

Zpráva o solventnosti a finanční situaci

Solvency and Financial Condition Report (SFCR)

za rok 2019

společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s.

(dále jen „Pojišťovna“)

Zpracoval: Ing. Miroslav Vacovský

Datum: 14. 5. 2019

1. OBSAH

1. OBSAH	2
2. ÚVOD A SHRUTÍ	3
2.1. Shrnutí	3
3. ČINNOST A VÝSLEDKY	4
3.1. Identifikace pojišťovny	4
3.2. Struktura skupiny	5
3.3. Činnost pojišťovny v roce 2019	6
3.4. Výsledky Pojišťovny za rok 2019 v oblasti upisování a očekávání pro rok 2020	6
3.5. Výsledky Pojišťovny za rok 2019 v oblasti investic	9
3.6. Zajištění	10
4. ŘÍDÍCÍ A KONTROLNÍ SYSTÉM	10
4.1. Hlavní orgány Vitalitas pojišťovny, a.s.	10
4.2. Informace o řídicím a kontrolním systému	13
4.3. Klíčové funkce v Pojišťovně	15
4.4. Odměňování v Pojišťovně	17
4.5. Informace o outsourcingu	18
4.6. Požadavky na způsobilost a bezúhonnost	18
5. RIZIKOVÝ PROFIL	19
5.1. Rizikový profil	19
6. OCEŇOVÁNÍ PRO ÚČELY SOLVENTNOSTI	20
6.1. Aktiva	20
6.2. Technické rezervy a riziková přírážka	22
7. ŘÍZENÍ KAPITÁLU	24
7.1. Ukazatele kapitálové přiměřenosti	24
7.2. Struktura kapitálu	25
7.3. Prospektivní informace o kapitálu	26
7.4. Výhled pro rok 2020 v souvislosti s pandemií koronaviru SARS-Cov-2	27
7.5. Střednědobý výhled pro roky 2021 a 2022	28

2. ÚVOD A SHRNU TÍ

Zpráva o solventnosti a finanční situaci je zpracována v souladu s nařízením Komise v přenesené pravomoci (EU) 2015/35 ze dne 10. října 2014, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu a rovněž s Obecnými pokyny k oznamování a zveřejňování informací EIOPA-BoS-15/109. Tato zpráva je zveřejněna na webových stránkách Pojišťovny na adrese: <http://www.vitalitas.cz/soubory-ke-stazeni/>.

Návrh této zprávy byl předložen členům představenstva i dozorčí rady Pojišťovny k projednání v rámci jejich řádného zasedání dne 31. 3. 2020.

2.1. Shrnutí

Pojišťovna v reportovaném období neprovedla žádné zásadní změny, které by měly vliv na oblast upisování, řízení rizik, ani investiční činnost. V průběhu roku 2019 probíhaly přípravy na zajištění zkoušek odborné způsobilosti dle požadavků definovaných zákonem 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění. Zhruba v polovině roku začala Pojišťovna svým klientům na základě nabízet k cestovnímu pojištění připojištění autoasistence.

Pro Pojišťovnu je signifikantní averze vůči rizikům a její činnost je koncipována tak, aby všechna rizika, kterým je nebo může být vystavena, byla minimalizována. Této koncepci odpovídá nastavení obchodní i investiční strategie.

Z pohledu kapitálového požadavku je pro Pojišťovnu nejdůležitější hodnotou MCR, resp. hodnota jeho absolutní dolní meze, která je stanovena legislativou na 2 500 000 EUR (63 525 000 Kč – kurz k 31. 12. 2019). Tato hodnota několikanásobně přesahuje hodnotu vypočteného SCR, který byl k 31. 12. 2019 ve výši 15 963 179,73 Kč. Výše vypočteného SCR je dlouhodobě stabilní na úrovni zhruba 25 % z MCR.

V průběhu roku 2019 nebyla identifikována žádná významná rizika, akutně nebo potencionálně ohrožující činnost (resp. existenci) Pojišťovny.

Ve střednědobém horizontu není očekávána zásadní změna, která by přinesla nové a významné rizikové expozice.

3. ČINNOST A VÝSLEDKY

3.1. Identifikace pojišťovny

Sídlo společnosti:

Vitalitas pojišťovna, a.s.

Tusarova 1152/36

Praha 7 – Holešovice

170 00

IČO: 257 10 966

www.vitalitas.cz

Korespondenční adresa (pracoviště Praha)

Vitalitas pojišťovna, a.s.

Zelený pruh 95/97

Praha 4 – Braník

140 00

Orgán dohledu:

Česká národní banka

Na Příkopě 28

Praha 1 – Nové Město

110 00

www.cnb.cz

kontaktní osoba: Ing. Kateřina Nejtková

Statutární auditor (povinný audit účetní závěrky za rok 2019):

MG Credit s.r.o.

Růžová 195

Zlín 4 - Louky

PSČ 100 00

www.mgcredit.cz

Orgánem dohledu odpovědným za finanční dohled nad Pojišťovnou je Česká národní banka. Povinný audit účetní závěrky za rok 2019 je proveden externím auditorem - společností MG Credit, s.r.o.

3.2. Struktura skupiny

Pojišťovna je součástí finanční skupiny, kdy jediným akcionářem a vlastníkem nejen Pojišťovny, ale celé skupiny, je Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále jen „OZP“). Podíl OZP na hlasovacích právech činí 100%, podíl na základním kapitálu je rovněž 100%. Nejvyšším orgánem jediného akcionáře je valná hromada, výkonem této funkce je pověřen generální ředitel OZP.

OZP je s Pojišťovnou propojena formou zastoupení ve statutárních orgánech, konkrétně má jednoho člena v představenstvu a dva členy z tříčlenné dozorčí rady.

Identifikační údaje jediného akcionáře:

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Roškotova 1225/1

Praha 4 – Braník

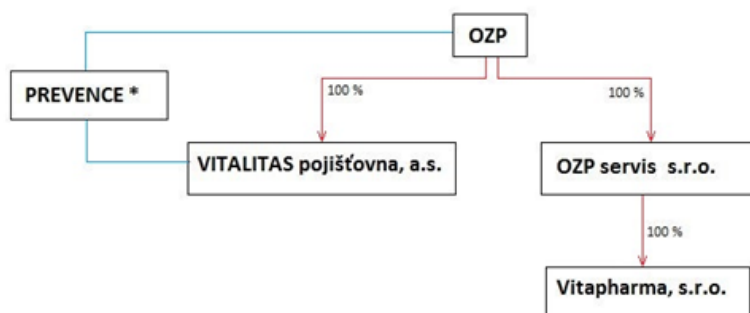
140 00

IČO: 471 14 321

Pojišťovna nemá žádnou účast v dceřiných nebo přidružených společnostech.

Na obrázku č. 1 je vyznačena organizační struktura společností ovládaných OZP, včetně pozice Pojišťovny.

Obr. č. 1 – Organizační struktura ovládajících a ovládaných osob



Stav k 31.12.2019

* PREVENCE – Zájmové sdružení právnických osob

3.3. Činnost pojišťovny v roce 2019

Pojišťovna prováděla v hodnoceném období roku 2019 pojišťovací činnost dle uděleného povolení v odvětvích neživotního pojištění podle přílohy 1, části B, zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. V souladu s uvedeným zákonem se jedná o:

- odvětví č. 1 – Úrazové pojištění;
- odvětví č. 2 – Pojištění nemoci;
- odvětví č. 18 – Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště, včetně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním.

