCR. Neživotní upisovací riziko tvoří 39 % celkového SCR Pojišťovny. Jeho výše je však zásadně snížena nastaveným zajistným programem.

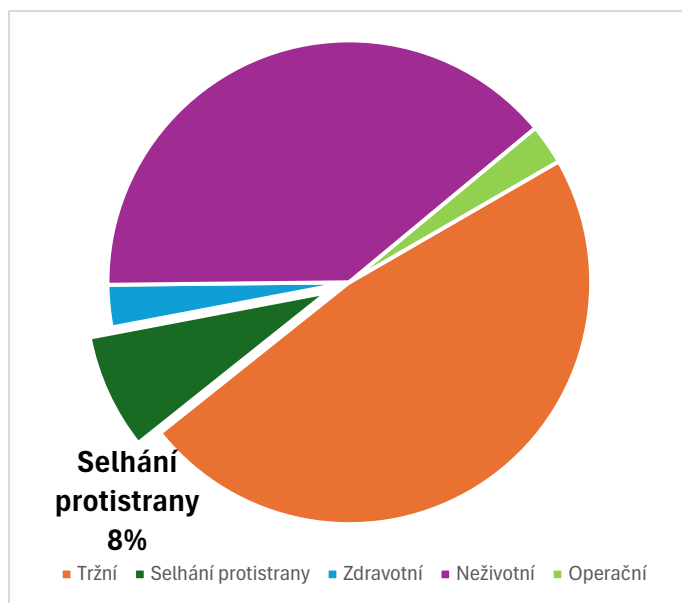
Výše kapitálového požadavku pro upisovací rizika je uvedena v

následujících tabulkách.

Neživotní upisovací riziko (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Riziko pojistného a rezerv v neživotním pojištění	18 080
Riziko storen	10
Neživotní katastrofické riziko	9 373
Diverzifikace	-5 114
Neživotní upisovací riziko celkem	22 349

Zdravotní upisovací riziko (tis. Kč)	Čistý kapitálový požadavek
Riziko pojistného a rezerv ve zdravotním pojištění NSLT Health	1 616
Riziko storen	0
Zdravotní katastrofické riziko	0
Diverzifikace	0
Zdravotní upisovací riziko celkem	1 616

C.3 RIZIKO SELHÁNÍ PROTISTRANY



Úvěrovým rizikem se rozumí riziko vyplývající z neschopnosti nebo neochoty protistrany splatit své závazky. V rámci Solventnosti II sem Pojišťovna řadí riziko selhání protistrany (counterparty default risk) a úvěrová rizika související s dluhovými cennými papíry a termínovanými vklady. Ta druhá jsou ale vyhodnocena v rámci tržních rizik.

Riziko selhání protistrany se dále dělí na expozice typu 1 a expozice typu 2. Nejvýznamnější skupinu mezi

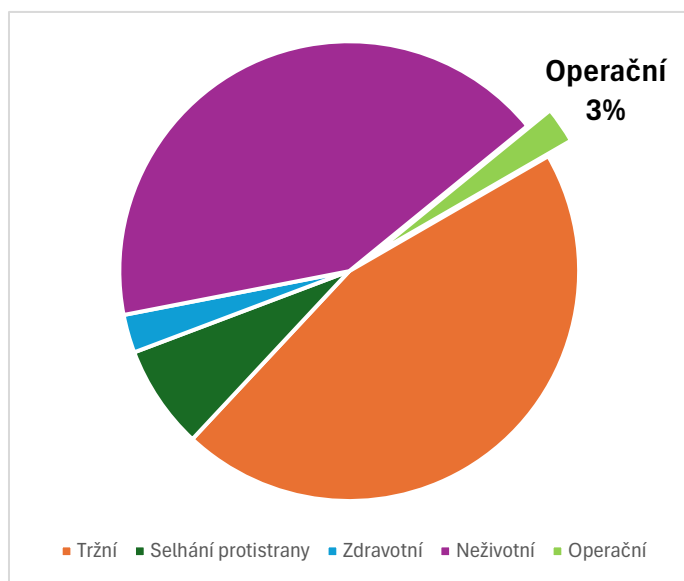
expozicemi typu 1 tvoří bankovní účty, kdy jde převážně o účty pro provozní účely. Další expozice vyplývají ze zajištění, ať z již vzniklých škodních událostí, tak i z potenciálních budoucích událostí. Dojde-li k selhání zajištětele, nezbavuje to Pojišťovnu povinnosti hradit škody klientovi, a proto Pojišťovna vyhodnocuje riziko selhání zajištětele.

