



ZPRÁVA O SOLVENTNOSTI A FINANČNÍ SITUACI

2 0 2 5

Direct pojišťovna, a.s.

OBSAH

Úvod.....	4
Shrnutí.....	5
A. Činnost a výsledky	7
A.1 Činnost	7
A.2 Výsledky v oblasti upisování	9
A.3 Výsledky v oblasti investic.....	11
A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti	13
A.5 Další informace.....	13
B. Řídící a kontrolní systém	14
B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému.....	14
B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost	18
B.3 Systém řízení rizik včetně vlastního posuzování rizik a solventnosti	19
B.4 Systém vnitřní kontroly	22
B.5 Funkce interního auditu.....	26
B.6 Pojistněmatematická funkce	26
B.7 Externí zajištění služeb nebo činností	27
B.8 Další informace.....	29
C. Rizikový profil	30
C.1 Upisovací riziko	33
C.2 Tržní riziko	38
C.3 Úvěrové riziko	40
C.4 Riziko likvidity.....	41
C.5 Operační rizika.....	41
C.6 Jiná podstatná rizika	43
C.7 Další informace.....	44
D. Oceňování pro účely solventnosti.....	45
D.1 Aktiva	45
D.2 Technické rezervy	48
D.3 Další závazky.....	55
D.4 Alternativní metody oceňování	55
D.5 Další informace	55
E. Řízení kapitálu.....	56
E.1 Kapitál.....	56

E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek.....	59
E.3 Použití podmodulu akciového rizika založeného na trvání při výpočtu solventnostního kapitálového požadavku	60
E.4 Rozdíly mezi standardním vzorcem a používaným interním modelem.....	60
E.5 Nedodržení minimálního kapitálového požadavku a nedodržení solventnostního kapitálového požadavku	60
E.6 Další informace	60
F. PŘÍLOHY	61

ÚVOD

Direct pojišťovna, a.s. (dále také „Společnost“ nebo „Pojišťovna“) má povinnost v souladu se směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES (dále jen „Solventnost II“), nařízením Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/35/ES, zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a souvisejícími právními předpisy a pokyny každoročně vypracovávat *Zprávu o finanční situaci a solventnosti* (Solvency and Financial Condition Report, dále jen „SFCR“).

Hlavním příjemcem SFCR jsou klienti, pojistníci a jiné oprávněné osoby.

Obsah SFCR je vymezen příslušnými právními předpisy, prováděcími nařízeními a metodickými pokyny a zahrnuje zejména podrobné informace o Společnosti, její činnosti a výsledcích, řídicím a kontrolním systému, rizikovém profilu, oceňování aktiv a závazků a řízení kapitálu pro účely Solventnosti II.

Zpráva vychází ze stavu Společnosti a jejích vnitřních předpisů, procesů, účetních a reportovacích údajů k rozhodnému datu 31. 12. 2025. Není-li uvedeno jinak, jsou peněžní údaje v této zprávě vyjádřeny v tisících korun českých („tis. Kč“) a stanoveny v souladu s metodikou Solventnosti II. Nevýznamné rozdíly v hodnotách mohou vzniknout jejich zaokrouhlováním.

Tato zpráva upravuje hodnotu aktiv a použitelného kapitálu ke krytí SCR a MCR oproti původní zprávě ze dne 7. dubna 2026. Byla připravena funkcí řízení rizik a schválena představenstvem Společnosti dne 7. července 2026.

SHRnutí

Rok 2025 byl pro Direct pojišťovnu úspěšný z hlediska obchodních i finančních výsledků. Pojišťovna udržuje funkční a efektivní řídicí a kontrolní systém pokrývající všechny její oblasti činnosti.

Významným milníkem v historii Pojišťovny byl její vstup na polský pojistný trh a to převážně v odvětví pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel. Pojišťovna vnímá tento krok jako potvrzení svých dlouhodobých vizí stát se úspěšným pojistitelem na evropském trhu. Na český trh Pojišťovna uvedla nový produkt tzv. pojištění mazlíčků, které je na trhu ojedinělé díky využití AI technologie při likvidaci škodních událostí.

Pojišťovna za rok 2025 dosáhla účetního zisku před zdaněním ve výši 234,4 mil. Kč a zisku po zdanění ve výši 215,6 mil. Kč, přičemž tyto hodnoty byly následně potvrzeny statutárním auditem Společnosti.

V oblasti obchodních výsledků pokračuje trend růstu portfolia Pojišťovny a to nejen díky rozšíření o polské portfolio. Předepsané pojistné vzrostlo celkově o 30 %, přičemž růst českého portfolia z toho tvoří 15 p. b. Nejvyšší absolutní nárůst proběhl v segmentu pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel a ostatního pojištění motorových vozidel, a to právě v důsledku začlenění polského portfolia tvořeného téměř výhradně těmito segmenty.

Celkové náklady na pojistné plnění a rezervy v hrubé výši dosáhly v roce 2025 56,8 % zaslouženého pojistného, což je oproti hodnotě z roku 2024 (73,0 %) významný pokles.

Pojišťovna se nadále snaží veškeré procesy zjednodušovat, zefektivňovat a automatizovat, přesto v důsledku začlenění akvizice polské Pobočky došlo k vyššímu růstu provozních výdajů než rostlo zasloužené pojistné (o 3 p. b.).

V oblasti řízení rizik zůstává hlavním rizikem pro Pojišťovnu stále riziko pojistného, a to konkrétně v segmentu odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel. Za celé portfolio neživotního pojištění dosáhla Pojišťovna hodnoty čistého kombinovaného poměru 96,4 % (CZ: 93,7 %), v produktu pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel pak 100,8 % (CZ: 95,4 %).

Další významným rizikem zůstává riziko rezerv, kde nadále díky významné škodní inflaci v pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla zůstává negativní run-off technických rezerv, konkrétně ke konci roku 2025 ve výši -6,5 % pro české portfolio. Pojišťovna proto nadále pokračovala v opatřeních, která mají dlouhodobě za cíl dosáhnout kladného run-offu technických rezerv mezi 0 a 5 %.

V oblasti katastrofických rizik udržuje Pojišťovna svůj zajistný program tak, aby pokrýval přírodní katastrofu vyskytující se jednou za 250 let. Zajistný program je diversifikovaný mezi panel zajistitelů s dobrými ratingy.

Pro Pojišťovnu jsou významná také tržní rizika a to zejména akciové riziko a riziko koncentrace ovlivněné investicemi do investičních fondů a projektů skupiny VIGO.

Mezi ostatní významná rizika patří operační riziko. V této oblasti Pojišťovna v uplynulém roce pokračovala ve sběru událostí operačního rizika, pokračovala v sebehodnocení rizik a monitorovala klíčové indikátory operačního rizika. V roce 2025 Pojišťovna pokračovala v implementaci požadavků plynoucích z nařízení DORA a nově také z tzv. NIS2.

Kapitál Pojišťovny je tvořen zejména aktivy převyšujícími závazky oceňovanými v souladu s principy Solventnosti II a splacenými podřízenými závazky.

Pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku Pojišťovna používá standardní vzorec. Pojišťovna plní svůj solventnostní i minimální kapitálový požadavek.

Solventnostní kapitálový poměr dosáhl k 31. 12. 2025 hodnoty 135,9 %. Predikce indikuje, že kapitálová pozice Pojišťovny zůstane i v budoucnu silná.

A. ČINNOST A VÝSLEDKY

A.1 Činnost

A.1.1 Základní údaje o společnosti

Obchodní firma:	Direct pojišťovna, a.s.
Sídlo:	Nové sady 996/25, Staré Brno, 602 00 Brno
Identifikační číslo:	250 73 958
Vznik společnosti:	Zápis do obchodního rejstříku byl proveden 3. září 1996, společnost je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl B, vložka 3365.
Základní kapitál:	209 553 890 Kč, zapsáno do obchodního rejstříku a splaceno 100 %.

Akcionář

Akcionáři společnosti jsou:

- VIGO Finance a.s., IČ 032 57 282, Pod dráhou 1636/1, Holešovice, 170 00 Praha 7, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze vložka B, oddíl 19894,
- VIGO Investments a.s., IČ 022 43 920, Pod dráhou 1636/1, Holešovice, 170 00 Praha 7, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze vložka B, oddíl 19427,
- Direct PRO SPV 1 s.r.o., IČ 177 75 388, Pod dráhou 1636/1, Holešovice, 170 00 Praha 7, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze vložka C, oddíl 376442.

Název a kontaktní údaje orgánu dohledu odpovědného za finanční dohled

Česká národní banka
Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1
Tel.: 224 411 111
<https://www.cnb.cz/cs/verejnost/kontakty/>

Název a kontaktní údaje externího auditora

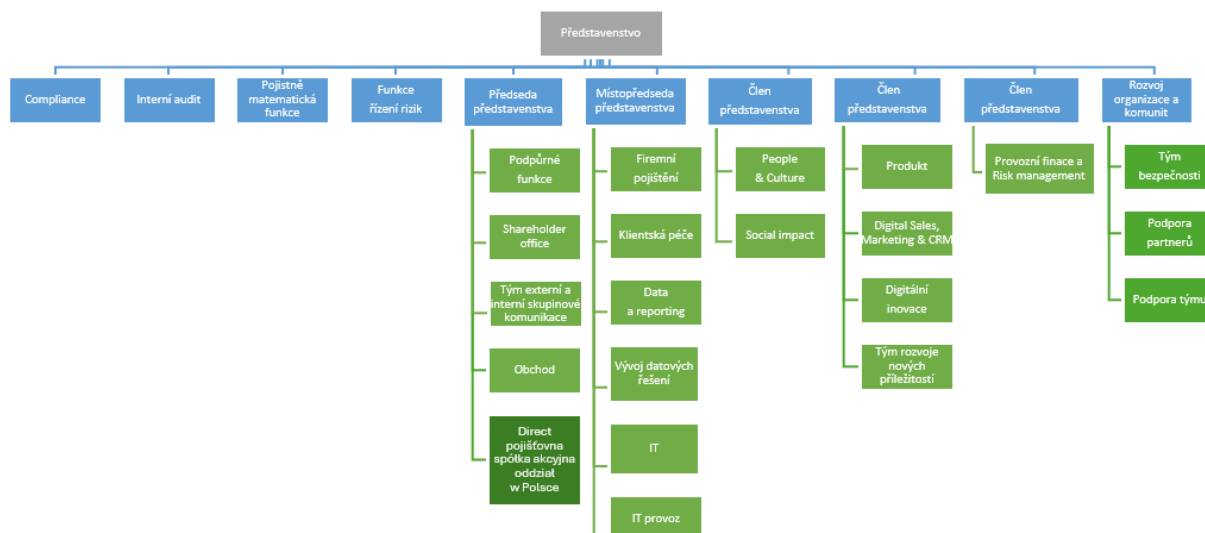
Ernst & Young Audit, s.r.o.
Na Florenci 2116/15, 110 00 Praha 1 - Nové Město
IČ: 26704153
https://www.ey.com/cs_cz

A.1.2 Struktura společnosti k 31. 12. 2025

Pojišťovna svoji činnost realizuje prostřednictvím centrálních týmů a jednotlivých úseků.

Klíčové funkce Pojišťovny jsou navedeny přímo na představenstvo. Představenstvo se schází pravidelně jednou měsíčně.

Pojišťovna má od roku 2025 zřízenou pobočku v Polské republice (dále také „Pobočka“), která organizačně spadá přímo pod předsedu představenstva.



Počet zaměstnanců

Průměrný přepočtený počet zaměstnanců za roky 2024 a 2025 uvádí následující tabulka:

	2024	2025
Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	391	445

Kontaktní místa

Centrála a sídlo společnosti
Nové Sady 996/25, 602 00 Brno
Tel.: 221 221 221

A.1.3 Činnosti

Pojišťovna k 31. 12. 2025 provozuje následující pojišťovací odvětví z oblasti neživotního pojištění:

- pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel (tzv. povinné ručení),
- ostatní druhy pojištění motorových vozidel,
- pojištění proti požáru a jiným majetkovým škodám,
- pojištění odpovědnosti za škody,
- pojištění škod na drážních vozidlech,
- pojištění úrazu,
- pojištění jiných finančních ztrát.

Pojišťovna provozuje pojištění v České republice a Polské republice. Ve vybraných zemích Evropy společnost může provozovat pojišťovací činnost na základě svobody dočasného poskytování služeb v odvětví neživotního pojištění, vyjma pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel.

Pojišťovna dále provozuje činnosti související s pojišťovací činností:

- zprostředkovatelská činnost podle zákona o pojišťovnictví,
- poradenská činnost související s pojištěním fyzických a právnických osob,
- šetření pojistných událostí,
- vzdělávací činnost pro pojišťovací zprostředkovatele a samostatné likvidátory pojistných událostí.

Dále Pojišťovna provozuje zajišťovací činnost pro oblast neživotního pojištění.

A.2 Výsledky v oblasti upisování

V roce 2025 nadále pokračovala Pojišťovna v růstu pojistného kmene portfolia a to i díky akvizici polského portfolia. Celkové předepsané pojistné vyrostlo o 30 % oproti roku 2024, přičemž z toho české portfolio navýšilo předpis o 15 %. Nejvyšší absolutní nárůst proběhl v segmentu pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel o 37 %, zejména díky polskému kmeni, které do tohoto segmentu přidalo 29 % předepsaného pojistného.

Hrubé náklady na pojistná plnění včetně změny rezervy na pojistná plnění, nákladů na likvidaci, asistenčních paušálů a regresů vzrostly o 7 %. Hrubý škodní poměr v meziočném srovnání klesl z 76,8 % na 63,5 %. Hlavními důvody byly povodně v roce 2024, které škodní poměr poměrně výrazně navýšily. V největším segmentu, tj. povinném ručení, meziočně mírně vzrostl z 71,3 % na 73,8 % a to z důvodu zahrnutí rizikovějšího polského portfolia, pro české portfolio škodní poměr naopak klesl o 2,6 p. b.

S růstem pojistného kmene souvisí i růst provozních výdajů. Ten byl v roce 2025 kromě růstu počtu zaměstnanců, odpisů nákladů i dalších položek z oblasti nepersonálních provozních nákladů ovlivněn akvizicí polské Pobočky. Pojišťovně se však pomocí automatizace a zefektivňování procesů daří snižovat nákladovou kvótu, tj. udržet růst nákladů nižší, než je růst zaslouženého pojistného.

	2024	2025	2025/2024 %
Předepsané pojistné v hrubé výši	3 872 559	5 038 707	30,1%
Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	1 837 147	2 514 918	36,9%
Ostatní pojištění motorových vozidel	868 574	1 027 965	18,4%
Pojištění proti požáru a ostatním majetkovým škodám	686 948	884 216	28,7%
Pojištění odpovědnosti za škody	198 245	236 157	19,1%
Ostatní pojištění	281 645	375 451	33,3%
Zasloužené pojistné v hrubé výši	3 728 754	4 841 906	29,9%
Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	1 808 221	2 504 429	38,5%
Ostatní pojištění motorových vozidel	816 535	967 405	18,5%
Pojištění proti požáru a ostatním majetkovým škodám	646 471	794 352	22,9%
Pojištění odpovědnosti za škody	183 603	218 067	18,8%
Ostatní pojištění	273 924	357 653	30,6%
Náklady na pojistná plnění v hrubé výši	2 864 099	3 075 769	7,4%
Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	1 284 300	1 847 427	43,8%
Ostatní pojištění motorových vozidel	509 350	593 459	16,5%
Pojištění proti požáru a ostatním majetkovým škodám	863 417	354 148	-59,0%
Pojištění odpovědnosti za škody	56 926	148 210	160,4%
Ostatní pojištění	150 106	132 525	-11,7%
Provozní výdaje v hrubé výši	1 162 036	1 540 940	32,6%
Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	542 280	777 124	43,3%
Ostatní pojištění motorových vozidel	253 057	301 325	19,1%
Pojištění proti požáru a ostatním majetkovým škodám	228 012	283 196	24,2%
Pojištění odpovědnosti za škody	62 382	75 001	20,2%
Ostatní pojištění	76 305	104 294	36,7%

A.2.1. Celková výše hrubého předepsaného pojistného v členění podle zemí

Celková výše hrubého předepsaného pojistného v členění podle zemí, kde byla uzavřena pojistná smlouva, a roku předpisu pojistného:

Hrubé předepsané pojistné	2024	2025
Česká republika	3 865 355	4 432 603
Slovenská republika	7 203	8 510
Polská republika	x	597 593
CELKEM	3 872 559	5 038 707

A.2.2. Zajistný program společnosti v roce 2025

Zajištění pro rok 2025 se skládalo ze 4 obligatorních zajistných programů, z toho dvou doporučených a dvou neproporčních.

Proporční zajistné smlouvy zahrnovaly:

- kvótovou zajišťovací smlouvu pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorových vozidel,
- excedentní zajišťovací smlouvu pro majetková pojištění.

Neproporční zajistné smlouvy byly uzavřeny pro:

- krytí škodního nadměru u pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorových vozidel,
- krytí škodního nadměru katastrofických škod, majetkových škod, škod z pojištění odpovědnosti, přepravy a úrazu.

Změnou v zajistném programu oproti roku 2024 bylo adekvátní navýšení zajistné kapacity a priority v rámci neproporčního krytí katastrofických škod. Excedentní zajišťovací smlouva na majetková pojištění v roce 2025 mírně navýšila svoji kapacitu, aby reflektovala potřeby našeho majetkového portfolia.

Smlouvy jsou sjednány s diverzifikovaným panelem renomovaných mezinárodních zajišťoven. Průměrný rating panelu zajišťovatelů dosáhl pro zajistný program 2025 hodnoty A+ dle S&P. Veškerá rizika vyplývající z pojistného kmene společnosti byla v roce 2025 chráněna zajistným programem poskytujícím dostatečnou ochranu před škodami jakéhokoliv rozsahu, včetně katastrofických škod.

A.2.3. Dopad zajištění na výsledky v oblasti upisování a jeho účinnost

Vliv výsledku ze zajištění na upisovací výsledek po jednotlivých pojistných segmentech shrnuje následující tabulka:

	2024	2025
Výsledek ze zajištění	459 551	-34 667
Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	-56 635	12 274
Ostatní pojištění motorových vozidel	-19 542	-40 697
Pojištění proti požáru a ostatním majetkovým škodám	508 511	-43 944
Pojištění odpovědnosti za škody	-9 727	51 456
Ostatní pojištění	36 944	-13 756

V roce 2025 byl výsledek zajištění programu ovlivněn především odlišným rozsahem využití neproporčního zajištění ve srovnání s rokem 2024. Zatímco v roce 2024 se do výsledku významně promítlo plnění od zajišťovatelů v návaznosti na povodňovou událost, kdy bylo v rámci WA XL programu na zajišťovatele cedováno přibližně 530 mil. Kč škod, v roce 2025 obdobně tak významné škodní události nedošlo. Tento efekt se v roce 2024 projevil zejména v linii pojištění proti požáru a ostatním majetkovým škodám a částečně také v ostatním pojištění, a významně tak ovlivnil meziroční srovnání výsledku ze zajištění. V roce 2025 byla nejvýznamnější škodní událostí událost v segmentu pojištění odpovědnosti za škody, která aktivovala XL krytí s dopadem ve výši 59,2 mil. Kč, tj. v podstatně nižším rozsahu než v případě povodňové události v roce 2024.

Ve výsledku za rok 2025 je navíc poprvé zahrnut i výsledek zajištění za Polsko ve výši 52 mil. Kč, což rovněž ovlivnilo celkový výsledek ze zajištění.

A.3 Výsledky v oblasti investic

Pojišťovna během roku 2025 investovala v souladu se schválenou investiční strategií.