Zároveň provádí Pojišťovna pojišťovací činnost v souladu s § 3, odst. 1, písm. f zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. Především se pak jedná o činnost zprostředkovatelskou, poradenskou a šetření pojistných událostí.

Pojišťovna v roce 2018 nabízela klientům komplexní portfolio produktů z pojistného odvětví neživotní pojištění / pojištění osob, které je dlouhodobě stabilní. Cílovou skupinou Pojišťovny jsou pak fyzické a právnické osoby, zejména pak pojištěnci partnerských zdravotních pojišťoven (OZP a ZPŠ).

Činnost Pojišťovny je vyvíjena pouze na území České republiky.

3.4. Výsledky Pojišťovny za rok 2019 v oblasti upisování a očekávání pro rok 2020

Pojišťovna ve sledovaném období plnila úkoly stanovené svým jediným akcionářem s cílem posílení jeho tržní pozice a poskytování kvalitních služeb jeho pojištěncům za současného plnění plánu hospodaření.

Základní cíle pro oblast hospodaření Pojišťovny v roce 2019 jsou popsány v tabulce č. 1, kde jsou porovnávány souhrnné roční výsledky za rok 2019 s plánovanými výsledky a také s předchozím obdobím. Zároveň je v posledním sloupci uvedený index porovnání dosažených výsledků s výsledky v předchozím období.

Tab. č. 1 – Výsledky za rok 2019

ukazatel (v tis. Kč)	skutečnost 2018	plán 2019	skutečnost 2019	skutečnost 2019 / skutečnost 2018
VÝNOSY CELKEM	68 497	69 885	66 350	0,97
<i>Předepsané hrubé pojistné</i>	46 250	47 200	46 594	1,01
<i>Pojistné postoupené zajišťovatelům</i>	- 2 919	- 3 115	- 3 073	1,05
<i>Výnosy z finančního umístění</i>	2 394	2 500	2 502	1,05
<i>Čerpání pojistných rezerv</i>	19 074	20 200	17 437	0,91
<i>Ostatní technické a netechnické výnosy</i>	3 698	3 100	2 890	0,78
NÁKLADY CELKEM	62 137	62 800	57 334	0,92
<i>Pojistná plnění - čistá výše</i>	9 268	10 900	9 095	0,98
<i>Tvorba pojistných rezerv</i>	19 901	19 300	19 947	1,00
<i>Náklady na finanční umístění</i>	1 473	1 200	717	0,49
<i>Pořizovací náklady na poj. smlouvy</i>	3 681	3 900	3 159	0,86
<i>Správní režie</i>	22 777	22 300	20 935	0,92
<i>Ostatní technické a netechnické náklady</i>	3 457	3 500	3 481	1,01
HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK	6 360	7 085	7 165	1,13

Celkové hrubé předepsané pojistné zaznamenalo zhruba 1 % nárůst, který byl způsoben především nárůstem objemu předepsaného hrubého pojistného u cestovního pojištění. Růst cestovního pojištění byl umožněn pokračující příznivou ekonomickou situací a větší ochotou obyvatel ČR k cestování do zahraničí.

Přestože celkové výnosy byly o cca 3 % nižší než v předchozím období, pokles celkových nákladů o cca 8 % umožnil růst hospodářského výsledku o 13 % ve srovnání s předchozím obdobím.

Celkový vývoj ziskovosti Pojišťovny je dlouhodobě stabilní s mírným rostoucím trendem. Pojišťovně se úspěšně daří plnit cíle určené jediným akcionářem. Údaje o výši čistého zisku po zdanění za posledních pět účetních období (2015 – 2019) jsou znázorněny v tab. č. 2:

Tab. č. 2 – Zisk po zdanění za období od r. 2014 do r. 2018

rok	2015	2016	2017	2018	2019
čistý zisk (v mil. Kč)	6,170	5,837	6,163	6,360	7,165

Podíl cestovního pojištění je dlouhodobě stabilní a tvoří přibližně 91 % z celkového předepsaného pojistného. Podíl úrazového pojištění se proti předchozímu období mírně zvýšil, a to na výsledných 8,9 %. Komerční zdravotní pojištění zůstalo již pouze jako doplňkový produkt s podílem 0,1 % na celkovém hrubém předepsaném pojistném.

Zaměření na klienty mateřské zdravotní pojišťovny přináší Pojišťovně poměrně významnou konkurenční výhodu. Pojišťovna je zároveň primárně hodnocena nikoliv z pohledu ziskovosti, ale především podle kvality poskytovaných služeb a spokojenosti svých klientů.

Pro rok 2020 byl jediným akcionářem schválen plán hospodaření, který je zobrazený v následující tabulce č. 3. Plán respektuje skutečnost, že Pojišťovna plní nadále i pro rok 2020 především úlohu nástroje aktivního marketingu pro svého jediného akcionáře OZP.

Tab. č. 3 – Plán hospodaření Pojišťovny pro rok 2020

ukazatel (v tis. Kč)	plán 2020	skutečnost 2019	plán 2020 / skutečnost 2019
VÝNOSY CELKEM	71 616	66 350	1,08
Předepsané hrubé pojistné	47 925	46 594	1,03
Pojistné postoupené zajišťovatelům	-3 259	-3 073	1,06
Výnosy z finančního umístění	2 600	2 502	1,04
Čerpání pojistných rezerv	21 400	17 437	1,23
Ostatní technické a netechnické výnosy	2 950	2 890	1,02
NÁKLADY CELKEM	64 360	59 185	1,09
Pojistná plnění - čistá výše	10 250	9 095	1,13
Tvorba pojistných rezerv	18 900	19 947	0,95
Náklady na finanční umístění	510	717	0,71
Pořizovací náklady na poj. smlouvy	4 100	3 195	1,28
Správní režie	23 400	20 935	1,12
Ostatní technické a netechnické náklady	3 500	3 445	1,02
HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK	7 256	7 165	1,01

V době sestavení této zprávy bylo již zřejmé, že vzhledem k epidemii Covid-19 nebude možné plán pro rok 2020 splnit. Očekávaný dopad bude teprve zpracováván.

V následujícím období Pojišťovna neplánuje rozšíření nabízených pojistných produktů a nadále očekává, že nosným produktem bude cestovní pojištění a doplňujícími produkty pak dětské úrazové pojištění a pojištění hospitalizace.

Pojišťovna pokračuje v plnění strategického rámce svých aktivit:

- **mise** - uspokojování potřeb a požadavků klientů v oblasti neživotního pojištění / pojištění osob, s využitím synergických efektů spolupráce s OZP;
- **vize** - budování moderní komerční pojišťovny, pro kterou je charakteristická vysoká flexibilita, procesní orientace a řízení, štíhlá infrastruktura;
- **obchodní strategie** – nabízet cílovým klientům moderní portfolio produktů, které je průběžně optimalizováno podle jejich potřeb a požadavků.

3.5. Výsledky Pojišťovny za rok 2019 v oblasti investic

Investiční činnost ve sledovaném období respektovala investiční strategii vymezenou interní směrnici. Rozhodování o investicích je v kompetenci představenstva, které činí rozhodnutí na základě doporučení dozorčí rady. Tato rozhodnutí musí být v souladu se zvolenou investiční strategií a za využití stanovených finančních instrumentů.

