Mendelova univerzita v Brně
Provozně ekonomická fakulta

Implementace požadavků směrnice Solvency II

Diplomová práce

Vedoucí práce:

doc. Ing. Eva Vávrová, Ph.D. **Bc. Michaela Nečasová**

Brno 2015

ZADÁNÍ

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mojí diplomové práce, paní doc. Ing. Evě Vávrové, Ph.D., za odborné vedení, cenné připomínky, užitečné rady a věnovaný čas během konzultací.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Implementace požadavků směrnice Solvency II** vypracovala samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací.*

Jsem si vědoma, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 29. prosince 2015 _____

Abstract

NEČASOVÁ, M. *Implementation of the requirements of Solvency II.* Diploma Thesis. Brno: Mendel University, 2015.

The thesis is focused on the concept of regulatory Solvency II. The work will be defined requirements of the new European Union directive, which replaces the existing regulatory rules, because it is not covered by the existing needs of the insurance market. Regulation Solvency II is composed of the pillar structure: quantitative requirements, qualitative requirements and the requirements on market discipline. In order to identify the impact of the directive carried European Insurance and Occupational Pensions Authority five Quantitative Impact Studies. It will also be assessed the progress of the implementation of Solvency II in the selected insurance company and also assessed the readiness of European insurers on Solvency II. Conclusion indicates the expected impact of the implementation of Solvency II on home insurance.

Keywords

Risk management, Solvency I, Solvency II, Minimal Capital Requirement, Solvency Capital Requirement, Quantitative Impact Study.

Abstrakt

NEČASOVÁ, M. *Implementace požadavků směrnice Solvency II.* Diplomová práce. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2015.

Diplomová práce je zaměřena na regulatorní koncept Solvency II. V práci budou vymezeny požadavky nové směrnice Evropské unie, která nahradí stávající regulatorní pravidla, jelikož nedostatečně pokrývají stávající potřeby pojistného trhu. Regulace Solvency II je složena ze struktury tří pilířů: kvantitativní požadavky, kvalitativní požadavky a požadavky na tržní disciplínu. Za účelem identifikace dopadů směrnice provedl Evropský orgán pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění pět kvantitativních dopadových studií. Dále bude posouzen průběh implementace Solvency II ve vybrané pojišťovně a současně vyhodnocena připravenost evropských pojišťoven na Solvency II. Závěr uvádí předpokládané dopady implementace Solvency II na tuzemské pojišťovny.

Klíčová slova

Řízení rizik, Solvency I, Solvency II, minimální kapitálový požadavek, solventnostní kapitálový požadavek, kvantitativní dopadová studie.