Investice	31.12.2024	31.12.2025	2024 %	2025 %
Dluhové CP vydané finančními institucemi	15 061	0	0,9%	0,0%
Dluhové CP vydané vládním sektorem	559 972	464 025	32,1%	16,6%
Ostatní dluhové CP	0	0	0,0%	0,0%
Akcie a cenné papíry s proměnlivým výnosem	111 275	286 892	6,4%	10,3%
Ostatní půjčky	113 622	49 541	6,5%	1,8%
Nemovitosti	0	0	0,0%	0,0%
Díla umělecké kulturní hodnoty	299	299	0,0%	0,0%
Termínové měnové operace	0	0	0,0%	0,0%
Depozita u finančních institucí CZ	0	250 000	0,0%	8,9%
Depozita u finančních institucí PL	0	557 168	0,0%	19,9%
Úvěr se zajišťovacím převodem CP	10 000	0	0,6%	0,0%
Podíly v ovládaných osobách	322 699	653 211	18,5%	23,4%
Hotovost a peněžní ekvivalenty	613 850	536 288	35,1%	19,2%
CELKEM	1 746 778	2 797 425	100,0%	100,0%

Investiční portfolio v průběhu celého roku bylo tvořeno v souladu s investiční strategií vysoce konzervativními investicemi v objemu alespoň 65 %.

Ke konci roku obsahovalo investiční portfolio Pojišťovny i půjčky společnostem v rámci skupiny VIGO (49,5 mil. Kč). 100 % půjček v rámci skupiny VIGO představuje akviziční financování zajištěné 100% podílem ve společnosti Direct auto, s.r.o.

Zásadní změnou v hodnotě investičního portfolia v roce 2025 bylo začlenění polských aktiv, které k okamžiku převodu do Pojišťovny (březen 2025) byly tvořené depozity ve výši 531 mil. Kč. Dále hodnotu investic navýšily příplatky akcionářů do primárního kapitálu kategorie Tier 1 v celkové výši 610 mil. Kč. Ke konci roku došlo ke kapitalizaci většiny vnitroskupinových půjček, přičemž jejich celkový objem za celý rok klesl z 113,6 mil. Kč na 49,5 mil. Kč.

Kapitalizací většiny vnitroskupinových půjček vznikly investiční prostředky v celkové výši 505,4 mil. Kč, které byly společně s podíly v ovládaných osobách ve výši 130 mil. Kč transformovány do akcií investičního fondu Direct Pro Ventures.

Navýšení podílů v ovládaných osobách o 331 mil. Kč je způsobeno zejména investicí ve výši 382 mil. Kč do společnosti Direct Clean Energy s.r.o.

Investiční portfolio Pojišťovna spravuje pro českou část pojistného kmene převážně v české měně a pro polskou část pojistného kmene převážně v polské měně.

Pojišťovna neinvestuje do sekuritizovaných cenných papírů ani nepoužívá finanční deriváty.

Celkový investiční výnos byl v roce 2025 ve výši 137,4 mil. Kč (v roce 2024 byl výnos 88,1 mil. Kč).

Největším příspěvkem do investičního výnosu byl realizovaný zisk při prodeji dvou podílů v ovládaných osobách ve výši 54,7 mil. Kč. Významným příjmem byly rovněž úroky z úvěrů, mezi které patřily jak vnitroskupinové úvěry, tak REPO úvěry zajištěné pokladničními poukázkami.

Ve sloupci nerealizované zisky a ztráty jsou uvedeny změny ceny držených investičních aktiv, čisté zisky a ztráty pak plynou z jejich prodeje nebo maturity.

Náklady spojené s investiční činností dosáhly v roce 2025 hodnoty 3,7 mil. Kč (v roce 2024 to bylo 4,2 mil. Kč). Náklady na správu portfolia zahrnují poplatky za správu portfolia cenných papírů a za úschovu cenných papírů v rámci portfolia Společnosti.

Příjmy a výdaje z investic za rok 2025	Dividendy	Úroky	Čisté zisky a ztráty	Nerealizov ané zisky a ztráty	Celkem
Státní dluhopisy	0	12 849	539	4 486	17 874
Dluhopisy emitované korporací	0	180	-53	0	128
Investice v investičních fondech	0	0	4 120	2 198	6 318
Hotovost a vklady - CZK	0	7 657	0	0	7 657
Hotovost a vklady - PLN	0	11 234	0	0	11 234
Úvěry a hypotéky	0	31 462	0	0	31 462
Operace s podíly v ovládaných osobách	0	0	54 735	11 627	66 362
Nemovitosti	0	0	0	0	0
Swapy	0	0	0	0	0
Poplatky	0	0	-3 662	0	-3 662
Celkem	0	63 383	55 680	18 310	137 373

Příjmy a výdaje z investic za rok 2024	Dividendy	Úroky	Čisté zisky a ztráty	Nerealizov ané zisky a ztráty	Celkem
Státní dluhopisy	0	20 389	0	7 225	27 614
Dluhopisy emitované korporací	0	995	0	-169	826
Investice v investičních fondech	0	0	3 571	9 065	12 635
Hotovost a vklady - CZK	0	9 715	0	0	9 715
Hotovost a vklady - PLN	0	0	0	0	0
Úvěry a hypotéky	0	25 285	0	0	25 285
Operace s podíly v ovládaných osobách	0	0	0	16 186	16 186
Nemovitosti	0	0	0	0	0
Swapy	0	0	0	0	0
Poplatky	0	0	-4 178	0	-4 178
Celkem	0	56 384	-607	32 307	88 083

A.4 Výsledky v jiných oblastech činnosti

Ostatní činnosti Pojišťovny nebyly v daném období významné.

A.5 Další informace

Pro oblast týkající se činnosti a výkonnosti pojišťovny neexistují žádné další podstatné informace.

B. ŘÍDÍCÍ A KONTROLNÍ SYSTÉM

B.1 Obecné informace o řídicím a kontrolním systému

Tato část poskytuje informace o řídicí struktuře, rolích a odpovědnostech a klíčových funkcích.

B.1.1 Řídicí struktura

Představenstvo

Představenstvo je statutárním a nejvyšším řídicím a výkonným orgánem společnosti. Rozsah jeho pravomocí, povinností a odpovědnosti stanoví zejména občanský zákoník, zákon o obchodních korporacích, zákon o pojišťovnictví spolu se souvisejícími právními předpisy a stanovy Pojišťovny.

Hlavními úkoly představenstva ve vztahu k řídicímu a kontrolnímu systému jsou:

- řízení činnosti Pojišťovny a rozhodování o všech záležitostech Pojišťovny, pokud nejsou zákonem nebo stanovami svěřeny do působnosti valné hromady nebo dozorčí rady,
- stanovování strategických cílů Pojišťovny včetně prostředků, jak jich dosáhnout, a monitoring jejich plnění,
- definování odpovídající organizační struktury a zajištění adekvátních zdrojů pro strategické cíle a řízení rizik, včetně pravidelného posuzování vhodnosti a účinnosti této struktury,
- nastavení funkčního systému řízení rizik, zejména schvalování kapacity společnosti nést rizika a rizikového apetitu – zejména v definování cílové kapitálové přiměřenosti a kombinovaného poměru,
- návrh politiky odměňování s ohledem na strategii Pojišťovny a cíle odpovídající požadavkům akcionářů,
- schvalování investiční strategie Pojišťovny,
- rozhodování o cenotvorbě a pravidlech upisování pojistného,
- rozhodování o finančním plánu a finančních cílech Pojišťovny,
- stanovení zásad corporate governance, morálních a etických hodnot chování v Pojišťovně; klíčová úloha při prosazování těchto principů spočívá ve formě vedení příkladem,
- podávání informací dozorčí radě a valné hromadě.

Představenstvo využívá jako poradní orgány následující výbory:

- **Výbor pro řízení rizik a compliance**, které je poradním orgánem v oblasti řízení rizik, kapitálu a compliance,
- **Výbor pro cenotvorbu**, který je poradním výborem v oblasti cenotvorby a řízení kvality kmene,
- **Výbor pro rezervy**, který je poradním orgánem v oblasti řízení technických rezerv.

Za účelem posílení řízení správy aktiv v majetku Pojišťovny plánuje v průběhu dubna 2026 zřídit **Investiční výbor** jako poradní orgán v oblasti správy aktiv.

Rozdělení kompetencí Představenstva

Pojišťovnu řídí představenstvo, které zabezpečuje plnění obchodního plánu včetně řádného vedení účetnictví a vnitřního systému kontroly. Plní další úkoly a povinnosti dle obecně závazných právních předpisů. Rozhoduje o všech záležitostech společnosti, pokud nejsou zákonem, stanovami nebo jednacími řády orgánů společnosti vymezeny do působnosti valné hromady nebo

dozorčí rady. Za svoji činnost odpovídá valné hromadě a dozorčí radě. Členové představenstva nemají rozdělené obory působnosti. Ve smlouvách o výkonu funkce se označují jako předseda, místopředseda, člen a člen, bez jakéhokoliv dovětku. V rámci organizační struktury jsou jimi řízeny konkrétní útvary dle organigramu v kapitole A.1.2 *Struktura společnosti k 31. 12. 2025*.

Představenstvo může rozhodnout a rozhodlo, že některý z jeho členů bude v Pojišťovně soustavně zajišťovat realizaci rozhodnutí představenstva. Takový člen představenstva je označován jako "výkonný ředitel" nebo "chief executive officer (CEO)" a aktuálně tuto roli zastává předseda představenstva.

K 31. 12. 2025 tvořili představenstvo Pojišťovny:

- Michal Řezníček (předseda představenstva, CEO),
- Robert Dohnal (místopředseda představenstva),
- Martin Motyčka (člen představenstva),
- Filip Zavřel (člen představenstva),
- Martina Jandová (člen představenstva).

Do 31. 5. 2025 byl předsedou a členem představenstva Pavel Řehák, místopředsedou představenstva Michal Řezníček a členem představenstva Martin Frko.

Od 1. 6. 2025 vykonává předsedu představenstva Michal Řezníček, místopředsedu představenstva Robert Dohnal a členy představenstva jsou nově Martin Motyčka, Filip Zavřel a Martina Jandová.

Dozorčí rada

Dozorčí rada je kontrolním orgánem Pojišťovny, jehož rozsah pravomocí, povinností a odpovědností stanoví zejména zákon o obchodních korporacích a stanovy společnosti.

Dozorčí rada dohlíží na činnost představenstva a výkon činnosti Pojišťovny. Poskytuje akcionářům Pojišťovny ujištění o vykazovaných výsledcích, správnosti administrativních i účetních procesů, efektivnosti procesů apod.

Jednání dozorčí rady se řídí stanovami Pojišťovny.

K 31. 12. 2025 tvořili dozorčí radu Pojišťovny:

- Pavel Řehák (předseda dozorčí rady),
- Libor Matura (člen dozorčí rady).

Do 31. 5. 2025 byl předsedou dozorčí rady Libor Matura a členem dozorčí rady Petr Herzmann.

Od 1. 6. 2025 je členem a předsedou dozorčí rady Pavel Řehák.

Výbor pro audit

Výbor pro audit zajišťuje sledování interních postupů pro sestavování účetní závěrky a vyhodnocuje účinnost vnitřního kontrolního systému, interního auditu a případně i systému řízení rizik, případně další činnosti dle zákona o auditorech.

Nálezy interního auditu, případně externích auditů jsou diskutovány na představenstvu, Výboru pro audit a dozorčí radě. Podrobnosti o činnosti Výboru pro audit jsou definovány zákonem o auditorech, stanovami společnosti případně ve statutu tohoto výboru.

Klíčové funkce

Pojišťovna v souladu se zákonem o pojišťovnictví definuje 4 klíčové funkce:

- **funkce interního auditu** – kontroluje kvalitu a efektivitu všech procesů v pojišťovně, výsledky reportuje přímo vedení Pojišťovny,
- **funkce compliance** – zabývá se souladem činností v Pojišťovně s platnou legislativou,
- **funkce řízení rizik** – zabývá se zjišťováním, měřením, řízením a hlášením rizik Pojišťovny,
- **pojistněmatematická funkce** – mezi její povinnosti patří zejména výpočet technických rezerv, výpočet kapitálové přiměřenosti a validace nastavení pojistných sazeb pro zajištění postačitelnosti pojistného.

Představenstvo jmenuje osoby odpovědné za celkový výkon jednotlivých funkcí. Tyto osoby odpovídají za zpracování koncepce pro svou oblast, kde jasně stanoví příslušné povinnosti, cíle, postupy a reporting. Každá změna osoby v klíčové funkci je oznámena ČNB.

Nositelé klíčových funkcí mají v souladu s požadavky předpisů Solventnost II přímý přístup k představenstvu Pojišťovny. Klíčové funkce se zpravidla jednou měsíčně setkávají za účelem koordinace své činnosti.

V Pojišťovně působili k 31. 12. 2025 tito držitelé klíčových funkcí:

- **funkce compliance,**
- **funkce interního auditu,**
- **funkce řízení rizik,**
- **pojistněmatematická funkce.**

B.1.2. Střety zájmů

Střet zájmů chápe Pojišťovna jako jakoukoliv situaci, ve které může být úsudek zaměstnance kompromitován z důvodu vlastního finančního zájmu nebo vztahu. Současně může hrozit situace, že tato osoba může být ovlivněna při plnění závazků pojišťovny i vůči klientovi či kdy je jí bráněno poskytnout nestranné a objektivní služby klientovi.

Posouzení potenciálního střetu zájmů u klíčových funkcí a v rámci organizační struktury provádí představenstvo na návrh funkce compliance.

Posuzuje se zejména:

- koncepce celé organizační struktury, aby kontrolní subjekty plnily podmínku nezávislosti a nestrannosti,
- začlenění jednotlivých funkcí v rámci organizační struktury:
 - střet zájmů kontrolní funkce s výkonnými činnostmi v rámci stejného organizačního útvaru Pojišťovny,
 - podřízenost stejnému vedoucímu pracovníkovi – kdy ve střetu zájmů může být až tento vedoucí pracovník, a nikoliv osoba odpovědná za výkon klíčové funkce,
- kumulace výkonu jednotlivých funkcí s ostatními klíčovými funkcemi a navazující odměňování,
- další činnosti mimo pojišťovnu, zejména podnikatelské aktivity, jiné samostatně výdělečné činnosti, členství v orgánech jiných právnických osob apod.

Významné střety zájmů jsou odstraněny nebo alespoň zmírněny na akceptovatelnou úroveň, prostřednictvím:

- úpravy nastavení řídicí struktury,
- úpravy odpovídajících procesů,
- nastavení dalších kontrolních mechanismů,
- úpravy odměňování či pracovně-smluvních vztahů apod.

Díky těmto mitigátorům měla Pojišťovna v roce 2025 oblast střetu zájmů pod kontrolou.

V roce 2025 vydala pojišťovna Etický kodex v rámci směrnice *SM 1074 Etický kodex*, na který navazuje i aktualizovaná směrnice *SM 1032 Střet zájmů*. Tato směrnice o střetu zájmů nově upravuje oblast osobních benefitů a upřesňuje neslučitelnost funkcí.

B.1.3. Odměňování

Pojišťovna je postavena na silné firemní kultuře založené na vzájemné důvěře, respektu, otevřené komunikaci a osobní odpovědnosti jednotlivých zaměstnanců, tzv. členů týmů. Díky tomu nacházíme vyvážený poměr mezi tím, co členy týmu motivuje k dosahování výkonů a tím, co společnost potřebuje k dosahování svých cílů.

Všichni členové týmu včetně klíčových osob jsou odměňováni pouze ve formě fixní mzdy bez bonusové složky. Cíle Pojišťovny jsou komunikovány všem členům týmu prostřednictvím oblastí priorit a jejich plnění je vždy reflektováno v kvartálním hodnocení včetně kompetenčního modelu. Oba tyto nástroje tedy slouží k evaluaci členů týmu z pohledu naplňování stanovených cílů, naplnění kompetencí pro danou roli a následnému vyhodnocení celkového výkonu v dané roli. Díky kompetenčnímu modelu se nám lépe daří identifikovat rozvojové oblasti a nastavovat tak rozvojový plán pro každého pracovníka. U vedoucích pozic, tzv. podporovatelů, máme tento systém doplněn o tzv. development board, kde vedle vyhodnocení a nastavení dalších cílů dochází i ke kalibraci napříč vedoucími pracovníky.

Všichni členové představenstva mají nastaveny kvantitativní riziková KPI, která zajišťují sladění jejich motivace s dlouhodobou ziskovostí a solventností Pojišťovny.

Za účetní období 2024 a 2025 byly vyplaceny následující peněžní a nepeněžní odměny členům statutárních, řídicích a dozorčích orgánů:

Odměny	2024	2025
Členové představenstva	9 660	15 850
Členové dozorčí rady	87	70
CELKEM	9 747	15 920

Pojišťovna nemá implementován doplňkový důchodový systém ani systém předčasného odchodu do důchodu pro členy správního, řídicího a kontrolního orgánu ani držitele klíčových funkcí.

B.1.4 Podstatné transakce

Informace o podstatných transakcích během roku 2025 s akcionáři, osobami, které vykonávají podstatný vliv na Pojišťovnu, a s členy správního, řídicího a kontrolního orgánu lze nalézt ve *Výroční zprávě za rok 2025*, v části III. Zprávě o vztazích mezi propojenými osobami a části VII. Příloha účetní závěrky.

B.1.5 Posouzení přiměřenosti

Navržená řídicí struktura zajišťuje, že vedení Pojišťovny je schopno vykonávat přiměřenou úroveň kontroly, a přitom umožnit rozhodování na správné úrovni Pojišťovny.

Pojišťovna průběžně optimalizuje svou řídicí a kontrolní strukturu s ohledem na obchodní a regulatorní potřeby. Přiměřenost řídicího a kontrolního systému je dále posuzována v rámci činnosti interního auditu, viz kapitola *B.5 Funkce interního auditu* a řízením rizik v rámci ORSA procesu, viz kapitola *B.3.3. Vlastní posouzení rizik a solventnosti (ORSA)*.

B.2 Požadavky na způsobilost a bezúhonnost

B.2.1. Obecné požadavky na zaměstnance

S ohledem na stanovené hodnoty Pojišťovna dbá na to, že pracovníci na všech úrovních mají:

- dobrou pověst (i profesní) a jsou čestní,
- vhodnou odbornou kvalifikaci, zkušenosti a znalosti (způsobilost) tak, aby byli neustále schopni plnit přidělené povinnosti.

Pojišťovna na základě potřeb identifikovaných v rámci pravidelného hodnocení zajišťuje a podporuje pro členy týmu školení a další vzdělávání.

B.2.2. Požadavky na osoby v klíčových funkcích

Stejně jako osoby, které skutečně řídí Pojišťovnu, musí každá osoba vykonávající klíčovou funkci splňovat požadavky na způsobilost a bezúhonnost. Zásady a postupy týkající se hodnocení způsobilosti a důvěryhodnosti osob s klíčovou funkcí jsou uvedeny ve směrnici *SM 1010 Pracovní řád*.

Specifické požadavky týkající se dovedností, znalostí a odbornosti klíčových osob

Způsobilost = odpovídající odborná kvalifikace, znalosti a zkušenosti pro řádné a obezřetné řízení. Posouzení způsobilosti zahrnuje posouzení odborné a formální kvalifikace osoby, jejích vědomostí a příslušné praxe v odvětví pojišťovnictví, v jiných finančních odvětvích nebo v jiných oborech, a musí vzít v úvahu příslušné povinnosti, které byly této osobě uloženy, a případně i její pojistné, finanční, účetní, pojistně-matematické a řídicí dovednosti.

Bezúhonnost = mají dobrou pověst a jsou čestní. Posouzení zahrnuje posouzení čestnosti a finanční obezřetnosti, podložené důkazy o jejím charakteru, osobním chování a obchodním chování včetně jakýchkoli trestních a finančních aspektů a aspektů dohledu majících význam pro účely tohoto posouzení.