V průběhu roku 2019 bylo řešeno finanční umístění investic v celkové výši 139 500 000,- Kč. Představenstvo rozhodlo postupně o finančním umístění ve formě termínovaných a jim podobných vkladů. Hlavním kritériem výběru finanční instituce byla stabilita, transparentnost a minimalizace rizik, až poté byla zvažována výše úroku. Podobná konzervativní strategie investování bude uplatňována i ve střednědobém horizontu.

Během roku 2019 činily celkové náklady na finanční umístění 717 tis. Kč. Největší podíl na těchto nákladech mělo rozpouštění nákladů na dluhopisy, tedy průběžné rozpouštění rozdílů mezi pořizovací a jmenovitou hodnotou.

Výnosy na zmiňovaných používaných finančních instrumentech činily v roce 2019 celkem 2 502 tis. Kč. Největší podíl na této částce mají termínované vklady (1 661 tis. Kč), zbylá část jsou výnosy z dluhopisů (841 tis. Kč).

Pojišťovna si uvědomuje, že současná konzervativní investiční strategie přináší velmi omezené možnosti výnosů, nicméně před výnosy upřednostňuje bezpečnost investic a minimalizaci rizik spojených s investiční činností

Ačkoliv na konci reportovaného období docházelo k navyšování úrokových sazeb termínovaných vkladů, v době sestavování této zprávy bylo již kvůli zmiňované epidemii očekáváno naopak snížení úrokových sazeb na peněžním trhu.

3.6. Zajištění

Zcela zásadní technika z pohledu minimalizace rizik je pro Pojišťovnu zajištění. Jako zajišťovna je využívána společnost General Reinsurance AG, která má vynikající rating hned od tří agentur. Konkrétně od Standard & Poor's obdržela rating AA+, od Moody's hodnocení Aa1 a od agentury A.M.Best má rating A++. Pojišťovna spolupracuje s touto zajišťovnou již od svého založení od roku 2003 a po celou dobu je spolupráce na principu ročních zajištných smluv.

Zajištění je dohodnuto pro škodní nadměrek nad 300 tis. Kč a dlouhodobě se jeví jako dostatečné. V roce 2019 byl tento škodní nadměrek několikrát zásadně překročen, především v případech likvidace pojistných událostí, které se vztahovaly k předchozím obdobím. To zapříčinilo nárůst smluvní zajištné sazby pro rok 2020.

4. ŘÍDÍCÍ A KONTROLNÍ SYSTÉM

4.1. Hlavní orgány Vitalitas pojišťovny, a.s.

Statutárním orgánem Pojišťovny je představenstvo, kontrolním orgánem je dozorčí rada. Oba orgány jsou tříčlenné. Jejich složení k 31. 12. 2019 je popsáno dále v této kapitole.

- **Představenstvo**

Ing. Ladislav Friedrich, CSc.

funkce: předseda představenstva
ve funkci od: 20. 2. 2016 (člen představenstva od 9.2.2016)
vzdělání: vysokoškolské
zkušenosti: Prezident SZP ČR
Generální ředitel OZP

Mgr. Lenka Novotná

funkce: místopředseda představenstva
ve funkci od: 7. 8. 2019 (člen představenstva od 16. 8. 2011)
vzdělání: vysokoškolské
zkušenosti: Vedoucí právního odboru v OZP
Tajemnice náměstka pro zdravotní pojištění MZČR

PhDr. Miloslava Lukešová

funkce: členka představenstva
ve funkci od: 1. 7. 2019
vzdělání: vysokoškolské
zkušenosti: Obchodní ředitelka OZP
Ředitelka pobočky OZP

Během reportovaného období došlo ke změně na pozici místopředsedy představenstva. Mgr. Jan Kvaček byl odvolán a místo něj byla novým členem představenstva od 1. 7. 2019 jmenována PhDr. Miloslava Lukešová. Do funkce místopředsedy byla pak na jednání dne 7. 8. 2019 zvolena Mgr. Lenka Novotná.

- **Dozorčí rada**

Ing. Miroslav Žiška

funkce: předseda dozorčí rady

ve funkci od: 10.12.2008

vzdělání: vysokoškolské

zkušenosti: Regionální corporate manager pro Moravu v PPF Banka, a.s.
Regionální manager pro střední a severní Moravu v Raiffeisenbank, a.s.

Ing. Daniel Ballek, MBA

funkce: místopředseda dozorčí rady

ve funkci od: 1.7.2018

vzdělání: vysokoškolské

zkušenosti: Finanční ředitel v OZP
Vedoucí ekonomicko-provozního oddělení pobočky Praha v ZPMVČR