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

Výše kapitálového požadavku pro modul selhání protistrany je uvedena v následující tabulce.

tis. Kč	Čistý kapitálový požadavek
Expozice typu 1	3 398
Expozice typu 2	1 241
Diversifikace	-233
Riziko selhání protistrany celkem	4 406

C.4 OPERAČNÍ RIZIKO



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

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

podstupovaných rizik a vyhodnocuje jejich efektivitu.

Výše kapitálového požadavku pro modul operačních rizik je uvedena v následující tabulce.

tis. Kč		Čistý kapitálový požadavek
Celkový kapitálový požadavek k operačním rizikům		1 530

C.5 RIZIKO LIKVIDITY

Riziko likvidity není měřeno standardní formulí SII. Z pohledu krátkodobé likvidity Pojišťovna toto riziko řídí nastavením pravidel pro držení dostatečné likvidity. V dlouhodobějším horizontu je likvidita řízena investiční strategií a systémem limitů, které zajistí, že Pojišťovna drží dostatečnou část investic v likvidních instrumentech.

C.6 JINÁ PODSTATNÁ RIZIKA

Pojišťovna neidentifikuje jiná podstatná rizika.

C.7 CITLIVOST VŮČI RIZIKU

Pokud jde o citlivost vůči riziku, Pojišťovna pravidelně provádí stresové testování nejvýznamnějších identifikovaných rizik a výpočtu SCR. Scénáře jsou definovány na základě kvantifikace rizik Pojišťovny vypočtených podle standardního vzorce s přihlédnutím k senzitivitám jednotlivých rizik tak, aby jejich odhadovaná pravděpodobnost nastání byla velmi malá a zároveň tak, aby scénáře představovaly významný, komplexní a smysluplný negativní vývoj vnějších faktorů.

Mezi negativní události, které Pojišťovna uvažuje, patří:

- změna úrokových sazeb (růst i pokles) a kreditního rozpětí a jejich dopad na hodnotu aktiv;
- nárůst škodovosti v neživotním pojištění, mimořádná živelní událost, či kombinace obou;
- selhání protistrany – především banky, zajistitele či emitenta cenných papírů.

S ohledem na mimořádnou výši solventnostního poměru – pětinasobek požadovaného minima – však v tomto okamžiku neexistuje scénář, při kterém by Pojišťovně hrozily větší obtíže. Ani reverzním zátěžovým testem – tedy testem, který se snaží namodelovat negativní vnější událost tak, aby způsobila existenční potíže Pojišťovny – není možné nalézt relevantní scénář. K tomu přispělo i významné navýšení kapitálu v roce 2025.

V následujících letech očekává Pojišťovna nárůst rizik, jak upisovacích z důvodu růstu přijatých pojistných rizik, tak tržních (mimo rizika koncentrace) na základě postupné diverzifikace i směrem k rizikovějším nástrojům. Sledování citlivosti SCR a solventnostního poměru na vnější vlivy proto bude důležité k porozumění rizikům, kterým Pojišťovna čelí, a tak napomůže jejich účinnému řízení.

C.8 DALŠÍ INFORMACE

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

D OCEŇOVÁNÍ PRO ÚČELY SOLVENTNOSTI

D.1 AKTIVA

Pojišťovna má zpracovanou směrnici č. 04 Systém zpracování účetnictví a úschova účetních písemností, ve které jsou stanoveny zásady oceňování. Oceňování dlouhodobého majetku se řídí příslušnými ustanoveními Zákona a Vyhlášky.

Dlouhodobý majetek se oceňuje:

- pořizovací cenou;
- reprodukční pořizovací cenou; nebo
- vlastními náklady.

Pořizovací cenou se oceňuje Společností nakoupený nehmotný a hmotný dlouhodobý majetek.