V dokumentu „Způsobilost a bezúhonnost klíčových funkcí“ má Pojišťovna popsány přesné podmínky týkající se:

- dosaženého vzdělání,
- délky praxe v pojišťovnictví, případně v jiných finančních institucích,
- znalosti a schopnosti
- a členství v odborných organizacích

pro jednotlivé klíčové funkce.

Postup při hodnocení způsobilosti a bezúhonnosti klíčových osob

Posouzení způsobilosti a bezúhonnosti začíná pro každou osobu vyplněním dotazníku „Fit and proper“, který obsahuje:

- údaje o pozici, která se notifikuje,
- osobní údaje dané osoby,
- popis úrovně znalostí, kompetencí a zkušeností dané osoby,
- údaje o předchozích pracovních zkušenostech,
- informace o potenciálních střetech zájmů,
- posouzení bezúhonnosti,

Následně je bezúhonnost a způsobilost osob posuzována:

- představenstvem Pojišťovny při jmenování vedoucích zaměstnanců nebo
- valnou hromadou při jmenování dozorčí rady a Výboru pro audit nebo
- dozorčí radou při jmenování členů představenstva
- a dále v průběhu výkonu činnosti v rámci kvartálního hodnocení, za které odpovídá podporovatel dané osoby.

Následně jsou doklady ohledně posouzení způsobilosti a bezúhonnosti zaslané ČNB, která provádí jejich vlastní zhodnocení a může nařídit změnu klíčových osob, pokud nesplňují podmínky způsobilosti.

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

B.3.1. Systém řízení rizik

Řízením rizik Pojišťovna chápe proces, který podporuje implementaci strategie Pojišťovny a pomáhá Pojišťovně vyrovnat se při plnění plánovaných cílů s náhodnými událostmi ovlivňujícími její činnost (riziky).

Proces řízení rizik

Níže je popsán proces implementace strategie řízení rizik a řízení rizik jako takového. Řízení rizik probíhá v Pojišťovně na všech úrovních řízení a je nedílnou součástí všech procesů Pojišťovny, protože u každé aktivity je nutné zohlednit vliv potenciálních náhodných událostí na její průběh.

Hodnocení rizik

Účelem je identifikovat všechna významná rizika, kterým je Pojišťovna vystavena. Za tímto účelem spolupracuje funkce řízení rizik s obchodními a podpůrnými funkcemi. V rámci tohoto procesu jsou zohledňována nově vznikající rizika stejně jako vývoj již identifikovaných rizik.

Takto identifikovaná rizika jsou měřena za použití odpovídajících kvantitativních a kvalitativních metod. Obdobně probíhá měření kategorií rizik, s využitím diverzifikací. Výpočet kvantitativních rizik je primárně založen na standardním vzorci pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku dle metodiky Solventnost II (dále také „SCR“). Ostatní kvantifikovatelná rizika, která nejsou pokryta standardním vzorcem, případně kombinace rizik jsou hodnocena prostřednictvím procesu sebehodnocení rizik a kontrol. Obtížně kvantifikovatelná rizika jsou ohodnocena kvalitativně.

Využívání metrik pro měření rizik a výpočet SCR zajišťuje, že každé riziko je pokryto dostatečným objemem kapitálu, který může absorbovat vzniklé ztráty, pokud by se riziko realizovalo.

Ošetření rizik

Identifikovaná a ohodnocená rizika jsou porovnána s rizikovým apetitem pro rozhodnutí případného ošetření rizika vyvažující vynaložené náklady a úsilí při jeho implementaci proti výhodám z toho plynoucím. Na základě porovnání s rizikovým apetitem dochází u jednotlivých rizik k:

- **akceptaci** – informované rozhodnutí, pokud je úroveň rizik na přijatelné úrovni nebo náklady na ošetření převažují přínosy,
- **snížení** – ošetření snižující pravděpodobnost nebo dopady rizik na přijatelnou úroveň, pokud je eliminace rizika považována za příliš nákladnou (např. pohotovostní plánování),
- **přesunu** – potenciální rizika společnost sdílí nebo přesune na jiný subjekt (pojištění, zajištění, hedging, outsourcing),
- **eliminaci** – společnost potenciální rizika nechce nést, tj. ukončí rizikovou činnost/prodá aktiva apod. a zvolí přijatelnější/méně rizikovou alternativu,
- **navýšení expozice** – v případě, že úroveň rizik je pod žádoucími hodnotami.

Sledování a komunikace

Sledování a komunikace jsou klíčové procesy řízení rizik, které umožňují vedení i obchodním funkcím, aby měli informace o vývoji rizikového profilu, rizikových trendech a překročení přípustných limitů.

Na kvartální bázi zasedá v Pojišťovně Výbor pro řízení rizik, jehož členy jsou:

- členové představenstva,
- finanční ředitel,
- pojištněmatematická funkce,
- funkce řízení rizik.

Pokud je na Výboru pro řízení rizik projednáváno riziko compliance je jednání přítomna také funkce compliance.

Na Výboru pro řízení rizik jsou projednávána zejména tato témata:

- makroekonomická situace a prognóza ČNB,
- vyhodnocení plnění rizikového apetitu,
- kapitálová situace Pojišťovny a hodnota SCR včetně výhledu do budoucna,
- výsledky v oblasti postačitelnosti pojistného včetně výhledu do budoucna,
- stav a vývoj technických rezerv včetně run-off analýzy,
- tržní rizika a investiční strategie společnosti,
- riziko protistrany - ratingy zajišťoven a bank a pohledávky za klienty,
- nefinanční rizika – operační rizika, pohotovostní plánování, riziko outsourcingu,
- systém vnitřní kontroly.

Jednou ročně slouží ke komunikaci rizik směrem k představenstvu Pojišťovny rovněž proces ORSA (viz B.3.3. *Vlastní posouzení rizik a solventnosti (ORSA)*). Jeho účelem je poskytnout vlastní posouzení rizik a celkových požadavků na solventnost Pojišťovny z hlediska aktuálního a očekávaného budoucího vývoje.

B.3.2. Funkce řízení rizik

Funkce řízení rizik je nezávislou funkcí v rámci organizační struktury. Je vykonávána pozicí Head of risk management, která je podřízena napřímo představenstvu Pojišťovny.

Funkce řízení rizik odpovídá za:

- stanovení základního metodického rámce pro řízení rizik a jeho formalizaci v rámci interní směrnice *SM 1008 Koncepce řízení rizik*,
- vyhodnocování aktuální rizikové situace a její pravidelnou prezentaci v rámci Výboru pro řízení rizik,
- navrhování rizikového apetitu a sledování jeho dodržování,
- validaci výpočtů technických rezerv a SCR,
- sledování dostatečnosti kapitálu a projekci kapitálové situace do budoucna,
- vyhodnocování postačitelosti pojistného a predikci jejího vývoje do budoucna,
- nastavování metodiky stresového testování kapitálové přiměřenosti a provádění stress testů,
- mapování a ohodnocování významných operačních rizik např. pomocí provádění sebehodnocení rizik v rámci 1. linie obrany.

V roce 2025 byl chod útvaru risk managementu ovlivněn hledáním nového držitele funkce řízení rizik a zároveň navýšením kapacity o jednoho člena s primárním zaměřením na podporu řízení nefinančních rizik. Obě tyto skutečnosti by měly mít pozitivní vliv na další výkon funkce řízení rizik.

B.3.3. Vlastní posouzení rizik a solventnosti (ORSA)

Vlastní posouzení rizik a solventnosti (dále také „ORSA“) představuje vlastní pohled Pojišťovny na kapitálové potřeby ve světle současného rizikového profilu a plánu. ORSA zohledňuje strategii Pojišťovny, hodnocení současných a budoucích rizik a vyplývající solventnostní požadavky.

ORSA proces

ORSA je jedním ze vstupů do střednědobého i krátkodobého strategického plánování v oblastech inovací, provozní efektivity a řízení profitability společnosti.

Pojišťovna má pětiletý finanční plán. Každý rok dochází k jeho aktualizaci na základě trendů vývoje portfolia a ekonomické situace Pojišťovny. Pro účely řízení financování a kapitálu využívá Pojišťovna kapitálový model založený na standardním vzorci, do něhož vstupují položky finančního plánu.

ORSA proces je prováděn pravidelně, jednou ročně. V případě významných událostí nebo významné změně rizikového profilu Pojišťovny je proveden dodatečný ORSA proces. Pojišťovna připravila poslední posouzení rizik a solventnosti k 31. 12. 2024 během července a srpna roku 2025.

Pravidelný roční ORSA proces k datu 31. 12. 2025 provede Pojišťovna v průběhu roku 2026.

ORSA report

Jedním z klíčových výstupů ORSA procesu je ORSA report. ORSA report je vytvořen na konci každého ORSA procesu. Jedná se o iterativní proces, např. pokud výsledkem je vyšší potřeba kapitálu pro splnění minimálních solventnostních poměrů, pak by plán měl být přepracován tak, aby vzal v potaz nižší dostupný kapitál. V rámci ORSA procesu se uchovávají všechny iterace, ale

ORSA report obsahuje zejména výsledek, který potvrzuje, že střednědobý plán je podpořen dostupným kapitálem.

Odpovědnosti v rámci ORSA procesu

Odpovědnosti v rámci ORSA procesu jsou nastaveny následovně.

Představenstvo:

- využívá informace z ORSA procesu pro řízení společnosti,
- schvaluje směrnici, ve které je ORSA proces popsán (včetně jejích aktualizací),
- v rámci běhu ORSA komunikuje připomínky a podmínky na funkci řízení rizik,
- schvaluje ORSA report.

Funkce řízení rizik:

- odpovídá za výkon, dokumentaci a reporting každého ORSA procesu,
- připravuje návrh ORSA reportu ke schválení představenstvem Pojišťovny,
- koordinuje akce, které vedou k vyřešení nálezů z ORSA reportu.

B.3.4. Rizikový apetit

Pojišťovna stanovuje svůj žádoucí rizikový profil (rizikový apetit) prostřednictvím kvantitativních i kvalitativních výroků vyjadřujících, jaká rizika je ochotna podstoupit.

Rizikový apetit společnosti má následující části:

- **kvalitativní výroky** popisující neměřitelné chování Pojišťovny,
- **hlavní kvantitativní limity**, které omezují klíčové ukazatele pro celé portfolio Pojišťovny,
- **další kvantitativní limity**, které omezují další ukazatele pro Pojišťovnu důležité, případně zahrnuje některé limity pro kvantitativní limity pro jednotlivé segmenty pojištění.

Hlavními kvantitativní limity jsou kapitálová přiměřenost sledovaná přes SCR ratio a postačitelnost pojistného neživotního pojištění sledovaná přes čistý kombinovaný poměr celého neživotního pojištění.

B.4 Systém vnitřní kontroly

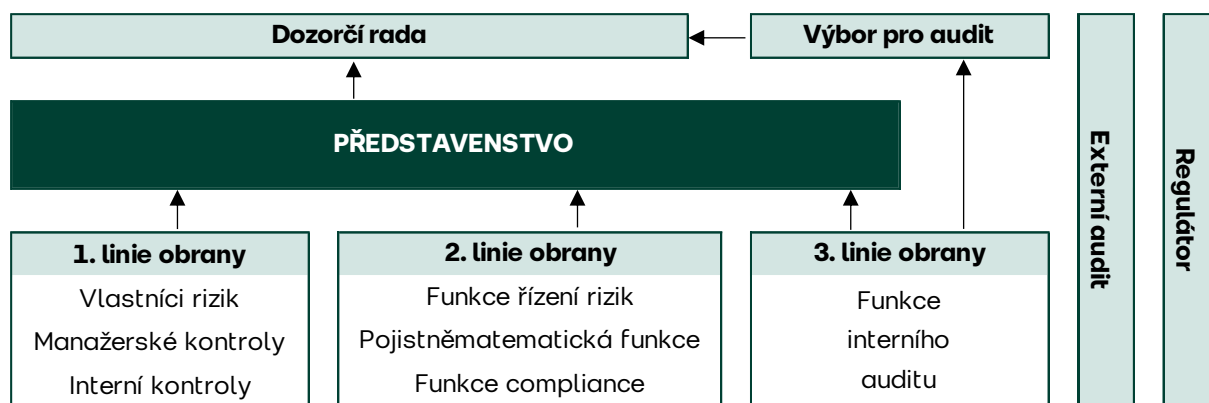
Systém vnitřní kontroly koordinuje povinnosti vztahující se k řízení rizik a ke kontrolám procesů v Pojišťovně. Jeho úkolem je zajistit, že tyto činnosti probíhají tak, jak bylo při jejich zavedení zamýšleno.

Systém vnitřní kontroly zajišťuje:

- soulad Pojišťovny s platnými právními předpisy,
- účinnost a efektivnost Pojišťovny z hlediska jejích cílů,
- dostupnost a spolehlivost finančních a nefinančních informací,
- korektní správu citlivých dat a osobních údajů.

B.4.1. Tři linie obrany

Systém vnitřní kontroly je postaven na konceptu tří linií obrany dle následujícího schématu:



První linie obrany vytváří a provádí interní kontroly, pomocí nichž se jednotliví zaměstnanci ujistí, že procesy fungují tak, jak bylo zamýšleno při jejich nastavení a že jejich aktivity povedou k dosažení cílů pojišťovny. Dále obsahuje manažerské kontroly, které sledují pravidelné plnění interních kontrol. V případě zjištěných nedostatků při kontrolách jsou tyto nedostatky komunikovány a řešeny. Tato linie obrany v podstatě vlastní rizika provozních procesů pojišťovny, identifikuje je, posuzuje a zmírňuje.

Druhá linie obrany obsahuje zejména funkci řízení rizik, pojistněmatematickou funkci a funkci compliance. Tyto funkce pomáhají budovat a monitorují kontroly vykonávané první linií obrany. Funkce řízení rizik pomáhá vlastníkům rizik při definování cílové rizikové expozice a reportuje informace souvisejících s rizikem v celé pojišťovně. Funkce compliance zajišťuje soulad procesů s platnou legislativou i interními směrnici napříč celou pojišťovnou. Pojistněmatematická funkce zejména koordinuje, dohlíží a validuje činnosti při výpočtu technických rezerv, vyjadřuje se k upisovací politice a zajištěnímu programu.

Třetí linie obrany je interní audit nezávislý na předchozích dvou liniích obrany, tudíž poskytuje nejvyšší míru objektivity. Zkoumá a reportuje ujištění o fungování celého systému představenstvu a dozorčí radě Pojišťovny.

Kromě třech linií obrany lze do systému vnitřní kontroly zahrnout i **externí audit** a **dohled regulátora**, které poskytují zpětnou vazbu o fungování všech tří linií obrany a zároveň mohou také přímo ovlivňovat nastavení procesů a kontrol v různých částech Pojišťovny.

B.4.2. Funkce compliance

Funkce compliance je vykonávána pozicí Compliance officer, která je podřízena přímo představenstvu a je funkčně a organizačně oddělena od jiných organizačních jednotek Pojišťovny.

Funkce compliance odpovídá za:

- kontrolu souladu činností s právními předpisy a regulací, rozpoznávání a vyhodnocování nesouladu,
- informování o významných změnách v právním prostředí a zajištění vyhodnocení dopadů těchto změn,
- identifikaci compliance rizik a incidentů, vedení jejich evidence a sledování nápravných opatření,
- je jedním z povinných připomínkových míst pro vydávání vnitřních předpisů,
- Compliance officer je příslušnou osobou při řešení případů obdržných pomocí whistleblowing oznamovacích kanálů.

Whistleblowing

Pojišťovna v roce 2025 obdržela 1 podnět cestou vnitřního oznamovacího kanálu, který však nenaplnil požadavky zákona o ochraně oznamovatelů.

Sankční seznamy

V průběhu roku 2025 pojišťovna neidentifikovala shodu na aplikované sankční seznamy v rámci portfolia klientů, dodavatelů a zprostředkovatelů. Pojišťovna zaznamenala poptávku po pojištění subjektu s vazbou na vnitrostátní sankční seznam, kterou z tohoto důvodu nerealizovala.

B.4.3. Ochrana osobních údajů

V roce 2025 pojišťovna v rámci spolupráce s pověřencem ochrany osobních údajů pokračovala ve zdokonalování aktivit a procesů z hlediska ochrany osobních údajů. Rovněž zahájila práci na některých nových činnostech, jejímž cílem je docílení vyšší úrovně ochrany osobních údajů a soukromí klientů i zaměstnanců.

Pojišťovna v průběhu roku 2025 aktualizovala, udržovala a kontrolovala implementovaná ustanovení GDPR a související legislativy.

B.4.4. Řešení stížností

Stížností rozumíme vyjádření nespokojenosti s činností Pojišťovny ze strany klienta, poškozeného nebo jiné osoby v souvislosti s pojistnou smlouvou nebo službou, která byla dané osobě poskytnuta.

Stížností rozumí Pojišťovna vše, co je označeno klientem (či jinou osobou) za stížnost. V rámci likvidace pojistných událostí a péče o klienty (správa pojistných smluv, klientské centrum a další) považujeme za stížnost třetí nesouhlas na náš postup. Ve vybraných případech je stížností i upozornění na jednání, které zásadním způsobem nesplňuje hodnoty Pojišťovny, i když toto upozornění klient formálně za stížnost neoznačil.

Stížnosti jsou v pojišťovně řešeny centralizovaně útvarem klientské spokojenosti. Společnost sleduje jak počty stížností v jednotlivých oblastech své činnosti, tak i to, zda jsou stížnosti klientů oprávněné a zda byly vyřešeny ve lhůtě 30 dnů.

Ze statistik vývoje počtu a závažnosti stížností v jednotlivých oblastech činnosti Pojišťovny jsou vyvozovány závěry vedoucí k odstranění chyb v procesech, na které stížnosti upozorňují.

B.4.5. ESG

ESG (Environmental, Social, Governance) je řízeno primárně na úrovni Direct skupiny, nicméně dílčí ESG priority mají dopad i na fungování Pojišťovny. Do oblasti ESG spadá vliv Pojišťovny na životní prostředí, zaměstnance i okolní společnost.

Klíčovou ESG prioritou skupiny Direct je samotný pilíř E. Hlavním cílem v této oblasti je dosažení nulových emisí skleníkových plynů (dále jen emise) v roce 2030 na úrovni celé skupiny. Jedná se o cíle stanovené v Rámci 1 a 2 dle Protokolu o skleníkových plynech a tento cíl se vztahuje i na Pojišťovnu. Cíle v Rámci 3 prozatím stanoveny nebyly, a to primárně z důvodu nedostatečné kvality dat (viz níže). Výpočet uhlíkové stopy probíhá každoročně od roku 2022 a je vždy verifikován externím auditem.

Uhlíková stopa Pojišťovny v Rámci 1 a 2 byla v roce 2024 329 tun CO₂eq, přičemž hlavním zdrojem emisí byl vozový park pojišťovny (75,1 %). Následují emise z provozu vlastních budov v souvislosti s nákupem tepla a chladu (18,7 %) a elektřiny (5,9 %) (vyjádřené dle tzv. Market-based metodiky pro výpočet Rámce 2). Relativně nízké emise související s nákupem elektřiny jsou zajištěny nákupem elektřiny vyráběné z obnovitelných zdrojů (formou tzv. záruk o původu elektřiny). Pro další snižování uhlíkové stopy bude klíčová v nejbližších letech plánovaná obměna vozového parku se spalovacími motory za elektromobily.