Obsah

1 Úvod 14

2 Cíl práce 15

3 Metodika 16

4 Literární rešerše 18

4.1 Legislativní úprava pojišťovnictví ... 18

4.1.1 Legislativa v EU ... 19

4.1.2 Legislativa v ČR ... 19

4.2 Důvody regulace pojišťovnictví ... 23

4.3 Současný přístup ke klasifikaci rizik ... 25

4.4 Solventnost komerční pojišťovny ... 27

4.5 Solvency I ... 28

4.5.1 Solventnost životní pojišťovny ... 28

4.5.2 Solventnost neživotní pojišťovny ... 29

4.5.3 Důvody zavedení nového solventnostního režimu ... 30

4.6 Solvency II ... 32

4.6.1 Pilíře Solvency II ... 32

4.6.2 Lamfalussyho legislativní proces ... 39

4.7 Kvantitativní dopadové studie ... 42

5 Empirická část 45

5.1 Komparace Solvency I a Solvency II ... 45

5.2 Průběh implementace Solvency II ve vybrané pojišťovně ... 47

5.2.1 Skupina AXA v ČR ... 47

5.2.2 Plnění solventnosti AXA ČR ... 49

5.2.3 Příprava na novou regulaci v AXA ČR ... 49

5.2.4 Posouzení průběhu implementace v AXA ČR ... 54

5.3 Připravenost pojišťoven na Solvency II v rámci EU ... 56

5.4 Diskuze ... 59

6 Závěr 68

7 Literatura 70

8 Seznam grafů 77

9 Seznam obrázků 78

10 Seznam tabulek 79

Seznam zkratek

ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
DMS	Disponibilní míra solventnosti
EU	Evropská unie
ES	Evropské společenství
EIOPA	Evropský orgán pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění (European Insurance and Occupational Pensions Authority)
EHS	Evropské hospodářské společenství
IT	Informační technologie
MF	Ministerstvo financí
MCR	Minimální kapitálový požadavek (Minimum Capital Requirement)
MGF	Minimální garanční fond
ORSA	Vlastní ohodnocení rizik a solventnosti (Own Risk and Solvency Assessment)
PMS	Požadovaná míra solventnosti
RMM	Povinná minimální marže
SCR	Solventnostní kapitálový požadavek (Solvency Capital Requirement)
QIS	Kvantitativní dopadová studie (Quantitative Impact Study)

1 Úvod

Existují rizika, jejichž charakter se postupem času mění a ovlivňuje účastníky pojistného trhu, tedy jednotlivce, podniky a instituce finančního sektoru, což se potvrdilo např. během poslední ekonomické krize. Všechny subjekty si musí být vědomy všech existujících rizik, za účelem jejich efektivního řízení z hlediska úspěšného provozování své činnosti. Identifikací rizikového portfolia a jeho řízením ve společnosti, se dle mého názoru musí zabývat management a vlastníci.

Pokud se subjekty rozhodnou těmito riziky zabývat a podaří se jejich identifikace, měly by usilovat o jejich zmírnění. Základním prostředkem využívaným pro zvládnutí identifikovaných rizik je pojištění, které umožňuje přesun negativních důsledků nahodilých událostí na pojišťovnu. Pro pojišťovnu je důležité řídit rizika nejen za účelem úspěšného provozování své činnosti, ale i v zájmu svých klientů, tedy pojistníků, kteří jim svěřují svůj majetek. Klienti se tak spoléhají na správné hospodaření pojišťoven, které jim umožní ve všech chvílích dostát svým závazkům.

Vzhledem k důvěře klientů v efektivní hospodaření pojišťovny je důležitá existence legislativy za účelem ochrany klientů, tedy pojištěných a oprávněných osob. Legislativa se týká regulace pojišťovnictví a jeho dohledu, který zabezpečuje sledování a kontrolu dodržování stanovené legislativy. Jednou z činností orgánu dohledu je kontrola schopnosti pojišťovacích subjektů dostát svým závazkům, tedy být solventní. Být solventní pro pojišťovnu znamená trvale disponovat dostatečným množstvím vlastních finančních prostředků, za účelem úhrady svých závazků, které vyplývají z pojišťovací nebo zajišťovací činnosti.

Otázce regulace solventnosti pojišťovacího a zajišťovacího sektoru se již dlouhodobě věnuje Evropská unie (EU). Do konce roku 2015 se solventnost řídí režimem Solvency I, který navazuje na první až třetí generaci směrnic Evropského společenství (ES). Tato stávající pravidla v sobě zahrnují směrnice pro životní pojišťovny a směrnice pro neživotní pojišťovny.

Jelikož byla Solvency I vyhodnocena jako nedostačující a nedostatečně pokrývající současné potřeby pojišťovnictví, začala Evropská komise v roce 2001 připravovat směrnici Solvency II. Nová regulace byla vyvinuta za účelem modernizace solventnostních pravidel, konkrétně se jedná o odstranění nedostatků současného režimu a sjednocení regulace v zemích EU. Tato nová legislativní úprava, vycházející ze tří pilířové soustavy, přináší nový pohled na vykazování solventnosti a regulaci. Implementace nové směrnice do legislativy je povinná pro všechny členské státy EU, tedy i pro Českou republiku (ČR), kde ovlivní všechny účastníky pojistného trhu.

Účinnost Solvency II byla v minulých letech již několikrát odkládána a nakonec byla stanovena na 1. leden 2016. Solvency II přináší změny v posuzování kapitálové přiměřenosti pojišťoven, zaměřuje se na celkové řízení rizik a na transparentnost podnikání. Metodika Solvency II je velmi složitá a pro pojišťovny spojena zejména s vysokými náklady na implementaci.