JUDr. Veronika Vycpálková

funkce: člen dozorčí rady

ve funkci od: 12. 1. 2019

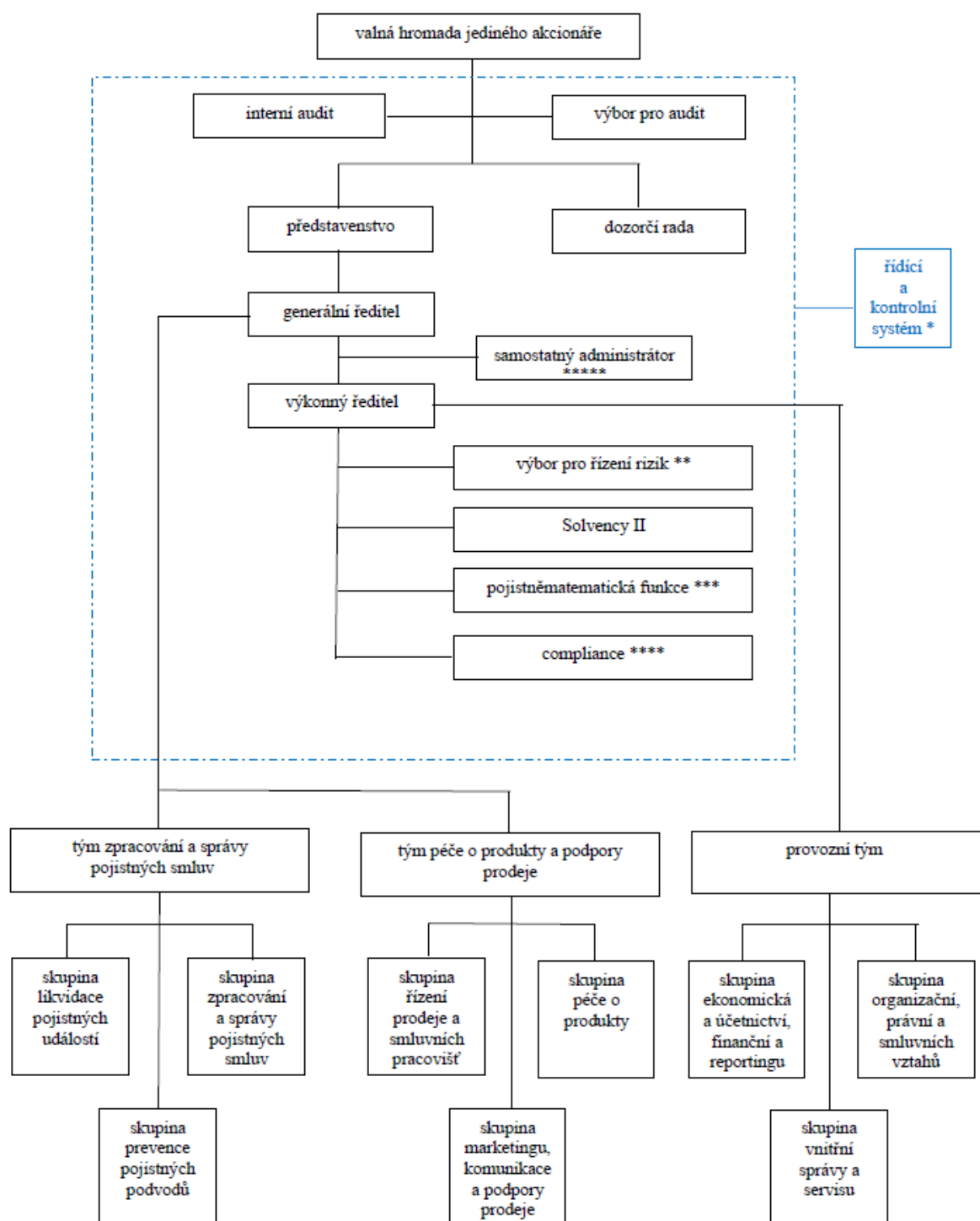
vzdělání: vysokoškolské

zkušenosti: Vedoucí odboru správy majetku a majetkových účastí v OZP

12. 1. 2019 byla novým členem dozorčí rady jmenována JUDr. Veronika Vycpálková, která nahradila Ing. Miloše Peška, který se vzdal své funkce k 31.12. 2018.

4.2. Informace o řídicím a kontrolním systému

Obr. č. 2 – Organigram Vitalitas k 31.12.2019



komentář:

k zajištění kvalitní činnosti jednotlivých skupin jsou využíváni externí spolupracovníci, na základě standardních smluvních vztahů

* za činnost ŘKS odpovídá generální ředitel

** funkci výboru vykonává, v souladu s interní směrnici, dozorčí rada

*** funkce zajištěna, v souladu s interní směrnici, formou outsourcingu, externím pojistným matematikem

**** oblast zajištěna, v souladu s interní směrnici, formou outsourcingu, externí advokátní kanceláři

***** zaměstnanec na pozici samostatný administrátor není součástí ŘKS

Počet kmenových zaměstnanců (přepočtený) k 31.12.2019: 9,57

Na obrázku č. 2 je zobrazena organizační struktura k 31.12.2019. Organizační struktura Pojišťovny je postavena tak, aby vyhovovala úzké specializované produktové nabídce. Pojišťovna je sestavena jako organizace s velmi štíhlou infrastrukturou využívající outsourcing v oblastech, kde by držení vlastních pracovníků nebylo ekonomicky výhodné.

Úlohu vrcholové úrovně managementu plní v Pojišťovně její představenstvo, které činí základní strategická rozhodnutí ovlivňující střednědobou strategii. Generální ředitel je částečně zapojen do úloh strategického rozhodování, plní však i úlohu střední úrovně řízení, tedy rozhodnutí taktická v krátkodobém horizontu do 1 roku. V průběhu roku 2019 došlo k rozšíření střední úrovně řízení o pozici výkonného ředitele, který převzal část úkolů generálního ředitele. Základní úroveň řízení, tzv. management první linie, tvoří vedoucí jednotlivých týmů, tedy týmu zpracování a správy pojistných smluv, provozního týmu a týmu péče o produkty a podpory prodeje.

Součástí nezávislého řídicího a kontrolního systému (dále jen „ŘKS“), která plní podpůrnou funkci při rozhodování střední a vrcholové úrovně managementu, jsou i zaměstnanci Pojišťovny na pozici interního auditora a zároveň externí pojistný matematik. Pro speciální případy je rovněž využívána externí právní kancelář, která však nenese funkci compliance, která je zajišťována členkou představenstva.

Organizační struktura zohledňuje skutečnost, že Pojišťovna je prioritně zaměřena na plnění a uspokojování potřeb klientů partnerských zdravotních pojišťoven. Tato priorita umožňuje držet úzkou organizační strukturu, bez nutnosti specializovaných pozic zaměřených např. na marketing nebo investiční činnost.

Pojišťovna si uvědomuje, že úzká organizační struktura s sebou nese určitá rizika, především personálního charakteru. Z tohoto důvodu je hojně využíván outsourcing, včetně outsourcingu jedné z klíčových funkcí (pojistněmatematická funkce).

ŘKS je vymezen interními směrnici, konkrétně Odborným pokynem č. 19 – „Odborný pokyn pro zajištění činnosti nezávislého řídicího a kontrolního systému“.

Vzhledem ke štíhlé organizační struktuře a malému počtu kmenových zaměstnanců představuje pro Pojišťovnu velkou výzvu minimalizace vzniku střetu zájmů. Tato oblast je řešena v souladu s vymezením kompetencí členů statutárních orgánů. Střet zájmů jednotlivých členů statutárních orgánů je vyřešen oddělením jejich odměn od výsledků hospodaření Pojišťovny, čímž je zajištěno, aby jejich rozhodnutí nezhoršila rizikový profil Pojišťovny.

Zároveň předseda představenstva Pojišťovny je držitelem klíčové funkce řízení rizik a posuzuje tak přijímaná rozhodnutí především z pohledu řízení rizik a s cílem udržení velmi konzervativní strategie řízení rizik.

- **Výbor pro audit**

RNDr. Lubomír Netolický

předseda Výboru pro audit od 9.2.2016

Ing. Jan Babický

místopředseda Výboru pro audit od 9. 12. 2019 (člen od 1. 7. 2019)

Ing. Věra Skalská

členka Výboru pro audit od 9.2.2016

4.3. Klíčové funkce v Pojišťovně

V organizační struktuře nejsou individuálně zobrazeny klíčové funkce. Mezi klíčové funkce dle pravidel Solvency II patří funkce řízení rizik, compliance funkce, pojistněmatematická funkce a funkce interního auditu. Zároveň je v případě Pojišťovny považována za klíčovou funkci také pozice generálního a výkonného ředitele. Vzhledem k malému počtu kmenových zaměstnanců je i pro jednu z klíčových funkcí, pojistněmatematickou funkci, využíván outsourcing.

Za funkci řízení rizik je zodpovědný předseda představenstva Ing. Ladislav Friedrich, CSc. Běžnou činností jsou pověřeni vybraní zaměstnanci Pojišťovny, kteří připravují relevantní informace a podklady k rozhodnutí. Zároveň je v zásadních otázkách vyžadováno

vyjádření výboru pro řízení rizik, jehož funkci zajišťuje dozorčí rada. Mezi výborem pro řízení rizik a funkcí řízení rizik je zajištěna intenzivní spolupráce a výměna informací.

Zodpovědnost za funkci compliance je na člene představenstva Mgr. Lence Novotné. Pro plnění těchto funkcí jsou v případě potřeby k dispozici další zaměstnanci Pojišťovny, resp. i externí právní kancelář v případě compliance funkce. Hlavní náplní funkce compliance je zajišťování souladu s legislativními požadavky a kontrola smluvních ujednání podepisovaných zástupci představenstva ve jménu Pojišťovny.

Funkce interního auditu byla ve sledovaném období zajišťována Ing. Petrou Paulusovou. Funkce interního auditu se během reportovaného období řídila plánem auditu pro rok 2019, který byl schválen vedením Pojišťovny a Výborem pro audit

Zásady uplatňované v oblasti interního auditu jsou popsány v interních předpisech Manuál interního auditu a Statut interního auditu, které byly schváleny jak vedením Pojišťovny, tak Výborem pro audit. Mezi hlavní zásady, kterými se interní audit řídí jsou objektivita, důvěrnost a kompetentnost.