V roce 2025 proběhla i první kvantifikace emisí skleníkových plynů v Rámci 3 se zaměřením na kategorii 15: Financované emise, jejíž podkategorií jsou i emise spojené s pojistným portfoliem (tzv. insurance associated emissions, dále jen IAE). Výpočet IAE se metodicky opírá o standardy vydávané organizací PCAF (Partnership for Carbon Accounting Financials), konkrétně o standard C: Insurance-Associated Emissions. Dle této metodické podpory byly hrubě odhadnuty tyto emise až na stonásobky emisí v Rámci 1 a 2. Odhady jsou nicméně nepřesné, neboť se spoléhají na sektorové emisní standardy publikované organizací PCAF či na emise klientů pojišťovny, které většinou nejsou veřejně dostupné. Vzhledem k nedostatečné kvalitě dat a k absenci konkrétních opatření, která by vedla k reálnému snižování emisí u pojištěných klientů, tak nebyly prozatím nastaveny konkrétní cíle pro snižování emisí v Rámci 3. V následujícím období bude probíhat zpřesňování odhadu těchto emisí a případná kvantifikace tranzičních rizik vyplývajících z expozice portfolia do vysoce emisně a energeticky náročných sektorů.

V rámci ESG agendy se Pojišťovna dále také systematicky zaměřuje nejen na environmentální oblast, ale také na sociální témata, a to primárně skrze nadační část Direct skupiny v rámci projektu Direct Social Impact. Principy odpovědného řízení společnosti považujeme za nedílnou součást dlouhodobě udržitelného a transparentního podnikání.

B.4.6. Řízení produktů

Pojišťovna má implementovány postupy pro distribuci produktů klientům v souladu se Zákonem o distribuci pojištění a zajištění (zejména §53) a další související legislativou. Tyto postupy jsou popsány ve směrnici *SM 1043 Vývoj a řízení produktů pojišťovny*. Konkrétně se jedná o:

- vývoj nových produktů před jejich uvedením na trh,
- významné změny stávajících produktů,
- průběžné sledování a přezkum produktů,
- roční zpráva o produktech.

Pojišťovna přitom dělí své produkty na retailové a firemní, přičemž každá skupina produktů má svého sponzora. Každý produkt pak má svého vlastníka (produktového experta), který:

- vyvíjí nové produkty a provádí významné změny stávajících produktů,
- zajišťuje sledování produktu,
- provádí pravidelný přezkum produktu,
- udržuje aktuální produktový list,
- přispívá do roční zprávy o produktech.

Produktové listy pro nové nebo významně změněné produkty posuzuje funkce compliance, funkce řízení rizik a pojistněmatematická funkce.

Roční zprávu o produktech sestavují vlastníci produktu, následně je předložena sponzorům produktu.

B.5 Funkce interního auditu

Funkce interního auditu je vykonávána pozicí Interní auditor, která je podřízena přímo představenstvu a je funkčně a organizačně oddělena od jiných organizačních jednotek Pojišťovny.

Činnosti interního auditu jsou vykonávány na základě Mezinárodních Standardů pro profesní praxi interního auditu, Etického kodexu a pravidly stanovenými v interních předpisech společnosti. Interní auditor vykonává soustavnou a důkladnou kontrolu nad pojišťovací činností a hodnotí fungování interních kontrol.

Zprávy interního auditu jsou předkládány představenstvu Pojišťovny, dozorčí radě a Výboru pro audit.

Zásady interního auditu jsou definované v interní směrnici „*Koncepce interního auditu*“.

Interní audit prověřuje alespoň jednou ročně soulad této koncepce s právními předpisy, Mezinárodními Standardy pro profesní praxi interního auditu a dalšími interními akty Pojišťovny.

Interní auditor nemá kromě role interního auditora žádné další funkce či úkoly. Interní auditor je nezávislý při určování oblastí, cílů a rozsahu interního auditu, při provádění prací a podávání zpráv o interním auditu, přičemž bere v úvahu rizika spojená s činností Pojišťovny.

Interní audit vypracovává roční zprávu, která zhodnocuje činnosti interního auditu v Pojišťovně za uplynulý rok a obsahuje informaci o provedených auditech a souhrn zjištění, doporučení, odpovědné osoby a termíny z jednotlivých auditů vykonaných během celého roku. Tato zpráva se předkládá představenstvu, dozorčí radě a Výboru pro audit.

B.6 Pojistněmatematická funkce

Pojistněmatematická funkce je nezávislou funkcí v rámci organizační struktury. Je vykonávána pozicí Manažer pojistné matematiky, která je podřízena napřímo představenstvu Pojišťovny.

Pojistněmatematické funkce zajišťuje následující činnosti:

- v oblasti vztahující se k technickým rezervám:
- 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 rezerv podle § 52 až 57 zákona o pojišťovnictví,
- oblasti vyžadující názor pojistněmatematické funkce:
 - posuzování celkové koncepce upisování včetně způsobu stanovení sazeb pojistného a jejich přiměřenosti,
 - nastavení aktuálních sazeb pojistného a validace postačitelnosti pojistného,
 - posuzování přiměřenosti zajištění ujednání.

Pojistněmatematická funkce má validační roli pro cenotvorbu a postačitelnost pojistného a dále přispívá do systému řízení rizik tím, že:

- zodpovídá za výpočet kapitálových požadavků (SCR a MCR),
- dodává podklady pro vlastní posuzování rizik a solventnosti.

Podrobný přehled činností vykonávaných pojistněmatematickou funkcí a dosažených výsledků je podrobně popsán v pravidelné *Zprávě o činnosti pojistněmatematické funkce*. Tato zpráva je předkládána držitelem této funkce minimálně jednou ročně představenstvu Pojišťovny.

Pojistněmatematická funkce je v Pojišťovně zodpovědná za validaci postačitelnosti pojistného. Toto je dokumentováno v tzv. „pricing reportu“, který je předkládán představenstvu Pojišťovny na vědomí.

B.7 Externí zajištění služeb nebo činností

B.7.1. Obecná pravidla pro outsourcing

Pro úspěšné naplnění strategie a zvýšení efektivity svých činností Pojišťovna využívá také tzv. outsourcing. Za outsourcing se považuje jakákoli forma smluvního vztahu mezi Pojišťovnou a poskytovatelem činností, v jehož rámci poskytovatel provádí proces, službu nebo činnost, které by jinak mohly být vykonány přímo Pojišťovnou. Za outsourcing dle předchozí věty Pojišťovna považuje jen:

- činnost, k níž bylo Pojišťovně uděleno povolení dohledovým orgánem,
- činnost, která je upravena v organizačním řádu Pojišťovny,
- činnost, kterou je Pojišťovna povinná zajišťovat na základě platných právních předpisů.

Outsourcingem tedy nejsou běžné dodavatelsko-odběratelské vztahy (nákup zboží, nájem obchodních prostor, právní poradenství...).

Pojišťovna se při řízení outsourcingu zaměřuje zejména na „rozhodující nebo významné činnosti“. Za tyto činnosti Pojišťovna považuje činnosti, které je povinná v zájmu svého fungování zajišťovat a jejichž nedostatek by znamenal narušení řádného a plynulého poskytování služeb nebo ohrožení finanční stability Pojišťovny.

Pro každý outsourcing je v pojišťovně určena tzv. odpovědná osoba. Odpovědnou osobou se rozumí osoba ustanovená představenstvem, která odpovídá za řízení příslušného úseku (oblasti), kde je outsourcing využíván.

Všechny outsourcované činnosti se řídí následujícími pravidly:

- při výběru poskytovatele se dodržují platná pravidla interního nákupu,
- schopnost poskytovatele vykonávat příslušnou činnost v souladu se smluvními ujednáními a platnými právními předpisy musí posoudit odpovědná osoba. Posouzení musí být zaměřeno zejména na zhodnocení zkušeností a schopností poskytovatele provádět příslušnou činnost a dále na zhodnocení finanční stability a reputace poskytovatele,
- funkce compliance společně s funkcí řízení rizik rozhodují, zda se jedná o outsourcing rozhodující nebo významné činnosti,
- využívat outsourcing lze pouze na základě písemné smlouvy uzavřené mezi pojišťovnou a poskytovatelem. Smlouvu o outsourcingu podepisují zásadně 2 členové představenstva, z nichž alespoň jeden je předseda nebo místopředseda.

V souvislosti s využíváním outsourcingu nesmí dojít k:

- podstatnému zhoršení kvality řídicího a kontrolního systému Pojišťovny,
- nadměrnému zvýšení operačního rizika,
- zhoršení možnosti České národní banky sledovat plnění povinností Pojišťovny,
- narušení kvality a nepřetržitého poskytování služeb klientům Pojišťovny.

Bez ohledu na uzavření smlouvy o outsourcingu Pojišťovna nadále zůstává odpovědná za výkon příslušné externě zajištěné činnosti. Za průběžnou kontrolu kvality poskytované činnosti a plnění povinností poskytovatele odpovídá odpovědná osoba.

B.7.2. Outsourcing rozhodující nebo významné činnosti

V případě outsourcingu rozhodující nebo významné činnosti společnost vychází z následujících zásad, popsaných ve směrnici *SM 1027 Outsourcing*.

Smlouvu o outsourcingu rozhodující nebo významné činnosti lze s poskytovatelem uzavřít jen na základě předchozího souhlasu představenstva Pojišťovny.

Odpovědná osoba navrhuje kontroly kvality outsourcované činnosti a nastavuje procesy, kterými je kvalita těchto činností v pojišťovně monitorována.

Odpovědná osoba je povinna ve spolupráci s funkcí řízení rizik vypracovat krizový plán pro případ, že poskytovatel náhle nebude schopen řádně zajišťovat poskytování příslušné rozhodující nebo významné provozní činnosti nebo dojde-li k ukončení spolupráce s poskytovatelem na základě odstoupení od smlouvy o outsourcingu. Krizový plán musí rozpracovat zejména, za jakých podmínek a jakým způsobem bude možno co nejefektivněji zajistit kontinuální výkon příslušné rozhodující nebo významné provozní činnosti, ať už vlastními kapacitami Pojišťovny nebo prostřednictvím jiného poskytovatele.

Pokud jde o outsourcing rozhodující nebo významné činnosti, každá odpovědná osoba do 30 dnů po skončení každého kalendářního roku předloží představenstvu Pojišťovny hodnotící zprávu. Každé rozhodnutí externě zajistit rozhodující nebo významnou činnost prostřednictvím outsourcingového poskytovatele musí být oznámeno České národní bance v dostatečném časovém předstihu před zahájením spolupráce.

B.7.3. Outsourcing rozhodujících a významných činností v roce 2025

Pojišťovna pomocí outsourcingu zajišťovala v roce 2025 tyto rozhodující a významné činnosti:

Významná činnost	Dodavatel	Jurisdikce
Asset management	WOOD@Company investiční společnost, a.s.	Česká republika
Implementace, rozvoj, údržba a podpora IT systému AdInsure	Adacta Software, s.r.o.	Slovinsko
Asistenční služby	Europ Assistance, s.r.o.	Česká republika
	Europ Assistance Polska, Sp. z o.o.	Polská republika
Telefonní služby, ticketing	IPEX a.s.	Česká republika
Právní služby	Erudit advokátní kancelář, s.r.o.	Česká republika
		Polská republika
Správa portfolia + likvidace škod	Unext, Sp. z o.o.	Polská republika

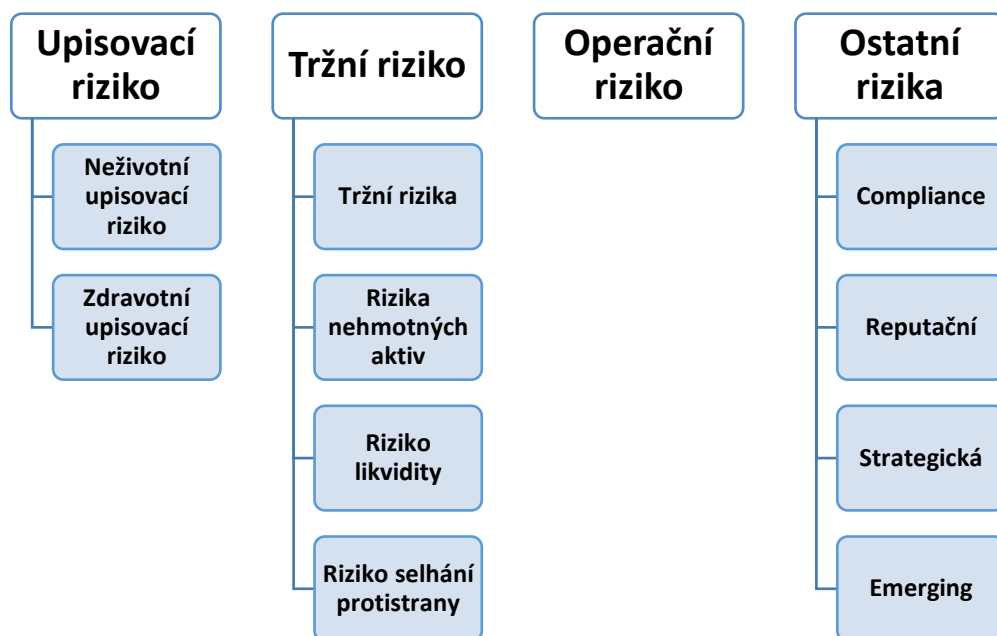
Důvodem pro outsourcing činností výše byly zejména nedostatečná interní kapacita a know-how. Externí zajištění vede k efektivnější a kvalitnější službě, než kdyby byla vyvíjena a dodávána interně. Veškeré outsourcované činnosti a funkce byly oznámeny ČNB.

B.8 Další informace

Nejsou další podstatné informace týkající se řídicího a kontrolního systému Pojišťovny.

C. RIZIKOVÝ PROFIL

Tato kapitola obsahuje kvalitativní a kvantitativní informace o rizikovém profilu Pojišťovny, pro jednotlivé kategorie rizik. Pojišťovna pravidelně měří a sleduje svůj rizikový profil ve struktuře, která vychází ze standardního vzorce pro výpočet SCR. Ostatní rizika nepokrytá standardním vzorcem ohodnocuje Pojišťovna v rámci pravidelného sebehodnocení rizik.



SCR rizikových modulů	31.12.2024	31.12.2025
Neživotní upisovací riziko	677 545	843 010
Zdravotní upisovací riziko	16 023	19 522
Tržní riziko	182 392	553 147
Riziko selhání protistrany	68 987	68 014
Operační riziko	111 861	156 279

Jednotlivé rizikové moduly vstupujících do výpočtu celkového kapitálového požadavku jsou detailněji popsány v následujících kapitolách.

Na základě výpočtu SCR k 31. 12. 2025 patřila mezi nejvýznamnější rizika riziko pojistného, riziko rezerv, katastrofické riziko, koncentrační riziko a akciové riziko.

C.0.1. Diverzifikace rizik

Diverzifikace je klíčovým prvkem řízení rizik, neboť omezuje kumulaci ztrát z jednotlivých událostí a tím přispívá ke snížení volatility výsledků a ke stabilitě rizikového profilu. Cílem Pojišťovny je udržovat vyvážený rizikový profil bez nepřiměřeně vysokých koncentrací rizik a jejich kumulací. Monitorování rizik se provádí na úrovni jednotlivých rizikových modulů, tedy před zohledněním účinků diverzifikace.

Tabulka ukazuje diverzifikace v rámci jednotlivých rizikových modulů a na úrovni základního SCR:

Diverzifikace v rizikových modulech SCR	31.12.2024	31.12.2025
Základní SCR	-161 246	-327 402
Neživotní upisovací riziko	-227 831	-285 589
Zdravotní upisovací riziko	0	0
Tržní riziko	-80 351	-322 716
Riziko selhání protistrany	-3 012	-4 003

Nárůst diverzifikace v rámci neživotního rizika je způsoben pokračujícím růstem SCR pro katastrofické riziko, riziko pojistného a rezerv i riziko storna, který je spojen s celkovým růstem portfolia Pojišťovny.

Výrazný nárůst diverzifikace SCR pro tržní rizika je primárně způsoben významným nárůstem rizika akciového, měnového a rizika koncentrace.

Mírný nárůst diverzifikace pro riziko selhání protistrany v roce 2025 je způsoben nárůstem SCR v rizikovém typu 2 – viz kapitola C.3. *Úvěrové riziko*.

C.0.2. Zátěžové testy

Pojišťovna provádí zátěžové testování alespoň jednou ročně. Jeho cílem je kvantifikovat dopad extrémních, avšak realistických rizikových scénářů na SCR ratio. Pojišťovna definuje jednotlivé scénáře zátěžového testu a dále provádí komplexní test, který kombinuje dopady událostí z jednotlivých scénářů.

Pojišťovna provedla zátěžové testování naposledy v rámci pravidelného ORSA procesu v roce 2025, jehož výsledky byly prezentovány v ORSA reportu za rok 2024. Součástí zátěžových testů jsou následující scénáře:

- zvýšení škodního poměru (obsahuje tři podscénáře),
- nevyzrálост polského kmene,
- dopady ekonomické recese na obchodní výsledky Pojišťovny,
- krize na finančních trzích (obsahuje dva podscénáře),
- nárůst pohledávek po splatnosti.

Pojišťovna vyhodnocuje celkový dopad kombinovaného stresového testování dvěma způsoby. V prvním výsledky všech podscénářů sčítá a z celkového dopadu stress testu následně odvozuje low risk limit pro SCR ratio.

Ve druhém způsobu počítá Pojišťovna s tím, že je velmi málo pravděpodobné, že jednotlivé podscénáře nastanou současně, a proto dopady jednotlivých podscénářů nesčítá, ale aplikuje na ně diverzifikační efekt. Z dopadu po diverzifikaci následně určuje warning limit na SCR ratio.

Scénář „Dopady ekonomické recese na obchodní výsledky Pojišťovny“ dále kromě přímého dopadu na hospodářský výsledek Pojišťovny způsobí snížení rezervy na pojistné a pokles solventnostního kapitálového požadavku pro Pojišťovnu.

Pro plné zahrnutí Polského kmene Pojišťovna při testu přepokládala, že ke stresové situaci dojde během roku 2025 a následně kvantifikovala dopad těchto negativních událostí do plánovaných výsledků za rok 2025.

Dopady jednotlivých scénářů (včetně kombinovaného) do plánovaného hospodářského výsledku za rok 2025 byly následující:

Scénář	Podscénář	Dopad scénáře do P/L	
		Bez diverzifikace	S diverzifikací
Zvýšení škodního poměru	Volatilita počtu škod	26 967	89 442
	Zvýšení průměrné škody	71 432	
	Dopad extrémních událostí	46 584	
Nevyzrálост PL kmene		36 183	36 183
Dopady ekonomické recese na obchodní výsledky Pojišťovny		34 759	34 759
Krise na finančních trzích	Pokles cen aktiv	74 364	75 066
	Změna výše úrokových sazeb	10 240	
Nárůst pohledávek po splatnosti		12 612	12 612
Nárůst rezervy na pojistné		11 714	11 714
Dopady do P/L 2025 (Plán ORSA)		324 855	259 776

Dopad zátěžových testů na plánované SCR Pojišťovny k 31. 12. 2025 kvantifikuje následující tabulka:

SCR k 31.12.2025 (Plán ORSA)	Základ	Po zátěžovém scénáři s diverzifikací	Po zátěžovém scénáři bez diverzifikace
SCR	885 384	845 217	845 217
Použitelný kapitál na krytí SCR	1 388 013	1 128 237	1 063 157
SCR ratio	156,8%	133,5%	125,8%
Dopad zátěžového scénáře		23,3%	31,0%

Výsledky stresového testování byly vstupem pro stanovení warning limitu a low risk limitu pro SCR ratio v rámci risk apetitu Pojišťovny.

C.0.3 Schopnost odložené daňové pohledávky absorbovat ztráty

Součástí výpočtu SCR je předpoklad, že v případě ztráty ve velikosti SCR šoku budou tyto ztráty absorbovány vytvořenou odloženou daňovou pohledávkou. Úprava SCR o schopnost odložené daně absorbovat ztráty je vyčíslena na 275,6 mil. Kč, odložená daň (dle SII metodiky) jako taková navíc činí 90,6 mil. Kč – celkem 366,2 mil. Kč.