Reprodukční pořizovací cenou se oceňuje:

- nehmotný a hmotný dlouhodobý majetek nabytý Společností na základě darování;
- nehmotný a hmotný dlouhodobý majetek nově zjištěný a v účetnictví dosud nezachycený (např. inventarizační přebytek);
- nehmotný dlouhodobý majetek vytvořený vlastní činností, pokud je reprodukční pořizovací cena nižší než vlastní náklady;
- hmotný dlouhodobý majetek bezúplatně nabytý na základě smlouvy o koupi najaté věci (finanční leasing); a
- vklad nehmotného nebo hmotného dlouhodobého majetku, s výjimkou případů, kdy je vklad oceněn podle stanov nebo zakladatelské listiny.

Vlastními náklady se oceňuje:

- nehmotný dlouhodobý majetek vytvořený vlastní činností, pokud reprodukční pořizovací cena není nižší než vlastní náklady; a
- hmotný dlouhodobý majetek vytvořený vlastní činností.

Dlouhodobý majetek pořízený v cizí měně se ocení přepočtem na českou měnu příslušným kurzem. Pokud tak nestanoví zvláštní předpis, o zvýšení ocenění dlouhodobého majetku se neúčtuje.

Aktivum (tis. Kč)	Období	Ocenění dle CAS	Ocenění dle SII	Komentář k použitým podkladům, metodám, předpokladům
Nemovitosti	2024	119 801	123 200	dle SII jsou nemovitosti oceněny znaleckým posudkem
	2025	0	0	v roce 2025 došlo k prodeji nemovitosti
Dluhopisy	2024	10 050	10 050	oceněny stejně dle SII i CAS
	2025	9 518	9 518	oceněny stejně dle SII i CAS
Termínované vklady	2024	59 124	59 124	oceněny stejně dle SII i CAS
	2025	200 781	200 781	oceněny stejně dle SII i CAS
Nehmotná aktiva	2024	1 888	0	nehmotná aktiva přeceněná dle SII na nulu
	2025	2 100	0	nehmotná aktiva přeceněná dle SII na nulu
Odložené pořizovací náklady	2024	908	0	v rámci SII přeceněny na nulu
	2025	1 202	0	v rámci SII přeceněny na nulu
Úvěry a hypotéky	2024	0	0	v roce 2024 nebyly půjčky v aktivech Společnosti
	2025	40 003	40 003	oceněny stejně dle SII i CAS
Částky vymahatelné ze zajištění	2024	14 272	13 238	dle CAS snižují pasiva – technické rezervy
	2025	10 260	9 493	dle CAS snižují pasiva – technické rezervy
Peníze a ekvivalenty hotovosti	2024	5 868	5 868	běžné účty a pokladny, oceněny stejně dle SII i CAS
	2025	21 080	21 080	běžné účty a pokladny, oceněny stejně dle SII i CAS
Ostatní	2024	4 127	4 127	hmotná aktiva, přechodné účty aktiv
	2025	1 411	1 411	hmotná aktiva, přechodné účty aktiv
Celkem	2024	216 038	215 607	Odlišné oceňování nemovitostí
	2025	286 355	282 286	Odlišné vykazování nehmotných aktiv a DAC

D.2 TECHNICKÉ REZERVY

Rezerva pojistného neživotního pojištění

Rezerva pojistného je určena na závazky Společnosti vyplývajících ze zbývajících krytí stávajících pojistných smluv. Mezi stávající smlouvy se rovněž zahrnou všechny sjednané smlouvy s počátkem pojištění v budoucnu, u kterých již k datu ocenění vznikla Společnosti povinnost poskytovat pojistné krytí.

Při jejím výpočtu se berou do úvahy:

- Finanční toky tvořené budoucím pojistným, snížené o poskytnuté prémie a slevy a upravené o odhad objemu dlužného pojistného, které nebude zaplaceno,
- Finanční toky vyplývající z nákladů na pojistná plnění vzniklých v rámci zbývajících krytí pojistných smluv a souvisejících nákladů na likvidaci těchto škod,
- Finanční toky vyplývající z administrativních a pořizovacích nákladů na správu pojistných smluv.

Při odhadu výše peněžních toků vyplývajících z nákladů na pojistná plnění a likvidaci je zohledněna časová hodnota peněz.