V průběhu roku 2019 byly provedeny tři hlavní auditní zakázky:

- Audit zpracování a likvidace pojistných událostí
- Audit řídicího a kontrolního systému
- Audit aktualizace interní předpisové základny.

Pojistněmatematická funkce je outsourcována, externím pojistným matematikem je Mgr. Jan Hora, se kterým Pojišťovna spolupracuje již od svého založení od roku 2003. Základním úkolem pojistněmatematické funkce je stanovení technických rezerv, které jsou počítány čtvrtletně. Zároveň kvantifikuje solventnostní kapitálový požadavek podle pravidel Solvency II a podílí se na vývoji nových připojištění. Jeho vyjádření jsou vyžadována při každé modifikaci stávajících pojistných produktů. Provádí rovněž minimálně jednou ročně zhodnocení dostatečnosti výše technických rezerv formou run-off analýzy a hodnocení dostatečnosti rezerv.

4.4. Odměňování v Pojišťovně

Odměňování se v Pojišťovně řídí Odborným pokynem č. 26 - Koncepce odměňování. Politika odměňování musí být nastavena tak, aby byla v souladu s cíli Pojišťovny, podporovala její strategii, byla v souladu s mechanismy řízení rizik a dlouhodobými zájmy Pojišťovny a motivovala zaměstnance k dosahování vytyčených cílů.

U řadových zaměstnanců jsou odměny stanoveny smluvně, především dle náročnosti a odpovědnosti na dané pozici. Pohyblivá složka mzdy je tvořena především mimořádnými odměnami. Pozice vedoucího jednotlivých týmů má rovněž jako složku platu osobní ohodnocení na základě hodnocení výkonnosti nadřazeným. Tento postup zajišťuje, aby výše jejich odměny nepodporovala nadměrné podstupování rizik.

Skupiny mzdových zařazení v podmínkách Pojišťovny jsou popsány níže:

- a) referenti, kteří zajišťují standardní pracovní postupy a činnosti Pojišťovny
- b) vedoucí zaměstnanci jsou vedoucí týmů Pojišťovny, a to vedoucí týmu zpracování a správy pojistných smluv, vedoucí týmu péče o produkty a podpory prodeje a vedoucí provozního týmu
- c) management Pojišťovny tvoří generální a výkonný ředitel.

Pro členy statutárních orgánů (představenstvo a dozorčí rada) je smluvně stanovená výše odměny, schválená jediným akcionářem. Výše odměny není navázána na hospodářský výsledek a splnění stanoveného plánu hospodaření pro konkrétní rok a její finální výše je schvalována jediným akcionářem. Odměna členům statutárních orgánů je složena z fixní částky a dále z ročního bonusu.

Výbor pro audit je odměňován dle smlouvy pevně stanovenou částkou bez návaznosti na hospodářský výsledek.

Celá oblast odměňování v Pojišťovně se vyznačuje absencí výkonové složky odměn navázané na oblast upisování a investování, a to jak u zaměstnanců, tak u členů statutárních orgánů. Vzhledem k malému počtu kmenových zaměstnanců se jeví jako vhodnější jejich odměňování na základě osobního ohodnocení, stanoveného na základě objektivních důvodů. U statutárních orgánů je část odměny stanovena pevně a část je určena jediným akcionářem po

jeho zhodnocení výsledku hospodaření. Tímto postupem je zaručeno, aby odměňování nepodporovalo nadměrné podstupování rizik motivované odměnou.

Bez jakékoliv návaznosti na hospodářský výsledek je nastaveno odměňování i pro klíčové funkce interního auditu a pojistněmatematickou funkci.

Generální ředitel Pojišťovny má odměnu složenou rovněž z fixní a bonusové složky. Roční bonusová složka odměny generálního ředitele je konstruována na základě vazby na splnění stanovených osobních úkolů.

4.5. Informace o outsourcingu

Vzhledem k nemožnosti a ekonomické nevýhodnosti zajištění všech klíčových funkcí zaměstnanci Pojišťovny je outsourcována i jedna z klíčových funkcí, a to pojistněmatematická funkce, zajišťována externím pojistným matematikem. Dohled je zajišťován kontrolou výpočtu technických rezerv dodaného pojistným matematikem, kterou provádí výkonný ředitel.

Další oblastí, ve kterých je využíván outsourcing, nejsou považované za klíčové, přesto Pojišťovna dává přednost spolupráci s dlouhodobými a ověřenými partnery, což napomáhá minimalizaci rizik plynoucích z využívání outsourcingu.

4.6. Požadavky na způsobilost a bezúhonnost

Požadavky na způsobilost a bezúhonnost jsou řešeny v případě změny na pozici osoby s klíčovou funkcí. Jmenování členů statutárních orgánů je plně v pravomoci jediného akcionáře a reflektuje požadavek na odbornou způsobilost nového člena, která je prokazována profesním životopisem a dokladem o nejvyšším dosaženém vzdělání.

Požadavky na způsobilost a bezúhonnost byly nově specifikovány samostatnou interní směrnicí, která byla vypracována v průběhu roku 2019.

U členů statutárních orgánů jmenovaných jediným akcionářem hodnotí způsobilost a bezúhonnost příslušný statutární orgán sám. Na pozici generálního ředitele jsou požadavky hodnoceny představenstvem. Pozice výkonného ředitele je z pohledu způsobilosti a

bezúhonnosti hodnocena generálním ředitelem, který má pravomoce i v přijímání řadových zaměstnanců.

5. RIZIKOVÝ PROFIL

5.1. Rizikový profil

Pojišťovna nastavením své obchodní strategie, specializovanou produktovou nabídkou a velmi konzervativní investiční strategií naplňuje svůj záměr udržet si konzervativní rizikový profil. Nastavení uvedených prvků přispívá k vyhnutí se, anebo minimalizaci rizik s nimi spojených.

Obchodní strategie stanovující targeting na klienty partnerských zdravotních pojišťoven přispívá k minimalizaci rizik spojených se získáváním a udržením klientů. Příspěvky partnerských zdravotních pojišťoven jejich klientům umožňují Pojišťovně držet si konkurenční výhodu.

Úzká produktová nabídka, kdy cca 90 % objemu předepsaného hrubého pojistného tvoří cestovní pojištění, zase přispívá k minimalizaci upisovacích rizik. Například riziko storen je u tohoto pojistného produktu zcela minimální, jelikož pojistná smlouva je platná až po připsání pojistného na účet Pojišťovny.

Konzervativní investiční strategie, stanovující jako možné finanční umístění pouze české státní dluhopisy a termínované vklady, zase přispívá k minimalizaci především kreditního rizika. Hlavním rizikem, které je tak v podmínkách Pojišťovny v rámci investiční strategie řízeno, je riziko koncentrace. Zároveň díky absenci jakéhokoliv druhu výnosového pojištění není vyvíjen tlak na výši zhodnocení finančních investic. To umožňuje diverzifikaci finančního umístění mezi konzervativní nástroje finančního trhu s důrazem především na co nejnižší rizikovost.

Tímto přístupem v uvedených oblastech tak Pojišťovna minimalizuje naprostou většinu rizik spojených s hlavními prováděnými činnostmi a umožňuje se tak zaměřit na činnosti provozního charakteru a zkvalitňování zákaznických služeb.