2 Cíl práce

Moje diplomová práce nazvaná Implementace požadavků směrnice Solvency II se bude zabývat evropskou směrnicí Solvency II, která přinese zásadní změnu regulatorního rámce v pojišťovacím odvětví. Regulace je spojena s harmonizací legislativy a dohledu, vyšší bezpečností pojistníků a s náklady pojišťoven na implementaci požadavků. Směrnice je Evropskou komisí připravována od roku 2001 a její účinnost byla několikrát odkládána. V členských zemích EU měla být účinná již od konce října 2012, konečný termín účinnosti směrnice byl stanoven od 1. ledna 2016. Do této doby se evropské pojišťovny, včetně těch českých, musí na změnu připravit.

Hlavním cílem diplomové práce bude formulovat požadavky regulatorního evropského konceptu Solvency II, který nahradí stávající solventnostní pravidla Solvency I. Na základě tohoto vymezení a ostatních získaných informací budou následně oba režimy srovnány. Dále bude zjištěna připravenost evropských pojišťoven na novou regulaci prostřednictvím analýzy kvantitativních dopadových studií, uskutečněných v letech 2005 až 2010 a dalších informací. Dílčím cílem bude posouzení dosavadního průběhu implementace směrnice Solvency II ve vybrané pojišťovně. Jelikož nový solventnostní režim s sebou přinese změny, které budou mít dopad na pojišťovny, součástí naplnění cíle bude analýza předpokládaných dopadů implementace směrnice Solvency II na tuzemské pojišťovny.

Za účelem přispění k naplnění cílů diplomové práce, jsem zformulovala následující výzkumné otázky:

1. Odstraní Solvency II nedostatky Solvency I?
2. V jaké fázi implementace směrnice Solvency II se nachází vybraná pojišťovna?
3. Jaké jsou předpokládané dopady implementace požadavků Solvency II na tuzemské pojišťovny?

Formulované výzkumné otázky společně se zjištěnými výsledky budou na základě všech informací a poznatků diskutovány a zodpovězeny v části diskuze diplomové práce.

3 Metodika

Diplomová práce je převážně založena na teoretickém základu. Před vlastním vypracováním práce je tedy nutné nejprve prostudovat veškeré dostupné informace k danému tématu, zejména z důvodu komplexního poznání a zpracování problematiky. K samotnému vypracování práce budou použity literární zdroje, v tomto případě odborné publikace. K nejrozsáhlejšímu zdroji informací budou patřit internetové zdroje, konkrétně se jedná o webové stránky Evropské komise, Evropského orgánu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění (EIOPA), Lloyd's atd. Z důvodu posouzení průběhu implementace směrnice ve vybrané pojišťovně, budou využívány výroční zprávy a povinně uveřejňované informace dané pojišťovny. Vzhledem k využití nejenom českých, ale i anglických zdrojů, bude nezbytnou součástí zpracování jejich překlad. Rovněž budou použity znalosti získané při studiu na bakalářském a magisterském stupni studia.

Za účelem usnadnění orientace, bude na začátku práce uveden seznam všech použitých zkratek. Veškeré použité zdroje budou citovány Harvardským stylem, tzn. jméno autora a datum publikování, přičemž budou uvedeny v abecedním řazení na konci práce v seznamu zdrojů. V případě, že autor publikoval v jednom roce více děl, budou jednotlivá díla rozlišena malými písmeny za rokem. Současně bude na konci uveden seznam grafů, obrázků a tabulek použitých v diplomové práci. K práci budou použity počítačové programy Microsoft Word, Microsoft Excel, PDF Creator a internetový prohlížeč. Co se týká použitých metod, budou v diplomové práce využity základní vědecké přístupy a metody deskripce, analýza, syntéza, komparace, indukce a dedukce.

Úvodní tři kapitoly diplomové práce poskytují základní informace o tématu, zvoleném cíli a metodice. Práce je rozdělena na literární rešerši a empirickou část.