Pojišťovna při výpočtu schopnosti odložené daňové pohledávky absorbovat ztráty simuluje dopad nepříznivého scénáře ve velikosti hodnoty SCR do hospodářského výsledku společnosti a následně sestavuje nový finanční plán za předpokladu, že provede stanovené manažerské akce, které na daný nepříznivý scénář budou reagovat.

Na základě předpokladů negativního scénáře a stanovených manažerských akcí Pojišťovna projektuje hospodářský výsledek na následujících 5 let a z jeho součtu počítá 21% daň z příjmu.

Výsledkem testu je, že využitelná kapacita odložené daňové pohledávky tvoří 151 % hodnoty součtu schopnosti odložené daně absorbovat ztráty uplatňované v SCR výpočtu a odložené daňové pohledávky, a to na datech k 31. 12. 2024. Výsledek byl součástí ORSA procesu zpracovaného během roku 2025.

C.1 Upisovací riziko

Upisovacím rizikem se rozumí riziko ztráty nebo nepříznivé změny hodnoty pojistných závazků v důsledku nepřiměřených předpokladů ohledně stanovení cen a rezerv.

Neživotní upisovací riziko zohledňující rizika plynoucí ze smluv neživotního pojištění zahrnuje:

- **riziko pojistného** – riziko, že pojistné nepokryje budoucí škody a veškeré náklady,
- **riziko technických rezerv** – riziko, že současné rezervy nepokryjí všechny závazky z nastalých škod (nejistota run-offu rezerv okolo očekávané hodnoty),
- **katastrofické riziko** – riziko, že pojistné a zajistné krytí nepokryje katastrofické události,
- **riziko storen** – riziko, že dojde k hromadnému ukončení stávajících smluv.

Zdravotní upisovací riziko zahrnuje zdravotní pojištění používající metody jiné než podobné životnímu pojištění („NSLT Health“). Konkrétně je zde zahrnuto riziko úrazu, jehož materialita je vzhledem k dosud malému objemu předepsaného pojistného nízká.

Tabulky níže ukazují strukturu SCR v rámci modulu neživotního upisovacího rizika a hodnoty vývoje zdravotního upisovacího rizika:

	31.12.2024	31.12.2025
Riziko storen	86 885	118 895
Katastrofické riziko	261 342	305 953
Riziko pojistného a rezerv	557 149	703 751
Diverzifikace	-227 831	-285 589
Neživotní upisovací riziko	677 545	843 010

	31.12.2024	31.12.2025
Zdravotní upisovací riziko	16 023	19 522

Meziroční nárůst upisovacího rizika odráží nárůst pojistného kmene (viz kapitola A.2. *Výsledky v oblasti upisování*) včetně začlenění polského portfolia do Pojišťovny.

Nejvýznamnějším neživotním rizikem bylo i v roce 2025 riziko pojistného a rezerv v segmentech povinného ručení a havarijního pojištění vozidel. U povinného ručení bylo toto riziko v roce 2025 zajištěno 60% kvótou.

Riziko přírodních katastrof je ošetřeno zejména obligatorním zajistným programem. Nákup zajištění je kalibrován na nejvýznamnější riziko povodně s pokrytím škod z přírodních katastrof s pravděpodobností nejméně jednou za 250 let.

Zdravotní upisovací riziko roste díky úrazovým připojištěním k cestovnímu pojištění.

C.1.1. Řízení upisovacího rizika

Upisovací riziko řídí Pojišťovna zejména pomocí:

- pravidelného monitoringu postačitelosti pojistného a reportingu kombinovaného poměru na představenstvo Pojišťovny včetně predikce jeho hodnot do budoucna,
- kontrolních mechanismů spojených s novými produkty, které doplňují pravidla upisování rizik a analýzy ziskovosti (proces schvalování produktů),
- optimalizace zajištění za účelem omezení maximálních expozic Pojišťovny a tudíž ochrání její solventnosti snížením volatility rizik,
- přezkoumáváním výše technických rezerv včetně run-off analýz.

C.1.2. Postačitelost pojistného

Postačitelost pojistného je pojem popisující, zda je výše vybraného pojistného dostatečná k pokrytí veškerých nákladů související s pojistnou smlouvou.

Postačitelosti pojistného je dlouhodobou prioritou Pojišťovny, která průběžně realizuje kroky k dosažení trvale udržitelné postačitelosti pojistného a nastavení efektivního systému řízení postačitelosti (SRP).

Kombinovaný poměr

Pojišťovna postačitelost pojistného monitoruje a řídí pomocí čistého kombinovaného poměru. Vedle čistého kombinovaného poměru Pojišťovna sleduje i hrubý kombinovaný poměr (tj. před efektem zajištění) jako pomocný ukazatel. Oba ukazatele jsou monitorovány jak pro celkové neživotní pojištění, tak i pro jednotlivé segmenty s důrazem na segment povinného ručení.

Výpočet čistého kombinovaného poměru je dán vzorcem:

$$\text{Čistý kombinovaný poměr} = \frac{PAID + RBNS + IBNR + OPEX + NZ}{EP}$$

kde:

- PAID = hrubá výše vyplaceného pojistného plnění na události vzniklé v příslušném období,
- RBNS = hrubá BE RBNS rezerva na události vzniklé v příslušném období,
- IBNR = hrubá BE IBNR rezerva na události vzniklé v příslušném období, vypočtena při zohlednění regresů,
- OPEX = operační náklady a výnosy za příslušné účetní období očištěné o provize ze zajištění,
- NZ = náklady na zajištění, včetně zohlednění zajištné provize,
- EP = hrubé zasloužené pojistné v příslušném účetním období.

Pojistné je postačitelé při hodnotách čistého kombinovaného poměru pod 100 %. Hrubý kombinovaný poměr na rozdíl od čistého kombinovaného poměru neobsahuje náklady na zajištění.

Opatření v oblasti řízení postačitelosti pojistného

V roce 2025 Pojišťovna pozorovala v oblasti postačitelosti pojistného pozitivní efekt realizovaných změn v předchozím roce. Zejména ve flotilách u pojištění odpovědnosti z provozu vozidel se ukázalo, že opatření byla silně účinná a snížila v tomto segmentu čistý kombinovaný poměr meziročně o 5 p.b. V retailovém segmentu POV se pak čistý kombinovaný poměr meziročně snížil o 1,5 p.b. Celkově se čistý kombinovaný poměr za české portfolio snížil o 2,1 p.b. na 93,7 % a pojistné je postačitelé, stejně tak v segmentu celého POV CZ je pojistné postačitelé na úrovni 95,4 %.

Pojišťovna v oblasti cenotvorby realizovala následující opatření:

- V **retailovém segmentu CZ** bylo pojistné navýšeno plošně i cíleně – v POV opakovaně i ve vybraných segmentech, v HAV u vybraných rizik a jejich kombinací, v majetkovém pojištění u staveb rodinných domů a domácností. Při obnovách smluv POV CZ je cena přizpůsobována inflaci, cílové marži a individuálnímu rizikovému profilu klienta.
- Ve **flotilovém pojištění** byl zaveden automatizovaný předúpis u osobních a užitkových vozidel za účelem konzistentnějšího ocenění rizika. Zároveň bylo zpřesněno zohledňování dopadu IBNR a škodního poměru na připojištění asistencí, což zvýšilo přesnost posouzení ziskovosti obchodů. Větší důraz byl kladen na škodní frekvenci při ocenění specifických typů poptávek.
- Pro **polský kmen** proběhlo v průběhu roku opakované plošné zdražení; další navýšení se plánuje i v roce 2026, přičemž důsledkem je postupně klesající objem portfolia.
- Závěrem roku byly pro **české portfolio** zavedeny pokročilejší techniky sazbování pojistného pro POV i HAV s cílem zvýšit profitabilitu a průměrné pojistné.

Dále v oblasti cenotvorby Pojišťovna průběžně zlepšuje svou postačitelnost pojistného následovně:

- **nárůst majetkového pojištění a pojištění odpovědnosti** – pojišťovna pokračuje v navyšování podílu majetkového a odpovědnostního pojištění na portfoliu tak, aby více diversifikovala své portfolio smluv,
- **posilování podílu interních kanálů** – Pojišťovna posilováním podílu interních kanálů na nové produkci (což se propisuje i do podílu na portfoliu) snižuje svoji závislost na cenových srovnávacích,
- **řízení provozních nákladů** – Pojišťovna pokračovala v důsledném řízení provozních nákladů pomocí alokace těchto nákladů na jednotlivá nákladové střediska. Tímto dále snižovala nákladovou kvótu provozních nákladů vůči zaslouženému pojistnému.

Opatření v oblasti systému řízení postačitelnosti

Pojišťovna vnímá svůj systém řízení postačitelnosti (SŘP) jako funkční a efektivní. Pojišťovna (mimo jiné) průběžně provádí:

- monitoring celotržních statistik (inflace, frekvence, podíl na trhu, vývoj pojistného apod.) a monitoring vývoje cen na trhu,
- monitoring konverzí a obnov.

Výsledky postačitelnosti pojistného

Výsledky v oblasti postačitelnosti pojistného po jednotlivých kvartálech a za celý rok 2025 v členění na český a polský kmen a celé portfolio a portfolio povinného ručení ukazuje následující tabulka s čistým kombinovaným poměrem:

Čistý kombinovaný poměr		1Q 2025	2Q 2025	3Q 2025	4Q 2025	2025
CZ + PL	Celkem	92,0%	100,8%	93,0%	92,9%	96,4%
	z toho POV	91,8%	102,6%	98,6%	100,8%	100,8%
CZ	Celkem	92,0%	98,8%	90,5%	89,4%	93,7%
	z toho POV	91,8%	99,2%	95,0%	95,0%	95,4%
PL	Celkem		110,3%	106,2%	110,3%	114,0%
	z toho POV		109,3%	107,2%	114,3%	118,0%

Pozn. výsledky za jednotlivé kvartály a za celý rok jsou odvozeny na základě dat známých 2 měsíce po skončení kvartálu, resp. kalendářního roku.

Vyšší hodnoty čistého kombinovaného poměru v 2Q 2025 pro české portfolio jsou dány několika vyššími škodními událostmi, jednalo se především o (více viz kapitola C.1.4. Zajištění):

- krupobití v 06/2025,
- požár skladu v 06/2025,
- požár mikrobiologické laboratoře v 4/2025.

Z tabulky výše je zřejmé, že Pojišťovna v roce 2025 za celý pojistný kmen CZ + PL (96,4 %) dosáhla postačitelnosti pojistného. Zároveň Pojišťovna dosáhla postačitelnosti pojistného i v klíčovém segmentu tzv. povinného ručení CZ. Pro celé polské portfolio v důsledku nepříznivého stavu segmentu povinného ručení je pojistné zatím nedostatečné a Pojišťovna přijímá aktivně kroky vedoucí k nápravě tohoto stavu.

C.1.3. Riziko kumulace a koncentrace v rámci upisovacího rizika

Portfolio pojistných smluv je geograficky koncentrováno především v České republice a od roku 2025 také v Polské republice. Z pohledu produktů je nejvýznamnější pojištění motorových vozidel, zejména povinné ručení. Distribuce pojištění je rovnoměrně rozdělena na internetové a přímé kanály a na tradiční sjednání přes pojišťovací zprostředkovatele. Pojišťovna sleduje a podporuje diverzifikaci portfolia externích distribučních partnerů.

Jiné koncentrace (např. sektory a protistrany) nejsou významné a ani do budoucna neočekáváme v těchto koncentracích změnu.

C.1.4. Zajištění

Důležitou technikou snižování rizik je zajištění. Pojišťovna pohlíží na zajištění jako na dlouhodobý stabilní vztah. Způsob zajištění ovlivňují takové faktory, jako velikost a vyrovnanost pojistného kmene, kapitál a síla Pojišťovny, velikost a počet škod, kolik si je Pojišťovna ochotna ponechat na vlastní vrub nebo pro případ čeho se chce zajistit (např. rizika katastrofické povahy – záplavy, vichřice, řetězové havárie, nebo velké množství středně velkých a menších škod).

Rozhodování o obnovách zajištění programu ovlivňuje řada vstupů:

- data o vývoji portfolia (rizikové profily jednotlivých linií pojištění, expozice přírodním živlům, seznam největších škod...),
- požadavky na úpravu rozsahu zajištění krytí od obchodu, upisovatelů a produktových manažerů pro retail (zejména výluk ze zajištění),
- požadavky risk managementu a Solventnosti II (požadavky na kapitál, rating zajišťitelů).

Zvolený typ zajištění

U pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla s velkým a diverzifikovaným kmenem se standardně uplatňuje pojištění škodního nadměrku, které kryje velké potenciální škody. Dále využívá Pojišťovna kvótové proporcionální zajištění.

U pojištění majetku, kde se jedná o menší a nehomogenní kmen díky relativně malému počtu rizik, se využívá kombinace proporčního a excedentní zajištění, které kryje velké potenciální škody. Pojištění majetku je také zajištěno katastrofickým škodním nadměrkem pro případ pojistné události katastrofické povahy.

Pojištění obecné odpovědnosti je chráněno díky své povaze zajištěním škodního nadměrku, kde mohou potenciálně hrozit velké škody.

Pojišťovna využívá převážně obligatorní zajištění, tzn. že musí automaticky odvést do zajištění každou smlouvu splňující limity a rozsah zajištění smlouvy. Fakultativní zajištění případně fakultativně – obligatorní je uplatňováno v těch případech, kdy hodnota rizika přesahuje kapacitu smluvního zajištění, nebo jsou pojišťována rizika ze smluvního zajištění vyloučená.

Rizika, která jakýmkoli způsobem nesplňují podmínky sjednaného zajištění a nemají zajištěno alternativní krytí (v podobě speciální akceptace zajišťatele, fakultativní zajištění atd.) nesmí být přijata do pojištění.

Postupy pro posouzení účinnosti převodu rizika a pro posouzení případného bazického rizika

Zbytkové pojistné riziko může vyplynout z nesouladu mezi zajišťovacími potřebami a aktuálním zajišťovacím krytím poskytovaným zajišťovací smlouvou, což by vedlo k tomu, že Pojišťovna ve skutečnosti nese větší riziko, než zamýšlela.

Podmínky pojistných smluv kopírují podmínky zajišťovacích smluv co do kapacity a rozsahu pojistného krytí. Pokud by došlo ke sjednání pojistné smlouvy, která vybočuje z těchto podmínek, bez zajištění speciálního zajišťovacího krytí, pojišťovna by pak nesla větší riziko na vlastní vrub, než zamýšlela.

Nástrojem řízení tohoto rizika je dodržování metodiky, která stanovuje podmínky obligatorního zajištění (rozsah zajišťovacího krytí, kapacitu), za jakých lze automaticky cedovat pojistná rizika do zajištění, a také postup v případě požadavku klienta na nestandardní krytí. Nestandardní pojistnou smlouvu je pak možné sjednat až po předchozím zajištění speciálního zajišťovacího. V opačném případě nelze pojistnou smlouvu přijmout do pojistného kmene. V této souvislosti jsou pravidelně dotčení pracovníci proškolení a týmem zajištění informováni o změnách v rozsahu zajišťovacího krytí.

Toto riziko se rovněž zohledňuje při tvorbě nových produktů nebo úpravě již nabízených produktů, kdy se zkoumá, zda je navrhovaný nový produkt v souladu s podmínkami zajištění. Pokud ne, nejprve se musí zajistit případné rozšíření zajišťovacího krytí.

Před obnovou zajišťovacích smluv je hodnoceno, zda nastavené podmínky zajišťovacího programu společnosti vyhovují a případné požadavky jsou předneseny zajišťovatelům při jednání o obnově zajišťovacích smluv.

Zásady a kritéria pro výběr zajišťovatelů

Jedním z nejdůležitějších aspektů, který je třeba brát v úvahu při vývoji zajišťovacího programu, je riziko selhání protistrany. Toto riziko vzniká v důsledku neschopnosti zajišťovatele dostát svým závazkům vůči pojistitelům. Stejně jako u jiných finančních transakcí, i u zajištění existuje riziko, že u protistrany nastanou problémy se solventností, bude v prodlení s placením svých závazků nebo je dokonce nebude platit vůbec. Konečnou odpovědností Pojišťovny je platit pojistná plnění, což platí stejně tak pro zajišťovatele. Pro zachování životaschopnosti pojišťovny je tedy velmi důležité, aby zajištění dokázalo reagovat na škody v okamžiku jejich splatnosti. Ztráta podpory zajištění pro zajišťovací činnost může znamenat vážné finanční dopady pro zajištěného a v některých případech i pro původního zajištěného. Cílem Pojišťovny je výběr takového zajišťovatele, který reaguje na žádosti o platbu okamžitě a je ochoten se podílet na programu dlouhodobě.

Nástrojem řízení rizika selhání protistrany (zajišťovatele) je volba vhodného panelu zajišťovatelů, dostatečná diverzifikace panelu a pravidelný monitoring.

U potenciálních zajišťovatelů je přezkoumáván rating před jejich vstupem do zajišťovacího programu a jejich finanční situace je soustavně monitorována s cílem ubezpečit se, že jsou i nadále schopni plnit své povinnosti, a i v průběhu trvání zajišťovacích smluv splňují výběrová kritéria. Pojišťovna spolupracuje převážně se zajišťovateli s ratingem „A“ a vyšším (podle ratingové agentury Standard&Poor's). Vedle ratingu bereme v úvahu i pověst zajišťovatele na zajišťovacím trhu z hlediska placení škod a dlouhodobé zaměření na středoevropský trh.

Při umístění části zajišťovacího programu využívá Pojišťovna zajišťovacího makléře s dobrým povědomím o subjektech na zajišťovacím trhu, který se obrací pouze na jím prověřené zajišťovatele a informuje Pojišťovnu o jejich finanční situaci.

Dalším podpůrným nástrojem pro řízení rizika selhání protistrany je zahrnutí Klausule o snížení ratingu (tzv. Downgrade Clause) do znění zajišťovacích smluv. Toto ustanovení umožňuje pojišťovně zrušit zajišťovací smlouvu (a najít nového zajišťovatele), pokud dojde u zajišťovatele ke snížení ratingu pod určitou úroveň (v zajišťovací smlouvě pro zajištění nadměrku povinného ručení musí mít zajišťovatel rating minimálně „A-“ podle ratingové agentury Standard&Poor's).

C.1.5. Alternativní techniky snižování rizika

Pojišťovna alternativní techniky snižování rizika nepoužívá ani v horizontu svého finančního plánu používat nezamýšlí.

C.2 Tržní riziko

Tržní rizika vyplývají z úrovně nebo volatility tržních cen finančních nástrojů, které ovlivňují hodnotu aktiv a závazků pojišťovny.

Tabulka níže ukazuje strukturu SCR v rámci modulu tržního rizika:

	31.12.2024	31.12.2025
Riziko úrokových měr	11 191	21 966
Akciové riziko	11 515	267 838
Nemovitostní riziko	141 515	126 574
Riziko spreadu	12 364	21 051
Měnové riziko	17 118	100 864
Riziko koncentrace	69 039	337 569
Diverzifikace	-80 351	-322 716
Tržní riziko	182 392	553 147

Celkový kapitálový požadavek **k tržnímu riziku** v roce 2025 dále roste.

Úrokové riziko je dáno pohybem úrokové křivky a dopadem jak na stranu aktiv (zejména dluhopisů), tak závazků (technických rezerv). Riziko je řízeno zejména srovnáním durace dluhových investic profilu s úrokovým profilem závazků z pojištění. Toto riziko meziročně vzrostlo v důsledku nárůstu objemu závazků, nové expozice v PLN a prohloubení rozdílu durace dluhopisů s úrokovým profilem závazků z pojištění.

Akciové riziko závisí na celkové expozici vůči akciovým instrumentům, obsahuje akcie považované za strategickou investici s výši šoku 22 % a nekótované akcie na trzích OECD s výši

šoku 49 %. Výše tohoto rizika stoupla z důvodu investice do Direct Mobility a.s. (strategická investice) a investice do Direct Clean Energie s.r.o. (nekótované akcie).