Z výše uvedeného rovněž plyne zaměření Pojišťovny v oblasti řízení rizik především na rizika operační a další rizika mimo I. pilíř, která jsou popsána v katalogu rizik, který byl součástí Zprávy ORSA za rok 2019.

Základními principy, uplatňovanými v Pojišťovně při řízení rizik, jsou:

- Identifikace rizik;
- Hodnocení rizik;
- Monitorování rizik.

Tento proces, jako součást procesu ORSA v Pojišťovně, přispívá k předcházení rizikům a k vytváření postupů a procesů, které minimalizují možný výskyt nových rizik. Zároveň je tento proces podrobněji popsán ve Zprávě ORSA za rok 2019. Všechny tři fáze procesu ORSA jsou začleněny do rozhodování v Pojišťovně v oblastech, které mají vliv na rizikovou expozici Pojišťovny a jsou provedeny v rámci každé uvažované změny, která by mohla mít vliv na změnu v rizikovém profilu Pojišťovny. Samotný proces vlastního posouzení rizik je prováděn minimálně jednou ročně při aktualizaci katalogu rizik. Hodnocení solventnosti je prováděno čtvrtletně na základě poměru použitelného kapitálu ke splnění MCR a samotné výše MCR, které je na úrovni legislativou stanovené absolutní dolní meze.

6. OCEŇOVÁNÍ PRO ÚČELY SOLVENTNOSTI

Oceňování aktiv a závazků, stejně tak jako výpočet technických rezerv je dlouhodobě neměnný a v čase stálý. V průběhu sledovaného období nebyly v metodikách a postupech oceňování provedeny žádné změny a ty se tak dále řídí podle pravidel interních předpisů.

6.1. Aktiva

Pojišťovna má aktiva v celkové výši 182 109 tis. Kč. Oceňování aktiv pro účetní závěrku i pro účely Solvency II je upraveno interním odborným pokynem. Základní principy jsou zobrazeny v tabulce č. 4.

Tab. č. 4 – Přehled ocenění jednotlivých vyskytujících se složek aktiv

složky majetku a závazků (I = investice)	ocenění = brutto - korekce ocenění = historická cena + / - přímá úprava ocenění - korekce	
	brutto = historická cena +/- přímá úprava ocenění	korekce
nehmotný majetek kromě pohledávek	pořizovací cena, vlastní náklady	oprávky (odpisy)
		opravné položky
I – dluhopisy OECD držené do splatnosti a neurčené k obchodování	pořizovací cena = jmenovitá hodnota + / - diskont / prémie při pořízení + naběhlý AÚV při pořízení	opravné položky
	- / + zúčtování diskontu / prémie	
	+ AÚV naběhlý za dobu držby - AÚV vyplacený	
I - peněžní prostředky - vklady	jmenovitá hodnota	opravné položky
ostatní hmotný majetek	pořizovací cena, vlastní náklady	oprávky (odpisy)
		opravné položky
ostatní peněžní prostředky a ceniny	jmenovitá hodnota	opravné položky
pohledávky krátkodobé	jmenovitá hodnota, pořizovací cena	opravné položky
ostatní aktiva krátkodobá	nejlepší odhad	
rezervy	nejlepší odhad	
závazky krátkodobé	jmenovitá hodnota	
ostatní pasiva krátkodobá	nejlepší odhad	

Vzhledem ke složení aktiv Pojišťovny, je jejich oceňování, s výjimkou oceňování pohledávek, shodné s oceněním využitým v rámci účetnictví Pojišťovny. Pohledávky jsou, v souladu s interním odborným pokynem, oceňovány podle doby, jak dlouho jsou po splatnosti. Princip ocenění pohledávek po splatnosti je zobrazen v tabulce č. 5. Tento princip byl součástí ověření statutárním auditorem.

Tab. č. 5 – Snížení ocenění pohledávek po splatnosti

Pohledávky	Opravná položka
po splatnosti déle než 1 měsíc	10%
po splatnosti déle než 2 měsíce	20%
po splatnosti déle než 3 měsíce	30%
po splatnosti déle než 6 měsíců	50%
po splatnosti déle než 12 měsíců	100%
dlužník v insolvenční, bez ohledu na splatnost	100%

6.2. Technické rezervy a riziková přírůžka

Technické rezervy jsou počítány externím pojistným matematikem, který je zodpovědný za jejich správný výpočet.

Rezerva na pojistná plnění představuje souhrn finančních prostředků, které odpovídají předpokládanému (budoucímu) pojistnému plnění za již vzniklé škody. Je ji možno rozdělit na tři základní části:

- rezerva na náklady, které nejsou přímo pojistným plněním, avšak souvisejí s ním a nebylo by možné bez jejich vynaložení pojistné plnění vyplatit – jedná se například o cenu znaleckých posudků, které se v některých případech musejí vypracovat, odměny externím spolupracovníkům a podobně. Tato rezerva se zpravidla vytváří expertním odhadem jako procento z těch nákladů, které směřují přímo ke klientovi;
- rezerva na pojistné plnění z pojistných událostí, které již byly pojišťovně nahlášeny, avšak dosud nebyly zlikvidovány, případně byly zlikvidovány pouze částečně. Tyto rezervy zahrnují především finanční prostředky příslušející nedávným škodám, které z časových důvodů nebylo možno řádně zpracovat, nebo škodám legislativně komplikovaným, kdy je například pojistná událost tak složitá, že je obtížné stanovit odpovídající výši pojistného plnění nebo kdy pojistná událost vyžaduje časovou prodlevu, po níž se teprve ukáže, vznikne-li nárok na pojistné plnění (typicky trvalé následky úrazu). V některých případech může též dojít ke zdržení pojistného plnění a tedy k tvorbě této rezervy z důvodu podezření z pojistného podvodu. Tato rezerva se

stanovuje buď na základě expertního odhadu a osobní úvahy likvidátora (například náklady odpovídající době hospitalizace), nebo definovanými pravidly (například plnění v případě smrti úrazem);

- rezerva na pojistné plnění z pojistných událostí, které sice již vznikly, avšak pojišťovně nebyly nahlášený. Prodleva mezi vznikem a nahlášením pojistné události je typická pro ty pojistné události v neživotním pojištění, kdy škodu nejprve uhradí klient a teprve následně se obrací na pojistitele (kupříkladu se může jednat o ztrátu či krádež nějakého předmětu či zavazadel: klient tuto skutečnost oficiálně zaprotokoluje, ztracené věci si nahradí z vlastních zdrojů a na pojišťovnu se obrací až po návratu z dovolené). Výše této rezervy je počítána statistickým způsobem, kdy zásadní roli hraje minulá zkušenost právě s prodlevou mezi vznikem a hlášením pojistné události. Rezerva musí být počítána portfoliově (tedy nikoli na každou jednu pojistnou smlouvu), avšak často je třeba portfolio segmentovat, neboť různá rizika mohou mít různé typické prodlevy.

Pravidelně dochází k vyhodnocování postačitelnosti těchto rezerv, a to run-off analýzou. Dále se též provádí porovnání předpokládaného škodného procenta se skutečným.

Pojistitel musí mít v každém okamžiku dostatečné množství kapitálu, kterým kryje rezervy (na pojistná plnění). Umístění tohoto kapitálu je regulováno legislativně, obecně lze říci, že pojišťovna musí investovat uvážlivě do méně rizikových nástrojů finančního trhu.