Kapitola čtyři obsahuje literární rešerši, která shrnuje dosavadní poznatky, týkající se tématu diplomové práce. V této části bude pojišťovnictví bráno jako odvětví národního hospodářství, které je regulováno řadou zákonů, směrnic apod. Důvodem regulace pojišťovnictví v rámci EU je rozvoj jednotného trhu pojišťovacích služeb. V komerčním pojišťovnictví slouží regulace k řízení konkrétních rizik. Jednotlivá rizika a důvody pro jejich regulování budou podrobně analyzovány a součástí bude i klasifikace rizik podle Solvency II. Jelikož solventnost představuje důležitou část pojišťovacího a zajišťovacího trhu, je potřeba zmínit solventnost komerčních pojišťoven. V současné době je solventnost upravena režimem Solvency I. Součástí kapitoly bude rovněž vymezení nedostatků, které jsou důvodem pro zavedení nového režimu. Z důvodu těchto nedostatků začala Evropská komise v roce 2001 iniciovat koncept Solvency II. Solvency II je program regulačních požadavků pro pojišťovny, které pokrývají hodnocení a řízení rizik, platební schopnost atd. Jako poslední budou analyzovány kvantitativní dopadové studie, za účelem zjištění připravenosti tuzemských pojišťoven na implementaci Solvency II.

Následující kapitola se věnuje empirické části. Na základě všech získaných informací bude provedena komparace obou solventnostních režimů. Dalším úkolem

bude posoudit průběh implementace požadavků Solvency II ve vybrané pojišťovně. Vybranou pojišťovnou je pojišťovna AXA v ČR, kde bude prostřednictvím výročních zpráv a ostatních zdrojů uvedena příprava na novou regulaci a poté posouzena dosavadní fáze implementace požadavků Solvency II. Následně bude analyzována připravenost evropských pojišťoven na implementaci požadavků směrnice Solvency II. Zjištěné výsledky budou diskutovány a shrnuty na konci práce, kde budou rovněž zodpovězeny výzkumné otázky.

4 Literární rešerše

4.1 Legislativní úprava pojišťovnictví

Pojišťovnictví, jako jedno z odvětví národní ekonomiky, se zabývá finanční eliminací rizik, které negativně ovlivňují činnost ekonomických subjektů. V ČR je pojišťovnictví definováno jako specifické odvětví ekonomiky, které je orientováno na pojišťovací, zajišťovací a zprostředkovatelské činnosti v oblasti komerčního pojištění a s tím spojené činnosti. (Ducháčková, 2009)

Obsah pojišťovací, zajišťovací činnosti a činnosti související s pojišťovací nebo zajišťovací činností definuje zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví). Pojišťovací činnost je definována uzavíráním pojistných smluv; správou pojištění a poskytováním plnění z uzavřených pojistných smluv; poskytováním asistenčních služeb a současně zpracováním osobních údajů; nakládáním s aktivy, jejichž zdroji jsou technické rezervy pojišťovny; uzavíráním smluv pojišťovny se zajišťovnou o zajištění závazků pojišťovny, které vyplývají z uzavřených pojistných smluv dané pojišťovny; a jako poslední, činností směřující k předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků. Zajišťovací činnost je definována uzavíráním zajišťovacích smluv; uzavíráním zajišťovacích smluv mezi zajišťovnami; správou zajištění a poskytováním plnění ze zajišťovacích smluv a současně nakládáním s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy zajišťovny. Činnost související s pojišťovací nebo zajišťovací činností je definována zprostředkovatelskou činností; poradenskou činností; a šetřením pojistných událostí vykonávané samostatnými likvidátory pojistných událostí.

Důležitost pojištění v ekonomice je představováno podporou efektivnosti a to zejména prostřednictvím lepší alokace rizik. Efektivní alokace rizik minimalizuje transakční náklady; chrání stávající bohatství, kdy je hospodářským subjektům poskytován stabilní základ pro jejich plánování; akumuluje kapitál; mobilizuje finanční zdroje; provádí řízení a odlehčuje veřejné rozpočty, což je představováno finanční úlevou vládám a daňovým poplatníkům. (Zweifel, Roland, 2012)

Součástí odvětví pojišťovnictví je také regulace pojišťoven státními orgány, konkrétně orgány dohledu, které monitorují dodržování správného podnikání v pojišťovnictví. Mezi další předměty pojišťovnictví patří řízení pojišťoven, kalkulace pojistného, tvorba technických rezerv, informační soustava atp. (Ducháčková, 2009)

Subjekty pojišťovacího odvětví ČR, jsou součástí pojistného trhu, který podléhá legislativním úpravám daného státu. Z důvodu členství ČR v EU podléhá pojistný trh také legislativním úpravám Evropského práva, jelikož členské státy mají povinnost po vstupu do EU harmonizovat svůj právní řád v souladu s požadavky evropského práva. Jinak řečeno členské státy mají po vstupu do EU povinnost implementovat do své legislativy veškeré evropské normy.