Pojišťovna při výpočtu rezervy pojistného postupuje dle zjednodušení na základě obecného pokynu EIOPA.

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

kde

BE	=	Nejlepší odhad hrubé rezervy pojistného
CR	=	Podíl součtu pojistného plnění, nákladů na likvidaci a správních nákladů vůči zaslouženému pojistnému
VM	=	Objem nezaslouženého pojistného
PVFP	=	Současná hodnota budoucího pojistného (při diskontování použita bezriziková výnosová křivka)
AER	=	Poměr pořizovacích nákladů (včetně provizí) k předepsanému pojistnému

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

Rezerva na pojistná plnění

Rezerva na pojistná plnění dle SII se skládá z rezervy na pojistné události nahlášené, ale dosud nezlikvidované (RBNS) a z rezervy na pojistné události již vzniklé, ale dosud nenahlášené (IBNR). Ve srovnání s rezervou na pojistné plnění dle CAS je však rozdíl v následujících skutečnostech:

- jsou odstraněny rizikové přírážky,
- je zohledněna časová hodnota peněz,
- podíl zajistitele je snížen o očekávanou ztrátu plynoucí z rizika defaultu zajistitele.

Rezerva RBNS je stanovována u každé škody individuálně, rezerva IBNR je v odvětví pojištění majetku, úrazu a malých škod v odvětví odpovědnosti spočtena pomocí trojúhelníkové metody (Chain Ladder), u velkých škod v odvětví odpovědnosti je použit model četnosti a závažnosti (frequency x severity model).

Riziková přírážka

Riziková přírážka doplňuje nejlepší odhad technických rezerv dle SII tak, aby se zajistilo, že celková hodnota technických rezerv bude odpovídat očekávané částce, kterou Pojišťovna potřebuje k vyrovnání pojistných závazků a představuje náklady na obstarání použitelného kapitálu, které se rovnají solventnostnímu kapitálovému požadavku, jenž je nezbytný na podporu pojistných závazků po dobu jejich trvání.

Rizikovou přírážku Pojišťovna počítá na základě zjednodušení dle obecného pokynu EIOPA – metoda č. 2 dle hierarchie metod výpočtu rizikové přírážky. Tato metoda je založena na doběhu nejlepšího odhadu rezerv.

Pojistná odvětví dle SII (tis. Kč)	Období	Účetní rezerva	Nejlepší odhad	Riziková marže	SII rezerva	Komentář k použitým podkladům, metodám, předpokladům
Úrazu a nemoci	2024	2 619	2 024	75	2 099	
	2025	3 476	2 862	130	2 992	
Škod na majetku	2024	11 944	11 549	428	11 977	
	2025	14 638	12 737	473	13 210	
Odpovědnosti	2024	28 669	26 261	974	27 235	
	2025	30 776	28 427	1 188	29 615	
Ostatní	2024	0	0	0	0	
	2025	0	0	0	0	
Celkem	2024	43 232	39 834	1 477	41 311	
	2025	48 890	44 026	1 791	45 817	

Vzhledem k tomu, že Pojišťovna je pojišťovnou neživotní a její závazky mají převážně krátkodobý charakter (viz budoucí projekce výplat z netto rezerv níže), má použití výnosové křivky na hodnotu technických rezerv marginální charakter. Rovněž z důvodu struktury zajistného programu a rizikového apetitu Společnosti (vyžadován rating zajistitele A nebo lepší), je dopad očekávané ztráty z titulu defaultu zajistitele minimální.

Rok (tis. Kč)	Rezerva pojistného	Rezerva na pojistná plnění	Celkem	%
1	4 868	13 275	18 143	52,8 %
2	1 278	5 616	6 894	20,1 %
3	673	2 685	3 358	9,8 %
4	252	1 161	1 413	4,1 %
5	59	1 739	1 797	5,2 %
6	106	826	932	2,7 %
7	69	895	964	2,8 %
8 a víc	285	563	848	2,5 %
celkem	7 590	26 758	34 348	100,0 %

Významným zdrojem rizika ve stanovení hodnoty účetních a SII technických rezerv jsou velké škody, které vzhledem k malé velikosti portfolia mají významný dopad na celkovou výši technických rezerv.