Rezervy na pojistná plnění mohou být plně na vrub pojišťovny, nebo jejich část může jít za zajistitelem; v tomto případě se rozlišuje mezi hrubou výší rezerv (vše) a čistou výší rezerv (část jdoucí na vrub pojišťovny). Přestože jsou v účetnictví pojišťovny vedeny rezervy v hrubé výši, má pojišťovna pro účely krytí technických rezerv možnost, při splnění daných podmínek, rozdíl mezi hrubou a čistou výší rezervy vykázat jako pohledávku za zajistitelem.

Riziková přírážka se vypočítá v souladu s legislativními předpisy podle vzorce:

$$RM = CoC \sum_{t=0}^{\infty} \frac{SCR_t}{(1 + r_{t+1})^{t+1}}, \text{ kde}$$

CoC (cena kapitálu) = 0,06,

SCR_t ...označuje solventnostní kapitálový požadavek po t letech,

r_t ...označuje bezrizikovou úrokovou sazbu po t letech.

7. ŘÍZENÍ KAPITÁLU

7.1. Ukazatele kapitálové přiměřenosti

Pro účely Solvency II je v Pojišťovně vypočítáván solventnostní (SCR) a minimální (MCR) kapitálový požadavek.

Výpočet SCR se skládá z kapitálových požadavků pro různé rizikové moduly, výpočet je však přizpůsoben pro prostředí Pojišťovny, kde dochází k jeho redukci. Z rizikových modulů je uvažován modul zdravotního upisovacího rizika, modul tržního rizika, modul operačního rizika a modul kreditního rizika. Kvantifikace jednotlivých rizikových modulů SCR je shrnut v tab. č. 6.

Tab. č. 6 – Kvantitativní členění rizikových modulů k 31. 12. 2019

Životní upisovací riziko (v Kč)	---
Neživotní upisovací riziko (v Kč)	14 068 532,31
Kreditní riziko (v Kč)	220 000,00
Tržní riziko (v Kč)	66 550,73
Operační riziko (v Kč)	1 608 096,69

Pojišťovna považuje za aktuální situace jako kritickou a zcela zásadní hodnotu MCR, který udává minimální výši použitelného kapitálu, který musí Pojišťovna držet a který je dlouhodobě několikanásobně vyšší než hodnota SCR.

Vzhledem k vypočtené výši MCR byla jako hodnota MCR uvedena absolutní dolní mez MCR dle článku 129, odst. 1, písm. d směrnice Evropského parlamentu a rady 2009/138/ES, tedy hodnota 2 500 000 EUR přepočtena dle směnného kurzu k 31. 12. 2019 (tedy 63 525 000,- Kč). Pro MCR byla vypočtená dolní mez 3 990 775,27 Kč a horní mez 7 183 395,48 Kč. Z toho je tedy patrné, že vypočtený MCR je hluboko pod hladinou absolutní dolní meze stanovené Směrnicí 2009/138/ES. Stejně jako vypočtený SCR ve výši 15 963 179,73 Kč.

Pojišťovna je povinna držet kapitál pro splnění SCR i MCR. K 31.12.2019 činil použitelný kapitál použitelný pro splnění SCR i MCR částku 139 156 tis. Kč. Solventnostní

kapitálový požadavek byl tedy převýšen více než osmkrát, minimální kapitálový požadavek pak i při uvažované hodnotě na hranici absolutní dolní meze byl převýšen více než dvakrát.

Ve sledovaném období nedošlo k překročení SCR nebo MCR v tom smyslu, že nedošlo k poklesu hodnoty použitelného kapitálu pro jejich splnění pod výši vypočteného SCR nebo legislativou stanoveného MCR.

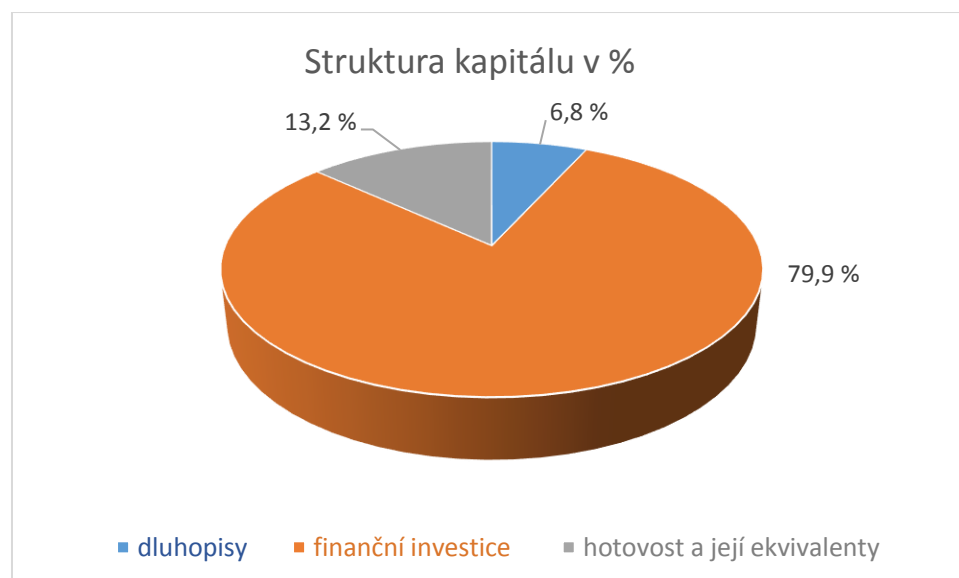
Ve střednědobém horizontu není očekáváno, že by SCR dosáhl nebo překročil hodnotu MCR. Pro Pojišťovnu tedy zůstane prioritní legislativou stanovená výše MCR, který stanovuje minimální výši použitelného kapitálu, který musí Pojišťovna držet.

7.2. Struktura kapitálu

V roce 2018 disponovala Pojišťovna základním kapitálem ve výši 90,93 mil. Kč, který je dlouhodobě konstantní a pro pojištná odvětví, ve kterých je Pojišťovna aktivní, je z pohledu legislativy plně postačující.

Celková finanční aktiva Pojišťovny dosáhla ke konci roku 2019 částky 176,8 mil. Kč. Struktura finančních aktiv v roce 2019 je znázorněna v grafu č. 1.

Graf č. 1 – Struktura kapitálu k 31.12.2019 (v tis. Kč)



Z pohledu likvidity je kapitál rozmístěn do tří základních kategorií, konkrétně jsou to peníze a ekvivalenty hotovosti, cenné papíry a termínované vklady. Peníze a ekvivalenty hotovosti ve výši 23 353 tis. Kč jsou diverzifikovány mezi tři stabilní bankovní ústavy a nejmenší část je v podobě hotovosti. Tato kategorie slouží k plnění provozních povinností a je k dispozici okamžitě.

Druhou kategorií jsou cenné papíry, kde je celá částka ve výši 12 099 tis. Kč investována v českých státních dluhopisech držení do splatnosti. V průběhu sledovaného období došlo k přesunu části prostředků po maturitě jednoho z dluhopisů na termínované vklady.

Třetí a poslední kategorií umístění finančního kapitálu jsou termínované vklady. Ty jsou stejně jako první kategorie diverzifikovány mezi tři bankovní ústavy a jsou v celkové výši 141 334 tis. Kč.