4.1.1 Legislativa v EU

Od sedmdesátých let probíhá mezi Evropským parlamentem a Radou Evropské unie harmonizace právních a správních předpisů v oblasti pojišťovnictví.

Cílem současné regulace v rámci EU je sjednotit právní a správní předpisy, které jsou základem pro vytvoření stejných podmínek všem účastníkům pojistného trhu. Východiskem společných podmínek jsou tři principy, kterými jsou svoboda zakládání subjektů, volný pohyb kapitálu a svoboda poskytování služeb. (Ducháčková, Daňhel, 2010)

V EU je uplatňován princip jednotného evropského pasu. Jednotný evropský pas umožňuje nabízet pojistné produkty mezi členskými státy, tzn., že pojišťovny z EU můžou nabízet pojistné produkty na trhu ČR a naopak. (Česká národní banka, 2003-2015). Z důvodu velmi odlišných legislativ není naplnění základních svobod a vybudování jednotného pojistného trhu jednoduché. Základem jednotného pojistného trhu jsou tři generace směrnic pro životní a neživotní pojištění.

První generace směrnic, směrnice Rady 73/239/EHS o neživotním pojištění a směrnice Rady 79/267/EHS o životním pojištění, se vztahují na vykonávání samostatné výdělečné činnosti v přímém pojištění, které mají své sídlo v členském státě nebo se tam zamýšlejí usadit. (Council Directive 73/239/EEC a Council Directive 79/267/EEC)

Druhá generace směrnic, jejichž cílem bylo doplnění směrnic první generace. Směrnice stanovily zvláštní podmínky, které se týkají pohybu služeb podniků definovaných ve směrnici Rady č. 88/357/EHS o neživotním pojištění a ve směrnici Rady č. 90/619/EHS o životním pojištění. (Council Directive 88/357/EEC a Council Directive 90/619/EEC)

Třetí generace směrnic, směrnice Rady č. 92/96/EHS o životním pojištění a směrnice Rady č. 92/49/EHS o neživotním pojištění, které umožňují zajistit proces harmonizace. Harmonizace je důležitá, nutná k dosažení vzájemného uznávání povolení a systémů dohledu, který umožní udělit jediné povolení platné pro celou EU a uplatňovat zásady dohledu domovským členským státem. (Council Directive 92/96/EEC a Council Directive 92/49/EEC)

4.1.2 Legislativa v ČR

Pojišťovnictví je v ČR upraveno právními předpisy, mezi které patří zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a související prováděcí předpisy. Legislativní úpravu českého pojistného trhu lze rozdělit na období před vstupem a po vstupu ČR do EU.

V období před vstupem ČR do EU bylo hlavním cílem vytvořit podmínky pro fungování pojišťoven, podmínky zakládání nových pojišťoven a současně podmínky k vytvoření prostoru pro návrat zahraničních pojišťoven na český pojistný trh. Tuto tehdy novou základní legislativní úpravu představoval zákon č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, který byl zaměřen na:

- úpravu a vymezení organizačně právních forem podniků, které provozují pojišťovací činnosti,
- vytvoření dohledového orgánu nad pojišťovnictvím, kterým bylo Ministerstvo financí (MF),
- zavedení koncesního systému,
- vymezení pravidel tvorby a užití účelových pojistných fondů a zásad pro rozpracování těchto pravidel ve vyhláškách MF působení zahraničních pojišťoven na území ČR,
- stanovení pravidel působení zahraničních pojišťoven na českém pojišťovacím trhu. (Mužáková, Böhm, 2010)

Dalším cílem bylo sjednotit legislativu českého pojišťovnictví s evropskou legislativou a tím připravit právní předpisy ČR na vstup do EU. (Mužáková, Böhm, 2010)

Mezi lety 2000 a 2004 bylo pojišťovnictví upraveno zákonem č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů, kdy tento nový zákon znamenal výrazné sblížení českého práva s právem evropským, avšak ještě nezabezpečoval jeho plnou harmonizaci. Aby se ČR mohla stát členem EU, došlo před vstupem k přijetí a schválení řady zákonů a novel, kterými byly zákon o pojišťovnictví, zákon o pojistné smlouvě, zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona a zákona, kterým se mění zákon o pojištění odpovědnosti za škodu, způsobenou provozem vozidla. (Mužáková, Böhm, 2010)

V období po vstupu ČR do EU, se ČR stala členem ES a součástí Jednotného evropského pojistného trhu, musela tedy přizpůsobit pojistnou legislativu tak, aby odpovídala systémům používaných v EU. Došlo tedy k novelizaci následujících zákonů.