Nemovitostní riziko závisí na celkové expozici vůči nemovitostem. Požadovaný kapitál odpovídá okamžitému poklesu ceny nemovitosti ve výši 25 %. Společnost ve svém portfoliu ke konci roku 2025 držela jak expozice v nemovitostních fondech, tak i investice do nemovitostí ve svých dceřiných firmách a dalších nemovitostech ve skupině VIGO. Meziroční pokles je způsoben snížením objemu investic do nemovitostí.

Měnové riziko vyplývá ze změny měnových kurzů. Společnost má nejvýznamnější expozice vůči měnám PLN, EUR, GBP a CHF. Požadovaný kapitál odpovídá 25 % pohybu nahoru a dolů jednotlivých měn. Měnové riziko meziročně výrazně vzrostlo v důsledku nové významné expozice v PLN, kde čistá dlouhá pozice aktiv nad závazky vytvořila dominantní zdroj měnového rizika. Expozice v EUR zůstala krátká, avšak její příspěvek k celkovému riziku se relativně snížil.

Riziko spreadu vyplývá z citlivosti zejména dluhopisových instrumentů na změnu úrovně kreditních spreadů. Požadovaný kapitál závisí na tržní hodnotě, splatnosti a kvalitě (ratingu) korporátních dluhopisů a státních dluhopisů emitovaných v cizí měně. Kapitálový požadavek na riziko spreadu je tvořen zejména bankovními overnight vklady do CZK a PLN, a dále také úvěrem v rámci skupiny VIGO.

Společnost nedrží strukturované instrumenty ani kreditní deriváty.

Riziko koncentrace vyplývá z akumulace expozice vůči jedné protistraně. Kapitálový požadavek k riziku koncentrace společnosti k 31. 12. 2025 je alokovan vůči vnitroskupinovým úvěrům, akciím ve skupinových investičních fondech, majetkové účasti ve vnitroskupinových společnostech a bankovním overnight vkladům.

C.2.1 Řízení tržního rizika

Základní principy řízení tržního rizika jsou definovány ve směrnici *SM 1028 Investiční strategie a politika*. Jedná se o:

- strategickou alokaci aktiv,
- sladění cash flow z aktiv a pasiv, podle durací a měn,
- zajišťovací strategie (přirozený hedging, deriváty),
- povolený rating dluhových investičních nástrojů,
- definice investičních limitů – na geografická území, trhy, sektory, protistrany, měny, koncentrace.

Pojišťovna vyhodnocuje investování v souladu se zásadou „obezřetného jednání“, následovně:

- investovala do aktiv a nástrojů, jejichž rizika může řádně určit, měřit, sledovat, řídit, kontrolovat a podávat o nich zprávy,
- veškerá aktiva byla investována tak, aby byla zajištěna bezpečnost, likvidita a ziskovost portfolia jako celku,
- aktiva držena na krytí technických rezerv jsou rovněž investována způsobem, jenž je přiměřený povaze a trvání pojistných a zajišťných závazků,
- v investicích nebyl identifikován střet zájmů,
- investice a aktiva, která nemají investiční rating, byla udržována na obezřetné úrovni v souladu s investiční strategií (investiční fondy, nemovitosti v rámci dceřiných firem a vnitroskupinové půjčky),

- aktiva byla diverzifikována tak, aby nedošlo k nadměrné závislosti na určitém aktivu, emitentovi nebo skupině podniků či zeměpisné oblasti ani k nadměrnému nahromadění rizika v portfoliu jako celku – přitom expozici ve státních dluhopisech České republiky nepovažujeme (v souladu s SCR metodikou) za koncentrační riziko, neboť se jedná o dluhopisy v českých korunách, jejichž je ČNB emitentem.

C.2.2 Ostatní

Pojišťovna využívá ratingy od externích ratingových agentur pro výpočet SCR, případně jako podklad pro investiční rozhodnutí. Zároveň upravuje investiční strategii a míru podstupovaného investičního rizika na základě celkového vývoje kapitálové pozice Pojišťovny.

C.3 Úvěrové riziko

Úvěrovým rizikem se rozumí riziko selhání protistrany vyplývající z neočekávaného selhání protistrany nebo zhoršení kreditního ratingu protistran a dlužníků společnosti, a dále riziko spreadu, které je součástí Tržního rizika, viz kapitola C.2. *Tržní rizika*.

Tabulka níže ukazuje výši rizika selhání protistrany dle typu protistrany k 31.12.2024 a 31.12.2025:

	31.12.2024	31.12.2025
Typ 1 – protistrany s ratingem	57 134	49 258
Typ 2 – protistrany bez ratingu	14 866	22 759
Diverzifikace	-3 012	-4 003
Riziko selhání protistrany	68 987	68 014

Výše SCR pro riziko selhání protistrany s ratingem je ovlivněna zejména výší expozic za jednotlivými bankami a zajišťovnami.

Následující tabulka ukazuje největší zajišťovatele dle předpokládané výše pohledávek za nimi jako podíl z celkové výše pohledávek za zajišťovatelé:

31.12.2024			31.12.2025		
Zajišťovatel	Rating	Pohledávky	Zajišťovatel	Rating	Pohledávky
Everest Re	A+	17,2%	SCOR	A+	17,3%
SCOR	A+	15,1%	Everest Re	A+	15,0%
R + V	A+	13,3%	R + V	A+	13,5%
Allianz Re	AA	10,1%	Allianz Re	AA	11,9%
Deutsche Rueck	A+	7,0%	Deutsche Rueck	A+	7,8%
Hannover Re	AA-	4,9%	Korean Re	AA-	6,4%

Pojišťovna tedy stále drží širokou diverzifikaci svého panelu zajišťovatelů. Přitom aktivně cílí na zajišťovatele s co nejlepším investičním ratingem, u kterých je riziko selhání protistrany nižší.

C.3.1 Řízení rizika selhání protistran s ratingem

Základním principem řízení tohoto rizika je výběr kvalitních a bezpečných protistran, jejich dostatečná diverzifikace a interní posouzení rizika selhání protistrany.

Pro investiční protistrany jsou limity a kritéria definována ve směrnici *SM 1028 Investiční strategie a politika*. Pojišťovna v ní mimo jiné deklaruje preferenci instrumentů protistran s vysokým ratingem.

Zásady a kritéria pro výběr zajišťatelů jsou uvedeny v kapitole *C.1.4 Zajištění*.

C.3.2 Řízení rizika selhání protistran bez ratingu

Pro monitoring a vymáhání pohledávek za klienty má Pojišťovna nastavený proces, díky kterému dosahuje v této oblasti dobrých výsledků bez významných výkyvů. Úspěšnost vymáhání se průběžně zlepšuje a klesá jak poměr mezi čistou výší pohledávek a kapitálem společnosti (jeden z ukazatelů risk apetitu Pojišťovny) tak i mezi čistou výší pohledávek a měsíčním předepsaným pojistným. Pojišťovna monitoruje pohledávky za těmito subjekty v pravidelném reportu, který pro pohledávky obsahuje jejich:

- celkovou výši,
- opravnou položku,
- stav pohledávky,
- počet dní po splatnosti.

C.4 Riziko likvidity

Riziko likvidity je neschopnost pojišťovny vypořádat své investice a další aktiva za účelem vyrovnání svých finančních závazků v okamžiku, kdy se stávají splatnými.

Riziko likvidity není součástí standardního vzorce použitého pro výpočet SCR.

C.4.1. Řízení rizika likvidity

Pojišťovna má strategii držet dostatečný podíl investic v hotovosti a likvidních finančních instrumentech (státní dluhopisy, instrumenty s investičním ratingem a kotované na likvidních trzích), dle aktuálně platné investiční strategie je warning limit stanoven na 65 % a hard limit na 55 % hodnoty investiční aktiv. Tyto limity byly během roku 2025 s ohledem na revizi investiční strategie Pojišťovny upraveny z původních hodnot 70 %, resp. 60 %.

Díky investicím skupinových projektů v rámci skupiny VIGO byl podíl těchto likvidních investic k 31. 12. 2025 ve výši 64,5 %. Pojišťovna si byla před koncem účetního období vědoma, že krátkodobě dojde k překročení warning limitu a má již připravené kroky k opětovnému plnění stanovených rizikových limitů.

Pojišťovna dosud ve své historii pod značkou Direct nemusela nikdy čelit nedostatku likvidity.

C.5 Operační rizika

Operační rizika vyplývají z nedostatečnosti nebo selhání vnitřních procesů, pracovníků a systémů nebo z vnějších událostí. Obsahují právní riziko, vyplývající ze soudních sporů, nepříznivých rozsudků nebo selhání smluvních vztahů, a riziko compliance. Vedlejším efektem operačního rizika může být i reputační riziko. Součástí operačního rizika však není riziko strategické.

SCR pro modul operačního rizika je vypočten na základě zaslouženého pojistného a jeho růstu. Základem je SCR ve výši 3 % ze zaslouženého pojistného. V případě růstu zaslouženého pojistného meziročně o více než 20 % se SCR dále dodatečně navyšuje.

Výši SCR pro modul operačního rizika zobrazuje následující tabulka:

	31.12.2024	31.12.2025
Operační riziko	111 861	156 279

Pro Pojišťovnu jsou klíčová tato operační rizika:

- systémová rizika včetně IT bezpečnosti,
- rizika na úseku likvidace (chyba zaměstnance, externí podvod),
- právní riziko (prohrané pasivní soudní spory),
- riziko interního podvodu.

Pojišťovna používá následující metody řízení operačních rizik:

Sběr událostí operačního rizika

Pojišťovna v roce 2025 pokračovala ve sběru událostí operačního rizika prostřednictvím „Evidence rizikových událostí“, kde jsou jednotlivá rizika dále členěna na operační, IT bezpečnostní a události týkající se ochrany osobních údajů. Důvodem tohoto členění je snaha o snížení reakční doby na řešení jednotlivých událostí a odborné vyhodnocení, zda je nutné přijmout komplexnější nápravné opatření. Každý zaměstnanec pojišťovny má povinnost bezprostředně po jejím zjištění (pochybení, nedodržení předpisů, výpadky systémů, chyby v procesech) ji zadat do evidence, tj. není rozhodující, zda daná událost spadá do jeho oblasti působnosti.

Pro každou událost operačního rizika vede útvar Risk managementu šetření, které je ukončeno definováním nápravných opatření, která zajistí minimalizaci daného operačního rizika do budoucnosti. Na plnění nápravných opatření dohlíží útvar Risk managementu.

Oddělení Risk managementu rovněž kvantifikuje dopady událostí, informuje o událostech představenstvo, zejména v rámci Výboru pro řízení rizik, a šíří osvětu ohledně sběru událostí mezi všechny zaměstnance firmy.

I v roce 2025 v oblasti operačních rizik byly jedním z častých případů události způsobené systémovou chybou či selháním lidského faktoru. Dále byly v častější míře zaznamenány případy zvýšených fyzických hrozeb ze strany nespokojených klientů (pojištěných či poškozených), na které bylo reagováno zejména zvýšením zabezpečení budov a provozu jak v pražské, tak i v brněnské části centrály na základě doporučení ochranné služby Pojišťovny.

Sebehodnocení rizik a kontrol

Sebehodnocení rizik a kontrol (RCSA, Risk and Control Self-Assessment) je činnost, při které všichni vlastníci procesů posuzují jejich rizika a společně se zaměstnanci zodpovědnými za řízení rizik je kvantifikují a definují kontroly, případně akční plány, které mohou vést k dalšímu snížení rizika.

Po shromáždění výsledků za celou pojišťovnu risk manažer výsledky agreguje a určuje nejzávažnější rizika. Výsledky následně prezentuje představenstvu Pojišťovny na Výboru pro řízení rizik. Společně s prezentací výsledků je projednán a odsouhlasen plán na implementaci mitigačních opatření.

Sebehodnocení rizik probíhá i před klíčovými projekty, implementací nových produktů/ procesů) či jejich významných změnách. Výstupem je pak seznam a závažnost rizik projektu a určení, která z

těchto rizik mají být odstraněna před spuštěním/ nasazením nebo bude dostačující jejich pokrytí v průběhu fungování. Současně jsou definovány i kontrolní mechanismy, které mají být zajištěny.

Klíčové indikátory rizika

Key risk indicators (klíčové indikátory rizika, KRI) jsou veličiny, kterými pojišťovna měří výši operačních rizik v některých procesech v průběhu času. Samy tyto veličiny nemusí představovat reálné ztráty, ale mohou indikovat negativní trendy a zvýšení pravděpodobnosti vzniku událostí operačního rizika.

Jednotlivé klíčové risk identifikátory mají definovány své vlastníky, kteří mají odpovědnost za jejich pravidelné sledování. Funkce řízení rizik si před každým Výborem pro řízení rizik vyžádá jejich aktuální hodnoty a jejich výši následně komunikuje představenstvu včetně zdůvodnění významné změny a uvedení nápravného opatření, pokud je identifikováno systematické operační riziko, které je třeba dostat zpět pod kontrolu.

Pohotovostní plánování

Pohotovostní plánování slouží Pojišťovně k zajištění kontinuity jejich významných činností. V rámci tohoto plánování určí risk manažer ve spolupráci s liniovými manažery sadu krizových situací (např. kalamita, pandemie, nedostupnost budovy), které by mohly ohrozit kontinuitu těchto činností.

Společně s vlastníky klíčových činností v Pojišťovně pak vypracovává reakce na tyto situace, jejich cílem je snížit dopady těchto krizových situací v případě, že by nastaly.

C.5.1 Operační riziko IT bezpečnosti

Během kalendářního roku 2025 byla, v souladu s principy ISMS (Information Security Management System), průběžně zlepšována úroveň informační bezpečnosti v celé společnosti, a to navazujícím způsobem na výsledky roku 2024, kdy proběhlo celospolečenské povinné školení kybernetické bezpečnosti a bylo zajištěno prostředí Microsoft 365 (E3 + E5 Security) napříč firmou.

Opatření informační a kybernetické bezpečnosti jsou zaváděna a prosazována s ohledem na tři atributy informační bezpečnosti – důvěrnost, dostupnost a integritu. Klíčovým kritériem implementace jednotlivých kontrol informační bezpečnosti zůstává rozumný poměr mezi provozní efektivitou a zbytkovým rizikem.

C.6 Jiná podstatná rizika

Součástí procesu ORSA je vyhodnocení celkového rizikového profilu, včetně rizik nezachycených ve standardním vzorci. Tato rizika mohou ohrozit schopnost společnosti dosáhnout svým cílům, jejich řízení nevyžaduje výpočet kapitálových požadavků.

C.6.1 Reputační riziko

Toto riziko je projevem zejména realizace operačních rizik, proto je pro řízení tohoto rizika klíčové řízení operačních rizik.

Pojišťovna investuje postupně do budování značky, spolu s jejím očekávaným růstem. Dále je pro reputaci společnosti významný rozvoj přes veřejná a sociální média a budování vztahu s trhem

(členství v asociacích a iniciativách), regulátorem a spolupráce s ostatními institucemi aktivními na trhu pojištění (např. ČAP, ČKP).

Pojišťovna jako součást skupiny Direct má přesah do nadačních aktivit skupiny, podílí se tak na odpovědné politice vůči komunitě a společnosti. Nadace Direct skrz projekt Direct Social Impact se primárně zaměřuje na podporu nastupující mladé generace, dobrovolnictví a pomoc při krizových událostech (např. ukrajinská krize a s ní související uprchlická vlna).

C.6.2 Strategická rizika

Společnost vnímá 4 klíčová strategická rizika, která ovlivňují její priority a investice:

- **dlouhodobě očekávaný dopad technologických (samofiditlná auta) a uživatelských (např. carsharing) trendů na pojištění motorových vozidel** - Pojišťovna investuje do rozvoje produktové nabídky mimo pojištění motorových vozidel,
- **distribuční kanály** - Pojišťovna investuje do rozvoje spolupráce s diverzifikovanou skupinou dlouhodobých distribučních partnerů a do rozvoje vlastních distribučních kanálů, aby omezila riziko závislosti na malém počtu distribučních partnerů,
- **lidé** - společnost chce zaměstnávat motivované a talentované kolegy, investuje proto do školení, hodnocení a rozvoje týmu,
- **IT a technologie** - obecně závislost na technologiích, práce s velkými daty.

C.7 Další informace

Všechny podstatné informace byly uvedeny v kapitolách výše.

D. OCEŇOVÁNÍ PRO ÚČELY SOLVENTNOSTI

V souladu s § 51 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, Pojišťovna oceňuje aktiva a závazky, kromě technických rezerv, cenou, za niž by se mohly převést nebo vypořádat mezi znalými stranami ochotnými uskutečnit toto převedení nebo vypořádání za obvyklých podmínek.

Informace k oceňování pro účely účetnictví lze nalézt ve výroční zprávě Pojišťovny, v kapitole VII Příloha účetní závěrky k 31. 12. 2025, bodu I.3.

D.1 Aktiva

D.1.1 Hodnoty a oceňování aktiv dle Solventnosti II

Níže uvedená tabulky shrnují pro významné třídy aktiv hodnotu aktiv spočtených pro účely účetnictví dle CAS a dle principů Solventnosti II k 31. 12. 2024 a 31. 12. 2025. Další informace jsou nalezeny v kvantitativní šabloně S.02.01.02 v Příloze této zprávy na webu Pojišťovny.

31.12.2025	Účetní hodnota (CAS)	Reklasifikace	Přecenění na SII hodnotu	SII hodnota
Dlouhodobý nehmotný majetek	77 137	0	-77 137	0
Investice	2 184 290	0	27 306	2 211 596
Úvěry a hypotéky	49 541	0	0	49 541
Částky vymahatelné ze zajištění	1 550 800	0	-231 327	1 319 473
Pohledávky z operací pojištění a zajištění	361 684	-84 691	0	276 993
Odložené pořizovací náklady na pojistné smlouvy	514 427	0	-514 427	0
Odložené daňové pohledávky	84 266	0	66 585	150 851
Pohledávky z obchodního styku	617 764	0	-79 405	538 359
Peníze a ekvivalenty hotovosti	536 288	0	0	536 288
Ostatní aktiva	819 087	84 691	-449 651	454 127
Aktiva celkem	6 795 283	0	-1 258 055	5 537 228

31.12.2024	Účetní hodnota (CAS)	Reklasifikace	Přecenění na SII hodnotu	SII hodnota
Dlouhodobý nehmotný majetek	68 720	0	-68 720	0
Investice	993 626	0	15 679	1 009 305
Úvěry a hypotéky	123 622	0		123 622
Částky vymahatelné ze zajištění	1 225 357	0	-192 680	1 032 677
Pohledávky z operací pojištění a zajištění	248 256	-77 109	0	171 147
Odložené pořizovací náklady na pojistné smlouvy	345 470	0	-345 470	0
Odložené daňové pohledávky	60 290	0	-18 590	41 700
Pohledávky z obchodního styku	250 940	0	-65 407	185 533
Peníze a ekvivalenty hotovosti	613 850	0	0	613 850
Ostatní aktiva	618 702	77 109	46 934	742 745
Aktiva celkem	4 548 835	0	-628 254	3 920 581

D.1.2 Dlouhodobý nehmotný majetek

Dlouhodobý nehmotný majetek je pro účely Solventnosti II oceňován hodnotou nula, pokud pro tato aktiva neexistuje aktivní trh.

D.1.3 Investice

Všechny investice jsou oceněny pro účely účetnictví tržní cenou, vyjma podílů v ovládaných osobách, které jsou oceněny pořizovací cenou. Pro účely Solventnosti II je použita tržní hodnota. Další informace k oceňování lze nalézt v kapitole VII. Příloha účetní závěrky *Výroční zprávy k 31. 12. 2025*, bodu I.3, hodnoty pak v bodu II.2.