Dle pravidel Solvency II je kapitál (rozdíl celkových aktiv a závazků) řazen do tří tříd podle jejich míry dostupnosti a podřízenosti. Výše kapitálu k 31. 12. 2019 byla 139 156 tis. Kč a celý kapitál byl zařazen ve třídě 1. Jedná se tedy o primární kapitál, který je stále dostupný, je možné si jej vyžádat na absorbování ztrát při plném pokračování činnosti a je k dispozici v případě nutnosti absorpce ztrát v celé své výši.

7.3. Prospektivní informace o kapitálu

V termínu vyhotovení této zprávy je Pojišťovně známý fakt, že jediný akcionář OZP rozhodl o ponechání zisku z roku 2019 ve výši 7 165 tis. Kč v Pojišťovně a přiřazení této částky do nerozděleného zisku minulých let.

V souvislosti s pandemií koronaviru SARS-CoV-2 (dále jen „Pandemie“) bude Pojišťovna dále monitorovat situaci a případné možnosti refundace, na které by měla nárok a které by pomohly zmírnit dopad této Pandemie na kapitálovou vybavenost. Vzhledem k bezpečné výši kapitálu však není předpokládáno, že by ztráta způsobená touto pandemií měla Pojišťovnu ohrozit a mělo dojít k ohrožení business continuity. Předpokládané ztráty v letech 2020 a 2021 (dle odhadovaného vývoje popsaného v následující kapitole) sice budou mít dopad na výši disponibilního kapitálu Pojišťovny, resp. jeho snížení cca o 8 až 12 mil. Kč, nicméně kapitálová pozice Pojišťovny je dostatečně silná a pokrytí SCR i legislativou dané absolutní dolní meze MCR ohroženo zcela jistě nebude.

7.4. Výhled pro rok 2020 v souvislosti s pandemií koronaviru SARS-Cov-2

Současná Pandemie zcela jistě negativně ovlivní hospodářský výsledek Pojišťovny. S ohledem na to, že tržby Pojišťovny tvoří z 90 % cestovní pojištění a cestovní ruch patří nepochybně k nejvíce postiženým segmentům ekonomiky, je evidentní zásadní dopad na výnosy Pojišťovny.

Výhled je prováděn za znalosti výsledků za 1. Q 2020 a předpokladu výpadku tržeb za cestovní pojištění v celém 2. Q.

Největší propad je očekáván u předepsaného pojistného za cestovní pojištění. Za rok 2020 Pojišťovna očekává pokles o cca 75 % proti roku 2019. Tento propad způsobuje prakticky absolutní výpadek cestovního pojištění ve 2. Q 2020. Dle aktuální situace je očekávané otevření hranic ČR od 07 / 2020. Nicméně Pojišťovna předpokládá velmi pozvolný růst zájmu o cestovní pojištění a pokles předepsaného pojistného bude významný i ve 3. a 4. Q 2020.

U úrazového pojištění není očekáván významný pokles, pouze cca 10 % proti hodnotám roku 2019. Komerční zdravotní pojištění je pouze okrajovým produktem, kde nejsou očekávané nějaké zásadní změny.

Předpokládaným dopadem Pandemie, v souvislosti se snižováním základních sazeb ČNB, je i pokles nabízených úrokových sazeb na termínovaných vkladech, které Pojišťovna využívá pro svoje finanční investice. Vzhledem k aktuálnímu rozložení termínovaných vkladů je dopad snižování nabízených úrokových sazeb očekáván především v následujících obdobích. Pojišťovna očekává, že sazby termínovaných vkladů, které Pojišťovna využije v roce 2020 budou na úrovni 0,5 – 1,2 % p.a.

Čerpání pojistných rezerv, stejně jako tvorba pojistných rezerv, jsou modelovány v závislosti na vývoji předepsaného pojistného v cestovním pojištění a je rovněž očekáván jejich pokles. Tyto položky jsou velmi těžko predikovatelné a můžou mít celkem vysokou volatilitu.

V souvislosti s poklesem počtu pojištěných osob v cestovním pojištění je očekáván i pokles výše pojistných plnění. Rovněž tato položka může být velmi volatilní, kdy může dojít k jejímu významnému pohybu v závislosti na vývoji škod s plněním nad 300 tis. Kč. Nicméně by tyto škody neměly ovlivnit celkový hospodářský výsledek, protože by byly na vrub

zajistitele. Výše pojistných plnění je uvažována dle dlouhodobého průměrného škodního poměru, který je cca 27 - 28 %.

Náklady na investice jsou tvořeny z naprosté většiny náklady na dluhopis a zůstanou v plánované výši.

U pořizovacích nákladů na pojistné smlouvy je očekáván v roce 2020 pokles způsobený především poklesem provizí, který vyplývá z poklesu předepsaného pojistného. Pokles je nicméně očekáván i u nákladů na reklamu a propagaci a nákladů na tiskopisy a formuláře k pojistným smlouvám.

Pokles nákladů na správní režii je očekáván v souvislosti s poklesem poplatků asistenční službě, který se vyvíjí v závislosti na vývoji předpisu pojistného.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem Pojišťovna předběžně očekává finanční ztrátu za rok 2020 ve výši 6 – 8 mil. Kč. Ekonomické dopady jsou průběžně projednávány představenstvem i dozorčí radou Pojišťovny. Zároveň jsou monitorovány požadavky a doporučení vydávaná v souvislosti s Pandemií (doporučení Evropské Komise; plánované bilaterální dohody o otevření hranic s některými státy; požadavky na občany při cestách do zahraničí apod.). Po ujasnění a ustálení všech požadavků a doporučení bude Pojišťovnou vytvořen podrobnější plán očekávaných výsledků roku 2020 a bude předložen do jednání představenstva a dozorčí rady Pojišťovny.

7.5. Střednědobý výhled pro roky 2021 a 2022

Pojišťovna očekává velmi pozvolný nárůst poptávky po cestovním pojištění i v letech následujících. Pro rok 2021 je očekávaný vývoj předepsaného pojistného zhruba na úroveň 45 - 55 % dosažených výsledků roku 2019. V dalším roce je pak očekáváno dosažení zhruba 70 - 80 % předepsaného pojistného roku 2019, přičemž koncem roku 2022 je předpokládán návrat na hodnoty před nástupem Pandemie.

Pokles výnosů bude v následujících obdobích ovlivněn i poklesem výnosů z investic. Důvodem je očekávání postupného snižování nabízených úrokových sazeb termínovaných vkladů minimálně do konce roku 2022. Pro rok 2021 je očekávaný pokles výnosu z investic ve

výši zhruba 25 – 30 % proti roku 2020. V dalším roce je předpokládán pokračující pokles úrokových sazeb a další pokles zhruba 30 – 35 % proti předchozímu období.

Náklady na pojistná plnění jsou očekávány v dalších letech v podobné výši, tedy se škodním poměrem kolem 28 %.

U pořizovacích nákladů na pojistné smlouvy je očekávaný postupný mírný růst, způsobený postupným růstem provizí, stejně jako nákladů na reklamu a propagaci a nákladů na tiskopisy a formuláře k pojistným smlouvám.

Správní režie je očekávána v podobné výši jako v roce 2020, velmi malý nárůst může být způsoben růstem poplatků asistenční službě, které se odvíjejí od výše předepsaného pojistného.

Očekávané hospodářské výsledky v letech 2021 a 2022 je v současné době velmi obtížné predikovat. Lze očekávat, že rovněž v roce 2021 bude hospodářský výsledek záporný. Dosažení kladného hospodářského výsledku je předpokládáno až v roce 2022.