Méně významným rizikem pro výpočet technických rezerv je nesplnění ukazatelů v plánu, což může vést k chybnému stanovení škodních a nákladových poměrů. Potenciální zkreslení rezervy by však mohlo být maximálně v řádu statisíců.

D.3 DALŠÍ ZÁVAZKY

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

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

Při výpočtu technických rezerv, vzhledem k tomu, že je Pojišťovna pojišťovnou neživotní a hranice smlouvy není u žádné smlouvy delší než do nejbližšího výročí (a tedy maximálně 1 rok) se nezohledňuje budoucí chování pojistníků.

D.4 ALTERNATIVNÍ METODY OCEŇOVÁNÍ

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

D.5 DALŠÍ INFORMACE

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

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

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

E ŘÍZENÍ KAPITÁLU

E.1 KAPITÁL

Pojišťovna modeluje rizikový kapitál formou solventnostního kapitálového požadavku vypočteného dle požadavků standardního vzorce Solventnosti II. Společnost považuje za dostatečnou takovou výši kapitálu, jež převyšuje požadavky stanovené platnou legislativou a dostatečně reflektuje plány a cíle Společnosti na dané období. Společnost dostatečnou výši kapitálu vyjadřuje jako cílový solventnostní poměr (použitelný kapitál / SCR). Cílový solventnostní poměr pro konkrétní období je stanoven v kapitálové strategii Pojišťovny s ohledem na aktuální obchodní a rizikovou strategii. Pro rok 2025 byl cílový solventnostní poměr stanoven ve výši 180 %.

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

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

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

Informace o struktuře, výši a kvalitě kapitálu a analýza významných změn v každé třídě jsou obsaženy v následující tabulce.

Kapitál (tis. Kč)	2025	2024	Komentář
Primární kapitál Tier 1	225 311	160 155	Veškerý kapitál je klasifikován jako primární Tier 1
Primární kapitál Tier 2	0	0	
Doplňkový kapitál Tier 2	0	0	
Primární kapitál Tier 3	0	0	
Doplňkový kapitál Tier 3	0	0	
Celkem	225 311	160 155	

Rozdíl mezi hodnotou aktiv a závazků dle Solventnosti II a vlastním kapitálem vyjádřeným v účetní závěrce je dán přeceněním aktiv a závazků dle pravidel Solventnosti II a s tím související odloženou daní (viz následující tabulka).

V roce 2020 nabyl účinnosti zákon 364/2019 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti daní v souvislosti se zvyšováním příjmů veřejných rozpočtů, v pojišťovnictví známý jako zdanění rezerv. V důsledku toho je významně redukováno přecenění odložené daně.

Kapitál (tis. Kč)	2025	2024	Komentář
Vlastní kapitál v účetní závěrce	225 865	158 952	
Přecenění technických rezerv	3 074	1 921	Při výpočtu nejlepšího odhadu technických rezerv se neuvažují bezpečnostní přírůstky. Brutto i netto výše technických rezerv je upravena tak, aby byla zohledněna časová hodnota peněz.
Přecenění aktiv, z toho:	-3 628	-430	
Přecenění odložených pořizovacích nákladů	-1 202	-908	Časově rozlišené pořizovací náklady jsou v rámci SII oceněny zohledněny při výpočtu technických rezerv.
Přecenění nehmotných aktiv	-2 100	-1 888	Dle SII Pojišťovna nehmotná aktiva oceňuje na nulu, protože aktiva nelze prodat samostatně a neexistuje pro ně, nebo podobná aktiva, kótovaná cena na aktivním trhu.
Přecenění nemovitostí	0	3 399	Dle SII Pojišťovna oceňuje nemovitosti reálnou hodnotou, dle CAS oceňuje Pojišťovna nemovitosti a majetkové účasti pořizovacími cenami.
Přecenění částek vymahatelných ze zajištění	-767	-1 034	Přecenění částek vymahatelných ze zajištění odpovídá poměrné části přecenění technických rezerv po zohlednění očekávané ztráty z defaultu zajištětele.
Přecenění odložené daně	441	-287	Odložená daňová povinnost vyplývá z rozdílu mezi hodnotami připsanými aktivům a závazkům oceněným na základě SII a pro daňové účely. Významný meziroční rozdíl je způsoben legislativní změnou.
Celkem úpravy	-554	1 204	
Kapitál podle Solventnosti II	225 311	160 155	

Kapitál Společnosti je tvořen splaceným kmenovým akciovým kapitálem, disponibilním bonusovým fondem a přečehovacím rezervním fondem (viz následující tabulka) a jako takový nepodléhá žádným zvláštním podmínkám či omezením. Veškerý kapitál je klasifikován jako Tier 1 primární kapitál a je použitelný ke krytí SCR a MCR v plné výši.