Zákon č. 39/2004, který mění zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví. Zákon upravuje podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činností v souladu s právem ES a státní dohled nad provozováním pojišťovací a zajišťovací činnosti a penzijního připojištění, který vykonává MF. (Zákon č. 39/2004 Sb., o pojišťovnictví) Cílem bylo zajistit slučitelnost pravidel pro podnikání v oblasti pojišťovnictví s třetí generací směrnic ES. Na novelu zákona o pojišťovnictví navázaly dva nové zákony, tedy zákon o pojistné smlouvě a zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. (Mužáková, Böhm, 2010)

Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, zapracovává předpisy EU. Upravuje podmínky podnikání pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí. Dále upravuje podmínky zahájení činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů na základě práva zřizovat pobočky nebo svobody dočasně poskytovat služby. Také zřizuje registr pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí a nakonec upravuje výkon do-

hledu nad činností pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí. (Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí)

Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, jehož cílem je upravení vztahů účastníků pojištění, které vzniklo na základě pojistné smlouvy, tedy soukromého pojištění. (Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě) Tento zákon je do právního řádu zahrnut za účelem vymezení terminologie, která je jeho obsahem a za účelem vymezení práv a povinností. Dalším důvodem je, že v právu ES neexistuje směrnice, která je výhradně zaměřena na harmonizaci obsahu pojistných smluv. (Mužáková, Böhm, 2010). Platnost zákona skončila novelou Občanského zákoníku 1. 1. 2014.

Zákon č. 377/2005 Sb., o finančních konglomerátech zapracovává příslušné předpisy EU a upravuje výkon doplňkového dohledu nad regulovanými osobami, které působí ve finančních konglomerátech, vztahy mezi orgány pověřenými výkonem dohledu nad jednotlivými sektory finančního trhu a povinnosti osob působících ve finančním konglomerátu. (Zákon č. 377/2005 Sb., o finančních konglomerátech)

Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a o změně některých souvisejících zákonů, který zapracovává příslušné předpisy ES a současně upravuje pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla. Dále zřizuje Českou kancelář pojistitelů, její právní postavení, organizaci a předmět činnosti. (Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a o změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů)

Současně platný zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, který zapracovává příslušné předpisy ES a upravuje podmínky pojišťovací a zajišťovací činnosti a výkon dohledu pojišťovnictví. (Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví) Jeho cílem je plné harmonizování právní úpravy pojišťovnictví s požadavky evropského práva, zejména transponovat směrnici o zajištění a směrnici o kvalifikovaných účastech. Mimo to je cílem modernizovat strukturu právní úpravy tak, aby odpovídala fungování pojišťoven a zajišťoven v prostředí jednotného evropského trhu. Zákon o pojišťovnictví přináší řadu změn, ke kterým patří i změny ve vztahu ke klientům pojišťoven, konkrétně se jedná o posílení právní jistoty klientů, zkvalitnění dohledu nad pojišťovnami, zlepšení informovanosti klientů o finanční situaci pojišťovny, umožnění pojišťovnám zohledňovat klienty podle věku, pohlaví nebo zdravotního stavu. (Mužáková, Böhm, 2010)

Pojišťovnictví je dále upraveno prováděcími předpisy, kterými jsou:

- vyhláška č. 433/2009 Sb., o způsobu předkládání, formě a náležitostech výkazů pojišťovny a zajišťovny,
- vyhláška č. 434/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví, ve znění vyhlášky č. 326/2013 Sb.,

- vyhláška č. 347/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o finančních konglomerátech,
- vyhláška č. 582/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí,
- vyhláška č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla),
- vyhláška č. 125/1993 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. (Ministerstvo financí ČR, 2013)