D.1.4 Částky vymahatelné ze zajištění

Částky vymahatelné ze zajištění jsou pro účely Solventnosti II oceňovány stejnou technikou jako technické rezervy, viz kapitola D.2 *Technické rezervy*.

D.1.5 Pohledávky z operací pojištění a zajištění

Oproti účetnímu pohledu jsou pro účely Solventnosti II do této položky zařazeny pohledávky, které jsou splatné, dochází k reklasifikaci pohledávek ze zajištění do položky ostatních aktiv. Reálná hodnota pohledávek po splatnosti se neliší materiálně od amortizovaných nákladů.

D.1.6 Odložené pořizovací náklady na pojistné smlouvy

Odložené pořizovací náklady na pojistné smlouvy jsou pro účely Solventnosti II oceňovány hodnotou nula.

D.1.7 Odložená daňová pohledávka

Informace k účetní odložené daňové pohledávce lze nalézt v kapitole VII. Příloha účetní závěrky *Výroční zprávy k 31. 12. 2025*, bodu I.3 a III.9 b).

Pojišťovna při výpočtu odložené daně bere v úvahu odloženou daň z účetní rozvahy a dále aplikuje 21% daňovou sazbu na rozdíl mezi hodnotami z přecenění aktiv a závazků pro daňové účely a Solventnosti II. Pokud je ocenění aktiv podle Solventnosti II nižší než na statutární rozvaze (příp. pro daňové účely), vzniká odložená daňová pohledávka (DTA). Drobný odložený daňový závazek (DTL) vzniká z důvodu přecenění závazků, které jsou podle Solventnosti II mírně nižší než ve statutární rozvaze (příp. pro daňové účely). V souladu s Pokynem 9 Obecných pokynů EIOPA k oceňování aktiv a závazků jiných než technické rezervy se DTA a DTL započítává dohromady.

Dále Pojišťovna v souladu s čl. 15 odst. 3 Nařízení bere v potaz očekávané budoucí zdanitelné zisky v budoucích 5 letech, proti kterým se bude moci aktivum s odloženou daňovou povinností uplatnit. V případě, že daňová povinnost vyplývající z budoucích zdanitelných zisků v následujících 5 letech by byla nižší než vypočítaná čistá daňová pohledávka, Pojišťovna vykáže v rozvaze Solventnosti II čistou daňovou pohledávku ve výši odpovídající hodnotě vyplývající z budoucích zdanitelných zisků.

V tabulce níže uvádí Pojišťovna výhled pro maximální využitelnou výši odložené daňové pohledávky (ODP). Výhled je postaven na očekávaných budoucích ziscích před zdaněním.

		Plán 2026	Plán 2027	Plán 2028	Plán 2029	Plán 2030
Zasloužené pojistné (EP)		5 451	6 054	7 143	8 566	10 402
Zisk před zdaněním		281	453	579	780	1 078
% zisk před zdaněním / EP		5,2%	7,5%	8,1%	9,1%	10,4%
Kumulovaný zisk budoucích 5 let	3 171					
Využitelná kapacita pro ODP	666					

Využitelná kapacita pro odloženou daňovou pohledávku ve výši 666 mil. Kč je výrazně vyšší než účetní hodnota odložené daňové pohledávky (84,3 mil. Kč), hodnota odložené daňové pohledávky dle Solventnosti II (90,6 mil. Kč) i úprava SCR o schopnost odložené daně absorbovat ztráty je vyčíslena na 275,6 mil. Kč.

D.1.8 Pohledávky z obchodního styku

Oproti účetnímu pohledu jsou pohledávky z obchodního styku pro účely Solventnosti II poníženy o hodnotu předplacené správní režie ČKP.

D.1.9 Ostatní aktiva

Pro účely Solventnosti II jsou zde navíc oproti účetním ostatním aktivům zařazeny pohledávky z operací zajištění, které jsou ve splatnosti.

Na rozdíl od účetního pohledu se pro účely Solventnosti II v souladu s článkem 12 Nařízení komise EU 2015/35 část ostatních aktiv vztahujících se k vývoji core systému pojišťovny, který se považuje svou ekonomickou podstatou za nehmotný majetek, oceňuje nulou.

V Solventnosti II i v účetních aktivech jsou v položce ostatní aktiva zařazeny i očekávané regresy, které budou doplacené klienty.

D.2 Technické rezervy

D.2.1 Hodnoty a oceňování technických rezerv dle Solventnosti II

Níže uvedená tabulka srovnává hodnoty technických rezerv spočtených dle principů Solventnosti II k 31. 12. 2024 a 31. 12. 2025. Další informace jsou k nalezení v kvantitativní šabloně S.17.01.02 v Příloze této zprávy.

	31.12.2024	31.12.2025
Celkový nejlepší odhad – hrubá výše	1 890 345	2 656 379
Riziková přírážka	41 991	60 833
Technické rezervy celkem - hrubá výše	1 932 336	2 717 211
Souhrn vymahatelných částek ze zajištění / zvláštní účelové jednotky a finitního zajištění po úpravě o očekávané ztráty dané selháním protistrany	1 032 677	1 319 473
Technické rezervy celkem - čistá výše	899 659	1 397 738

Hodnota technických rezerv dle principů Solventnosti II se rovná součtu nejlepšího odhadu a rizikové přírážky.

Nejlepší odhad odpovídá pravděpodobnostmi váženému průměru budoucích peněžních toků s ohledem na časovou hodnotu peněz, přičemž se použije příslušná časová struktura bezrizikových úrokových měr. Nejlepší odhad se vypočte jako hrubý, tj. aniž by byly odečteny částky vymahatelné ze zajištění smluv a od zvláštních účelových jednotek. Tyto částky se počítají odděleně na základě aktuálních zajištění ujednání. Nejlepší odhad závazků se skládá ze dvou částí:

1. **rezerva na nevyřízené pojistné události** se týká pojistných událostí, které již nastaly, bez ohledu na to, zda byly pohledávky vyplývající z těchto událostí již nahlášeny či nikoli. Projekce peněžních toků pro výpočet rezervy na nevyřízené pojistné události zahrnují pojistné plnění a náklady vztahující se k těmto událostem.
2. **rezerva na pojistné** v sobě obsahuje budoucí očekávané pojistné do smluvních hranic (contract boundaries), od kterého odečítáme škody připadající na nezasloužené a budoucí pojistné, související likvidační náklady, režijní náklady a katastrofické škody.

Rozpad nejlepšího odhadu dle jednotlivých odvětví dle Solventnosti II uvádí následující tabulka:

Nejlepší odhad dle odvětví Solventnosti II	31.12.2024		31.12.2025	
	Hrubá výše	Čistá výše	Hrubá výše	Čistá výše
Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	947 159	374 728	1 758 697	736 294
Havarijní pojištění	221 060	221 252	265 145	259 333
Pojištění majetku	563 128	154 433	379 335	178 593
Pojištění odpovědnosti	68 146	63 358	153 190	91 612
Ostatní	90 853	43 897	100 012	71 072
Celkem	1 890 345	857 668	2 656 379	1 336 905

Riziková přírážka se vypočte jako náklady na kapitál (aktuálně 6 %), které se rovnají solventnostnímu kapitálovému požadavku (SCR), jenž je nezbytný na podporu pojistných a zajištých závazků po dobu jejich trvání. Projekce SCR probíhá na základě budoucího vývoje nejlepšího odhadu. Riziková přírážka se v prvním kroku počítá na úrovni celého portfolia a v kroku druhém se alokuje dle výše nejlepšího odhadu na příslušné druhy pojištění.

Riziková přírážka	31.12.2024	31.12.2025
Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	21 040	40 275
Havarijní pojištění	4 910	6 072
Pojištění majetku	12 509	8 687
Pojištění odpovědnosti	1 514	3 508
Ostatní	2 018	2 290
Celkem	41 991	60 833

Metody pro výpočet rezervy na nevyřízené pojistné události

Výpočet je proveden pro následující homogenní skupiny škod:

Odvětví	Pododvětví - homogení skupina	Metoda výpočtu
2 Pojištění ztráty příjmu	CZ - vše	C-L + B-F (2Q z předchozích 8Q)
4 Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	CZ - škody VELKÉ	individuální
	CZ- domácí škody na zdraví MALÉ	C-L + B-F (2Q z předchozích 8Q)
	CZ - domácí škody na majetku MALÉ	C-L
	CZ - zahraniční škody MALÉ	C-L
	PL - vše	C-L
5 Havarijní pojištění	vše	C-L
7 Pojištění majetku	škody VELKÉ	individuální
	škody MALÉ	C-L + B-F (2Q z předchozích 8Q)
8 Pojištění odpovědnosti	škody VELKÉ	individuální
	škody MALÉ	C-L + B-F (2Q z předchozích 8Q)
19 Pojištění majetku - aktivní zajištění	škody VELKÉ	individuální
	škody MALÉ	C-L + B-F (2Q z předchozích 8Q)
20 Pojištění odpovědnosti - aktivní zajištění	škody VELKÉ	individuální
	škody MALÉ	C-L + B-F (2Q z předchozích 8Q)

Hranice velkých škod jsou pro Českou republiku nastaveny následovně:

Odvětví	Hranice VELKÉ škody (Kč)
2 Pojištění ztráty příjmu	n/a
4 Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	5 000 000
5 Havarijní pojištění	n/a
7 Pojištění majetku	3 500 000
8 Pojištění odpovědnosti	1 500 000
19 Pojištění majetku - aktivní zajištění	3 500 000
20 Pojištění odpovědnosti - aktivní zajištění	1 500 000

Pro malé škody je základní pojistně-matematickou metodou tzv. chain ladder (C-L) metoda, kterou aplikujeme na kumulativní trojúhelníky vyplacených škod a rezerv na události už nahlášené, ale ještě nezlikvidované. Pro všechny segmenty metodou back-testingu zkontrolujeme, zda pro poslední dva kvartály není vhodnější metodu chain ladder nahradit metodou Bornhuetter-Fergusson (B-F), při které předpokládáme, že v těchto kvartálech bude stejný škodní poměr jako v osmi předchozích. Pro některé homogenní skupiny vychází metoda Bornhuetter-Fergusson pro poslední dva kvartály jako vhodnější.

Pro velké škody byly pro každý segment zvažovány různé metody výpočtu, finálně byla použita metoda nejvíce odpovídající dostupnosti a struktuře dat o škodách v minulosti, zaslouženému pojistnému, dostupnosti tržních dat. Finálně použité metody jsou následující:

V segmentu pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel: Pojišťovna nemá dostatek historických škod k sestavení klasických trojúhelníků, a naopak existují spolehlivá tržní data. Byla použita metoda založená na počtu škod a jejich předpokládané velikosti (frequency*severity method).

Z tržních dat (ČKP data) byl dopočítán metodou chain-ladder nárůst počtů škod na trhu pro každý rok vzniku škody a pronásobením tržním podílem Pojišťovny v daném roce a poměrem předpokládaných škod k reálným škodám – tím byl získán předpokládaný počet dohlášených škod pro Pojišťovnu. Tento počet škod byl pak vynásoben průměrnou výší velké škody odvozenou z historických dat Pojišťovny upravenou o inflaci, která byla spočítána na základě ČKP dat.

V segmentu pojištění majetku (včetně jeho aktivního zajištění) vycházíme z historického pozorování, že všechny velké škody byly nahlášený do 25 dnů po pojistné události (21 dní bez fakultativního zajištění a soupojištění). Bylo ověřeno, že v této lhůtě po 31. 12. 2025 nebyla žádná nová velká událost reportována.

V segmentu pojištění odpovědnosti jsme spočítali průměrný počet škod v posledních 12 letech a násobili ho průměrnou výší velké škody upravenou o inflaci. Dále odečítáme platby pro tyto škody již nahlášené a natvořené rezervy a bereme v potaz průměrnou dobu dohlášení pojistných událostí – 4 kvartály.

Anuitní škody byly počítány projekcí budoucích cash flows na základě metody a parametrů používaných ČKP a specificky pro výpočet dle Solventnosti II byla navíc aplikována příslušná časová struktura bezrizikových úrokových měr.

Pro segment pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel **polského portfolia** je základní pojistně-matematickou metodou tzv. chain ladder (C-L) metoda, kterou aplikujeme na kumulativní trojúhelníky vyplacených škod a rezerv na události už nahlášené, ale ještě nezlikvidované. Hranice velké škody pro Polsko doposud není stanovena – všechny škody jsou proto modelovány jako jedna homogenní skupina bez rozdělení na velké a malé škody. Tento přístup bude přehodnocen s tím, jak bude přibývat historická zkušenost a objem polského portfolia.

Metoda pro výpočet rezervy na pojistné

Rezerva na pojistné je vypočítána projekcí budoucích peněžních toků. Projekce peněžních toků pro výpočet rezervy na pojistné zahrnují:

- budoucí pojistné: Smluvně zajištěné pojistné, které dosud nebylo zapláceno. Pro tyto účely se uvažuje pojistné v rámci tzv. smluvních hranic (contract boundaries). Za smlouvy v rámci smluvních hranic jsou považovány:
 - existující smlouvy kryjící v budoucím roce, které nejsou stornovány,
 - automaticky obnovené smlouvy,
- očekávaná storna z pojistného se souvisejícími toky na provizních nákladech a zajištění,
- očekávané provizní náklady z budoucího pojistného,
- očekávané pojistné plnění: pojistné plnění z již vybraného pojistného (na rezervě na nezasloužené pojistné) a z budoucího pojistného; počítáno jako (budoucí pojistné + rezerva na nezasloužené pojistné) * očekávané škodní procento,
- očekávané načasování budoucích výplat,
- likvidační náklady nezahrnuté ve škodách,
- očekávané administrativní náklady,
- podíl zajištětele na budoucím pojistném,
- podíl zajištětele na škodách,
- očekávaná zajišťná provize.

Smluvní hranice (contract boundaries)

Contract boundaries k 31. 12. 2025 byly nastaveny (u dlouhodobého pojištění) k ročnímu výročí či ke konci sjednaného pojistného období u pojistných smluv se sjednanou pojistnou dobu delší jednoho roku (tj. víceleté pojistné smlouvy). Toto nastavení contract boundaries vychází ze smluvní dokumentace:

- veřejný příslib ze dne 20. 10. 2022, týkající se změn v pojištění a délky pojistného období, odkazující se dále na původní veřejný příslib ze dne 29. 11. 2019 viz https://www.direct.cz/download/verejny-prislib/20221020/Verejny_prislib.pdf. V roce 2023 byl tento veřejný příslib aktualizován.
- Všeobecné pojistné podmínky pro nově sjednané pojistné smlouvy, kde stojí, že Direct pojišťovna může měnit podmínky sjednaného pojištění nejdříve k ročnímu výročí pojistné smlouvy.

Popis míry nejistoty spojené s hodnotou technických rezerv

Výpočet technických rezerv je spojen s poměrně výraznou nejistotou, což je v případě neživotního pojištění téměř pravidlem. Ve výpočtu je třeba udělat řadu subjektivních rozhodnutí, jejichž dopad může být významný. Subjektivita je pak eliminována především nezávislou validací výpočtu. S největší mírou nejistoty jsou spjaty zejména následující výpočty:

- **Odhad vývoje soudních sporů:** S relativně významnou nejistotou jsou spojeny i odhady rezerv na škodách, na kterých probíhají soudní spory, či kde je úroveň zatím dostupných

informací o škodách relativně nízká. Hodnoty výše rezerv soudních sporů jsou proto validovány advokátní kanceláří Erudit.

- **Odhad současné hodnoty anuitních škod:** Pro anuitní škody se jedná v některých případech o predikce i na několik desítek let dopředu, ať již úmrtností, valorizací mezd či vývoje zdravotního stavu. Tyto dlouhodobé předpovědi jsou přirozeně spjaté s nejistotou.
- **Vývojové faktory v trojúhelníkových metodách výpočtu IBNR:** Při výpočtu odhadů vývojových faktorů v trojúhelníkových metodách výpočtu IBNR lze často nalézt extrémní a vlivná pozorování. Rozhodování o (ne)vyřazení některých hodnot je často subjektivní a dopad může být velký. Dále má v některých případech významný dopad volba, zda jsou pro predikci použita výplatní data nebo data o závazcích. Pojišťovna používá data o veškerých závazcích k dosažení co nejvíce robustního výsledku.
- **Výběr výpočetní metody pro IBNR velkých škod:** Rozdíly mezi výsledky zvažovaných metod je v některých případech velmi významný. Velkých škod je málo a jsou spojeny se značnou variabilitou, tedy i odhady některých parametrů jsou nejisté.
- **Parametry vstupující do výpočtu rezervy na pojistné:** Vstupní parametry (škodní poměr, OPEX, ULAE a stornovost) mohou ovlivnit výši této rezervy.

D.2.2. Oceňování technických rezerv pro účely účetnictví

Položka technických rezerv dle českého účetnictví je reprezentována čtyřmi složkami: rezervou na nezasloužené pojistné (UPR), rezervou na již nahlášené a nevyplacené škody (RBNS), rezervou na škody již nastalé a nenahlášené (IBNR) a ostatní technickou rezervou.

Rezerva na nezasloužené pojistné obsahuje část (předepsaného) pojistného, která se vztahuje k následujícím účetním obdobím. Výše rezervy se stanovuje individuálně pro každou pojistnou smlouvu zvlášť pomocí metody "prorata temporis" (metoda v poměru k uplynulému času).

RBNS rezerva se vztahuje na nahlášené ale dosud nezlikvidované pojistné události. Její výše je stanovena dvojím způsobem, a to jednak inicializační rezervou, v případě, kdy k pojistné události nejsou k dispozici informace v dostatečném rozsahu, anebo rezervu stanoví likvidátor na základě podkladů o škodě.

IBNR rezerva se vztahuje na nastalé pojistné události, které dosud nebyly nahlášené. Rezerva IBNR je oceněna pomocí pojistně matematických metod a je stanovována pro sedm segmentů pojištění uvedených výše a jejich podsegmenty.

Ostatní technická rezerva je tvořena rezervou na nedostatečnost pojistného, která vzniká jako výsledek testu postačitelnosti technických rezerv (tzv. LAT – Liability Adequacy Test). Test postačitelnosti porovnává účetní hodnotu pojistných závazků (součet všech technických rezerv neživotního pojištění, snížený o časové rozlišení pořizovacích nákladů) s odhadem současné hodnoty budoucích peněžních toků plynoucích z uzavřených pojistných smluv. Pokud test prokáže nepostačitelnost, jsou účetní technické rezervy navýšeny tvorbou rezervy na nedostatečnost pojistného.

Metody pro výpočet technických rezerv pro účely účetnictví jsou v zásadě shodné s metodami popsány v odstavci o oceňování technických rezerv dle Solventnosti. Hlavní rozdíly jsou popsány dále v odstavci „*Rekonciliace technických rezerv dle principů Solventnosti a účetních rezerv*“.

Podíl zajištětele na technických rezervách je stanoven na základě ustanovení příslušných zajišťovacích smluv, způsobů zúčtování se zajišťovateli a dále s přihlédnutím k principu opatrnosti.

Přestože představenstvo Pojišťovny považuje výši rezerv na pojistná plnění za věrně zobrazenou na základě informací, které jsou k datu sestavení účetní závěrky k dispozici, konečná výše závazků se může lišit v důsledku následných událostí nebo nově zjištěných skutečností, které mohou mít za následek významné změny konečných hodnot. Změny ve výši rezerv se zohledňují v účetní závěrce toho období, ve kterém jsou identifikovány. Použité postupy a metody odhadů jsou pravidelně prověřovány.