(tis. Kč)	2025	2024
Kmenový akciový kapitál (před odečtením vlastních akcií)	106 000	106 000
Emisní ážio související s kmenovým akciovým kapitálem	0	0
Počáteční kapitál	0	0
Podřízené účty vzájemných pojišťoven	0	0
Disponibilní bonusový fond	3 164	3 164
Prioritní akcie	0	0
Emisní ážio související s prioritními akciemi	0	0
Přeceňovací rezervní fond před odpočtem účastí	116 147	50 992
Podřízené závazky	0	0
Čisté odložené daňové pohledávky	0	0
Ostatní položky primárního kapitálu schválené orgánem dohledu	0	0
Položky neklasifikované jako kapitál podle SII	0	0
Účasti ve finančních a úvěrových institucích (odpočet)	0	0
Celkový primární kapitál po odpočtu	225 311	160 155

E.2 SOLVENTNOSTNÍ KAPITÁLOVÝ POŽADAVEK A MINIMÁLNÍ KAPITÁLOVÝ POŽADAVEK

Solventnostní pozici Pojišťovny k 31. prosinci 2025 shrnuje následující tabulka. Nárůst MCR je způsoben výhradně nárůstem absolutního minima MCR z důvodu změny kurzu EUR/CZK. SCR mírně kleslo zejména v souvislosti se změnami v portfoliu aktiv.

(tis. Kč)	2025	2024
SCR	42 749	46 035
MCR	96 980	93 185
Použitelný kapitál	225 311	160 155
Poměr SCR	527 %	348 %
Poměr MCR	232 %	172 %

Pojišťovna pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku používá standardní vzorec a výše solventnostního kapitálového požadavku Pojišťovny rozděleného podle rizikových modulů je uvedena v následující tabulce. Podrobněji je výše a meziroční pohyb rizika v jednotlivých modulech diskutován v kapitole C.

Solventnostní kapitálový požadavek (tis. Kč)	2025	2024
Modul neživotního upisovacího rizika	18 080	18 691
Modul životního upisovacího rizika	0	0
Modul zdravotního upisovacího rizika	1 616	1 219
Modul tržního rizika	27 186	34 225
Modul rizika selhání protistrany	4 406	3 194
Modul rizika nehmotných aktiv	0	0
Operační riziko	1 530	1 432
Diverzifikační efekt	-14 337	-12 727
Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty	0	0
Celkem	42 749	46 035

Pojišťovna při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku nepoužívá specifické parametry.

E.3 POUŽITÍ PODMODULU AKCIOVÉHO RIZIKA ZALOŽENÉHO NA DURACI PŘI VÝPOČTU SOLVENTNOSTNÍHO KAPITÁLOVÉHO POŽADAVKU

Pojišťovna nevyužívá k výpočtu solventnostního kapitálového požadavku pro podmodul akciového rizika přístup založený na duraci dle článku 304 směrnice 2009/138/ES.

E.4 NEDODRŽENÍ MINIMÁLNÍHO KAPITÁLOVÉHO POŽADAVKU A NEDODRŽENÍ SOLVENTNOSTNÍHO KAPITÁLOVÉHO POŽADAVKU

V roce 2025 nedošlo k žádnému nedodržení minimálního ani solventnostního kapitálového požadavku. ORSA proces neindikuje žádné riziko nedodržení minimálního ani solventnostního kapitálového požadavku.

E.5 DALŠÍ INFORMACE

Všechny podstatné informace týkající se řízení kapitálu již byly zmíněny v předchozích odstavcích. Podstatné změny byly komentovány v příslušných kapitolách.

Přílohou jsou vybrané kvantitativní výkazy k 31.12.2025.