D.2.3. Rekonceiliace technických rezerv dle principů Solventnosti II a účetních rezerv

Rekonceiliace technických rezerv spočtených dle principů Solventnosti II a těch spočtených pro účely statutárních výkazů je uvedena v následující tabulce:

Technické rezervy dle účetnictví	31.12.2025	Technické rezervy dle Solventnosti II	31.12.2025	Rozdíl z přecenění
Rezerva na pojistná plnění	1 868 512	Rezerva na nevyřízené pojistné události	1 722 700	-145 811
Rezerva na nezasloužené pojistné	1 780 831	Rezerva pojistného	933 678	-847 153
Ostatní technické rezervy	75 437			-75 437
		Riziková přírážka	60 833	60 833
Podíl zajištětele na TR	1 550 800	Částky vymahatelné ze zajištěných smluv	1 258 641	-292 159
Celkem hrubé rezervy	3 649 343	Celkem hrubé rezervy	2 656 379	-992 964
Celkem čisté rezervy	2 098 543	Celkem čisté rezervy	1 397 738	-700 805

Technické rezervy dle účetnictví	31.12.2024	Technické rezervy dle Solventnosti II	31.12.2024	Rozdíl z přecenění
Rezerva na pojistná plnění	1 470 974	Rezerva na nevyřízené pojistné události	1 396 333	-74 641
Rezerva na nezasloužené pojistné	1 159 551	Rezerva pojistného	494 012	-665 539
Ostatní technické rezervy	0			0
		Riziková přírážka	41 991	41 991
Podíl zajištětele na TR	1 225 357	Částky vymahatelné ze zajištěných smluv	990 686	-729 530
Celkem hrubé rezervy	2 630 525	Celkem hrubé rezervy	1 890 345	-740 180
Celkem čisté rezervy	1 405 168	Celkem čisté rezervy	899 659	-505 509

Rezervy na nevyřízené pojistné události - RBNS a IBNR rezerva

Rozdíl z přecenění (poslední sloupec tabulky výše) plyne z odlišných postupů při výpočtu obou rezerv. Hlavními rozdíly mezi rezervami dle principu Solventnosti II a účetním přístupem k rezervám jsou:

- Ve výpočtu účetní rezervy není uvažováno diskontování. Výjimku tvoří annuity, které jsou diskontovány v obou případech, a to dle metodiky ČKP.

- Rezervy anuitní škody jsou dle Solventnosti II počítány na základě nejlepšího odhadu. K diskontování anuit je používána úroková míra dle ČKP, zatímco pro výpočet dle Solventnosti II je pro škody větší než 100 000 Kč využívána bezriziková výnosová křivka.
- Při výpočtu rezervy dle Solventnosti II jsou pro určení nejlepšího odhadu ve vybraných případech expertní odhady likvidátorů a právníků společnosti vztahující se k soudním sporům. Do výpočtu účetní rezervy jsou použity konzervativnější scénáře.
- Do výpočtu IBNR rezervy dle Solventnosti II jsou zahrnuty přijaté (tedy ne všechny vyžádané) regresy, zatímco ve výpočtu účetní rezervy tyto regresy nefigurují.
- Pro IBNR velkých škod v segmentu CZ pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel používáme pro výpočet účetních dat průměrnou výši škody na celém trhu, a ne v pojišťovně.
- U CZ velkých škod v účetní IBNR rezervě uvažujeme i nedostatečnost rezerv pro již nahlášené škody, a to dle pozorování historického vývoje. Naopak v rámci Solventnosti II předpokládáme, že RBNS je zarezervované ve správné výši.

Rozdíly mezi rezervou na pojistná plnění a rezervou na nevyřízené pojistné události (bez části risk margin náležející k této rezervě) podle jednotlivých pojistných segmentů

	Účetní hodnoty		Solventnost II		Podíl	
	Hrubé	Čisté	Hrubé	Čisté	Hrubé	Čisté
Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel	1 215 817	535 061	1 100 269	486 600	90,5%	90,9%
Havarijní pojištění	116 099	115 950	113 917	113 782	98,1%	98,1%
Pojištění majetku	329 383	131 665	313 673	124 244	95,2%	94,4%
Pojištění odpovědnosti	144 232	79 668	136 426	76 098	94,6%	95,5%
Ostatní	62 980	33 693	58 415	30 384	92,8%	90,2%
Celkem	1 868 512	896 037	1 722 700	831 108	92,2%	92,8%

Hlavními rozdíly v hodnotě uvedených rezerv na nevyřízené pojistné události plynou především z diskontování závazků, které v rámci Solventnosti II snižuje hodnotu technických rezerv oproti českému účetnictví, a to zejména u produktů s delším výplatním vzorcem (MTPL škody na zdraví, zahraniční škody, anuity). Dalším zdrojem rozdílů je zohlednění přijatých regresů ve výplatních trojúhelnících při výpočtu IBNR. U velkých škod MTPL se metodiky liší ve způsobu stanovení průměrné škody a v přístupu k IBNER rezervě. Uvedené rozdíly se týkají primárně českého portfolia, dílčí dopady diskontování a regresů jsou patrné i v polském portfoliu.

Hlavní rozdíl mezi rezervou pojistného a rezervou na nezasloužené pojistné plyne z odlišného přístupu k oběma rezervám. Rezerva na nezasloužené pojistné zohledňuje předepsané pojistné, které ještě nebylo zaslouženo, zatímco rezerva na pojistné se počítá principem diskontovaného cash flow, a tedy zohledňuje budoucí pojistné, škody a náklady plynoucí z existujících smluv (její definice viz výše).

Ostatní technické rezervy jsou dle Solventnosti II nulové. Na rozdíl od účetního přístupu zde totiž nevzniká samostatná rezerva na nedostatečnost pojistného – případná nedostatečnost je automaticky zachycena přímo v rezervě na pojistné, která se stanovuje jako diskontovaná hodnota veškerých budoucích peněžních toků z existujících smluv, a tedy přirozeně odráží i situaci, kdy očekávané závazky převyšují nezasloužené pojistné.

D.3 Další závazky

Níže uvedená tabulka shrnuje pro významné třídy dalších závazků hodnotu závazků spočtených dle principů Solventnosti II k 31. 12. 2025. Další informace jsou nalezeny v kvantitativní šabloně S.02.01.02 v Příloze této zprávy.

31.12.2025	Účetní hodnota (CAS)	Reklasifikace	Přecenění na SII hodnotu	SII hodnota
Rezervy jiné než technické	0	0	0	0
Závazky z pojištění a zajištění	616 761	-382 221	0	234 540
Odložené daňové závazky	0	0	0	0
Ostatní závazky	540 185	382 221	0	922 406

31.12.2024	Účetní hodnota (CAS)	Reklasifikace	Přecenění na SII hodnotu	SII hodnota
Rezervy jiné než technické	0	0	0	0
Závazky z pojištění a zajištění	512 517	-310 168	0	202 349
Odložené daňové závazky	0	0	0	0
Ostatní závazky	267 781	310 168	0	577 949

Oceňování závazků je založeno na českých účetních standardech, popis lze nalézt v bodě I.3 přílohy účetní závěrky *Výroční zprávy k 31. 12. 2025*. Významné rozdíly oproti ocenění pro účely Solventnosti jsou popsány níže pro významné položky.

Závazky z pojištění a zajištění

Fair value závazků se neliší od účetní hodnoty. Informace o závazcích lze nalézt v kapitole VII Příloha účetní závěrky *Výroční zprávy k 31. 12. 2025*, bod II.9.

Ostatní závazky

Ostatní závazky obsahují zejména přechodné účty pasiv, viz kapitola VII Příloha účetní závěrky *Výroční zprávy k 31. 12. 2025*, bod II.10.

D.4 Alternativní metody oceňování

Pojišťovna pro vybraná aktiva používá alternativní metody oceňování, tj. jiné než metody kotace tržní cenou. Jde zejména o ocenění tržním, nákladovým nebo výnosovým přístupem.

Pro 31. 12. 2025 se alternativními metodami oceňují pouze investice v investičních fondech, kde používáme ocenění NAV administrátorem fondu.

Pojišťovna při oceňování investic v investičních fondech vychází z toho, že jsou oceňovány regulovanými subjekty českého finančního trhu, a tedy je toto ocenění důvěryhodné.

D.5 Další informace

Nejsou další podstatné informace týkající se oceňování aktiv a závazků pro účely Solventnosti II.

E. ŘÍZENÍ KAPITÁLU

E.1 Kapitál

Tato část zprávy informuje o struktuře, výši a kvalitě kapitálu, stejně jako o řízení kapitálu společnosti.

Definice kapitálu odpovídá regulatorním požadavkům Solventnosti. Společnost sleduje zejména výši a strukturu použitelného kapitálu oproti požadovanému regulatornímu kapitálu, aby vždy splňovala požadavky na minimální kapitálový požadavek (MCR) a solventnostní kapitálový požadavek (SCR).

E.1.1. Proces řízení kapitálu

Pojišťovna soustavně řídí množství kapitálu tak, aby byl zajištěn jeho dostatek pro pokrytí solventnostních požadavků jak pro aktuální situaci, tak i pro výhled do budoucna. K tomuto účelu používá následující nástroje:

Strategie kapitálu

Pojišťovna je financována primárně kmenovým akciovým kapitálem a ostatními kapitálovými fondy, které v případě potřeby navyšuje akcionář Pojišťovny. Pojišťovna plánuje dále navyšovat kapitál pomocí nerozdělených kladných výsledků svého hospodaření.

Pojišťovna chce mít relativně stabilní a silnou kapitálovou pozici vyjádřenou pomocí SCR ratio, podporující očekávaný obchodní růst v následujících 5 letech.

Cílová úroveň kapitálu

Pojišťovna má nastavenou cílovou úroveň kapitálu tak, aby plnila minimální i solventnostní úroveň kapitálu i po prodělaném zátěžovém testu.

Tedy Pojišťovna nastavuje ve svém rizikovém apetitu warning limit na SCR ratio tak, aby solventnostní kapitálový poměr neklesl pod 100 % ani po událostech, které odpovídají komplexnímu zátěžovému scénáři v rámci stresového testování.

Funkce řízení rizik provádí přepočet komplexního stresového scénáře dle interní směrnice *SM1059 Stresové testování*. Hlavním výsledkem kombinovaného scénáře je pak pokles SCR ratio. Na základě tohoto výsledku navrhuje funkce řízení rizik update warning limitu na solventnostní kapitálový poměr.

Souběžně s warning limitem navrhuje funkce řízení rizik i hranici low risk limitu indikující cílovou úroveň kapitálu. Tento limit je určen rovněž jako dopad komplexního stresového scénáře, ale bez započítaných diverzifikačních efektů mezi jednotlivými riziky.

Návrhy warning limitu a low risk limitu jsou vždy projednány a následně případně i schváleny na Výboru pro řízení rizik Pojišťovny.

Výpočet kapitálového požadavku

Vzhledem k dynamickému růstu společnosti provádí manažer pojistné matematiky výpočet solventnostního kapitálového požadavku alespoň dvakrát ročně. K častějšímu výpočtu přistoupí, pokud nastanou mimořádné okolnosti nebo se významně změní rizikový profil Pojišťovny.

Výpočet solventnostního kapitálového požadavku validuje funkce řízení rizik.

Výpočet minimálního kapitálového požadavku provádí manažer pojistné matematiky.

Monitoring kapitálové přiměřenosti a její predikce

Každý kvartál je po výpočtu minimálního a solventnostního kapitálového požadavku a výše kapitálu v jednotlivých třídách spočten minimální a solventnostní kapitálový poměr Pojišťovny.

Každý kvartál je na Výboru pro řízení rizik prezentován aktuální vývoj solventnostního kapitálového poměru včetně predikce do budoucna.

Predikce solventnostního kapitálového poměru do budoucna sestavuje finanční ředitel společně s funkcí řízení rizik a zohledňují v něm jak aktuální finanční plán, tak i další odhady a skutečnosti týkající se ekonomiky Pojišťovny.

Střednědobé plánování kapitálu je rovněž součástí finančního plánu Pojišťovny.

Zajištění

Zajištění snižuje volatilitu kapitálu a Solventnostní požadavek Pojišťovny. Strategie zajištění proto bere v potaz cílovou úroveň kapitálu.

E.1.2. Skladba a kvalita kapitálu

Kapitál Pojišťovny je tvořen zejména primárním kapitálem, tj.:

- aktivy převyšujícími závazky oceňovanými v souladu s principy Solventnosti II,
- splacenými podřízenými závazky.

Dále kapitál Pojišťovny tvoří doplňkový kapitál, který si lze vyžádat k absorbování ztrát (zejména nesplacený kapitál, akreditivy, záruky), a příplatek mimo základní kapitál. V případě využití doplňkového kapitálu, musí tento schválit Česká národní banka dle §64 Zákona o pojištnictví.

Skladba primárního kapitálu k 31.12.2025	Tier 1 – nepodléhající omezení	Tier 3	Celkem
Kmenový akciový kapitál	209 554	0	209 554
Ostatní kapitálové fondy	1 285 082	0	1 285 082
Přeceňovací rezervní fond	-236 610	0	-236 610
Čisté odložené daňové pohledávky	0	150 851	150 851
Celkový primární kapitál	1 258 025	150 851	1 408 876

Skladba primárního kapitálu k 31.12.2024	Tier 1 – nepodléhající omezení	Tier 3	Celkem
Kmenový akciový kapitál	209 554	0	209 554
Ostatní kapitálové fondy	675 082	0	675 082
Přeceňovací rezervní fond	81 030	0	81 030
Čisté odložené daňové pohledávky	0	41 700	41 700
Celkový primární kapitál	965 665	41 700	1 007 365

Přeceňovací rezervní fond

Přeceňovací rezervní fond je tvořen následujícími položkami:

	31.12.2024	31.12.2025
Rozdíl aktiv a závazků	1 072 140	1 456 713
Předvídatelné dividendy, podíly na zisku a poplatky	64 775	47 838
Kmenový akciový kapitál	209 554	209 554
Počáteční kapitál	675 082	1 285 082
Čisté odložené daňové pohledávky	41 700	150 851
Přeceňovací rezervní fond	81 030	-236 610

Použitelný kapitál ke krytí kapitálových požadavků a jeho struktura

31.12.2025	Tier 1 - nepodléhající omezení	Tier 3	Celkem
Celkový použitelný kapitál pro splnění SCR	1 258 025	150 851	1 408 876
Celkový použitelný kapitál pro splnění MCR	1 258 025	0	1 258 025

31.12.2024	Tier 1 - nepodléhající omezení	Tier 3	Celkem
Celkový použitelný kapitál pro splnění SCR	965 665	41 700	1 007 365
Celkový použitelný kapitál pro splnění MCR	965 665	0	965 665

Krytí kapitálových požadavků

	31.12.2024	31.12.2025
SCR	707 494	1 036 931
MCR	300 516	409 555
Poměr použitelného kapitálu k SCR	142,4%	135,9%
Poměr použitelného kapitálu k MCR	321,3%	307,2%

Poměr použitelného kapitálu k SCR mírně klesl ke konci roku 2025 na hodnotu 135,9 %, což i nadále převyšuje minimální cílovou hodnotu SCR danou rizikovým apetitem Pojišťovny.

Hodnota poměru použitelného kapitálu k MCR se stabilně drží nad úrovní 300 %.

Materiální rozdíly oproti účetnictví

Materiální rozdíly oproti účetnímu kapitálu jsou způsobeny rozdílnou klasifikací a přeceněním položek rozvahy oproti účetnímu pohledu:

- odložené pořizovací náklady na pojistné smlouvy,
- technické rezervy,
- čistá odložená daňová pohledávka se mění díky všem změnám výše.

E.2 Solventnostní kapitálový požadavek a minimální kapitálový požadavek

E.2.1 SCR

Pro výpočet SCR společnost používá standardní vzorec. Následující tabulka ukazuje výši SCR a rozpad na rizikové moduly standardního vzorce. Bližší informace k jednotlivým rizikům lze nalézt v kapitole C. *Rizikový profil*.

Solventnostní kapitálový požadavek	31.12.2024	31.12.2025
Neživotní upisovací riziko	677 545	843 010
Zdravotní upisovací riziko	16 023	19 522
Tržní riziko	182 392	553 147
Riziko selhání protistrany	68 987	68 014
Diverzifikace	-161 246	-327 402
Základní SCR	783 701	1 156 291
Operační riziko	111 861	156 279
Úprava o odloženou daň	-188 068	-275 640
SCR	707 494	1 036 931

Pro riziko selhání protistrany – Typ 1 používá Pojišťovna zjednodušený výpočet účinku snižování rizik na upisovací riziko dle článku 1 bodu 20) Nařízení 2019/981. Pro ostatní moduly a podmoduly standardního vzorce Pojišťovna nepoužívá zjednodušené výpočty.

E.2.2. MCR

Pro výpočet MCR společnost používá standardní vzorec. Vstupy pro výpočet MCR ukazuje tabulka níže.

Lineární minimální kapitálový požadavek	Čisté technické rezervy	Čisté předepsané pojistné	Koeficient NTP	Koeficient NWP	Výsledek
Pojištění léčebných výloh	10 634	79 809	4,7%	4,7%	4 251
Pojištění ochrany příjmu	9 571	16 073	13,1%	8,5%	2 620
Pojištění odpovědnosti zaměstnavatele	0	0	10,7%	7,5%	0
Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel	736 294	1 091 690	8,5%	9,4%	165 204
Ostatní pojištění motorových vozidel	259 333	988 630	7,5%	7,5%	93 597
Pojištění námořní a letecké dopravy a pojištění přepravy	77	811	10,3%	14,0%	121
Pojištění pro případ požáru a jiných škod na majetku	178 593	750 155	9,4%	7,5%	73 049
Obečné pojištění odpovědnosti	91 612	221 177	10,3%	13,1%	38 410
Pojištění úvěru a záruky	0	0	17,7%	11,3%	0
Pojištění právní ochrany	0	0	11,3%	6,6%	0
Pojištění asistence	47 093	242 028	18,6%	8,5%	29 332
Pojištění různých finančních ztrát	3 697	18 709	18,6%	12,2%	2 970
Lineární minimální kapitálový požadavek					409 555

Vypočtená hodnota je dle legislativy srovnávaná s následujícími hranicemi:

	31.12.2024	31.12.2025
Lineární MCR	300 516	409 555
Horní mez – 45 % SCR	318 372	466 619
Dolní mez – 25 % SCR	176 873	259 233
Absolutní dolní mez	101 300	97 340
MCR	300 516	409 555

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

Pojišťovna během sledovaného období nepoužila podmodul akciového rizika založeného na trvání.

E.4 Rozdíly mezi standardním vzorcem a používaným interním modelem

Pojišťovna používá pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku standardní vzorec.

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

Pojišťovna po celý rok 2025 dodržovala legislativou dané hodnoty minimálního kapitálového požadavku i solventnostního kapitálového požadavku.

E.6 Další informace

Nejsou další podstatné informace týkající se řízení kapitálu.

F. PŘÍLOHY

V příloze jsou uvedeny relevantní výkazy QRT podle Prováděcího nařízení Komise (EU) 2015/2452 ze dne 2. prosince 2015. Všechny údaje jsou uvedeny v tisících Kč.

- S.02.01.02 s informacemi o rozvaze, pro kterou bylo použito oceňování podle článku 75 směrnice 2009/138/ES
- S.05.01.02 s informacemi o pojistném, nárocích na pojistné plnění a výdajích, pro něž byly uplatněny zásady oceňování a vykazování použité v účetní závěrce pojišťovny
- S.05.02.01 s informacemi o pojistném, nárocích na pojistné plnění a výdajích podle jednotlivých zemí, pro něž byly uplatněny zásady oceňování a vykazování použité v účetní závěrce pojišťovny
- S.17.01.02 s informacemi o technických rezervách týkajících se neživotního pojištění
- S.19.01.21 s informacemi o nárocích na pojistné plnění z neživotního pojištění v podobě vývojových trojúhelníků
- S.23.01.01 s informacemi o kapitálu, včetně primárního kapitálu a doplňkového kapitálu
- S.25.01.21 s informacemi o SCR vypočítaném na základě standardního vzorce
- S.28.01.01 s informacemi o MCR pro pojišťovny vykonávající pouze činnosti v oblasti životního nebo pouze neživotního pojištění