4.2 Důvody regulace pojišťovnictví

Potřeba regulace pojišťovnictví vzniká z důvodu nutnosti správného fungování odvětví. Regulace spočívá ve stanovení pravidel, zajišťujících jeho správné fungování, přičemž základními cíli regulace pojišťovnictví jsou ochrana klientů, zabezpečení stability odvětví a důvěryhodnosti institucí a také podpora transparentnosti při vykonávání pojišťovacích služeb. (Ducháčková, 2009)

Regulace v rámci EU probíhá centrálně, tedy prostřednictvím jednotného regulačního rámce Solvency I, existujícího od roku 1970. Režim Solvency I byl silně ovlivněn profesorem Campagne z Nizozemska, které zjistil, že s kapitálem ve výši 4 % ze stanovených předpisů mají životní pojišťovny 95% šanci na přežití. V souvislosti s nedostatky regulace Solvency I, které budou vymezeny níže, vyvinula řada zemí své plány za účelem překonání těchto nedostatků. (Hull, 2015)

Důvod regulace pojišťovnictví je dán zejména charakterem pojišťovací služby, kdy si klienti v současnosti kupují finanční krytí nahodilých událostí, nejčastěji těch negativních, ke kterým by mohlo v budoucnu dojít. Důsledkem je vznik časového rozdílu mezi zaplacením pojistného a výplatou pojistného plnění. V tomto období může dojít k událostem, které mohou mít negativní vliv na uhrazení závazků ze strany pojistitele, a které však mohou být prostřednictvím regulace zmírněny. Vedle ochranné a zábranné funkce pojišťovnictví, shromažďuje pojišťovnictví také kapitál, z toho vyplývá potřeba další regulace. Uskutečnění pojišťovací služby může proběhnout prostřednictvím tvorby rezerv, jako prostředku určeného na úhradu pojistného plnění, což však vede k nutnosti regulace hospodaření s těmito rezervami. (Ducháčková, 2009)

Dalším důvodem regulace, je potřeba ochrany klientů pojišťoven. Klienti a potenciální klienti jsou v tržních ekonomikách ovlivněni širokou škálou faktorů, zejména spektrem nabízených produktů, což je ovlivněno otevřením pojistného trhu. Tyto pojistné produkty jsou různorodé, a z toho důvodu je pro klienty obtížné učinit představu, co bude nejlépe vyhovovat jejich potřebám, zájmům a finančním možnostem a v čem je nebezpečí špatného výběru. Potenciálním klientům se může stát, že se ve velké nabídce špatně orientují a také nejsou schopni ověřit si, jestli výše pojistného je adekvátní nabízené pojistné ochraně. (Ducháčková, 2009)

V oblasti dohledu nad pojišťovnami jsou využívány různé metody. Mezi ty obecné metody patří materiální dozor a kvótování aktiv. Cílem materiálního dozoru jsou podrobné pravidelné kontroly hospodaření pojišťoven. Cílem kvótování aktiv je stanovení minimální povinné kvóty, kterou musí pojišťovna z celkového objemu obligatorních technických rezerv uložit do velmi bezpečných aktiv a stanovení povinné maximální kvóty, kterou může pojišťovna investovat do rizikovějších instrumentů finančního trhu. (Ducháčková, Daňhel, 2012)

Co se týká formy uplatňování dohledu, lze vymezit přímý a nepřímý dohled. V případě normativního přímého dohledu, zasahují orgány dohledu mimo jiné do výše technické úrokové míry, všeobecných pojistných podmínek, tarifní politiky pojišťoven, a dále pak do stanovení určitých druhů pojištění jako pojištění povinná, či zákonná. Druhým typem dohledu je nepřímý neboli finanční dohled, který dohlí-

ží na finanční zdraví pojišťovny. Dohled zahrnuje kontrolu dostatečnosti rezerv, jejich bezpečné kapitálové umístění a vhodnou vazbu mezi převzatými riziky a zajištěním. Dohled probíhá prostřednictvím kontroly solventnosti pojišťovny, pozorného sledování účetních výkazů, výroků auditora atd. (Ducháčková, Daňhel, 2012)

Současnou dohledovou institucí nad činností finančního trhu v ČR je, podle zákona č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem, Česká národní banka (ČNB). Tento zákon upravuje působnost a pravomoci ČNB při výkonu dohledu nad kapitálovým trhem a stanoví některá práva a povinnosti subjektů, které na tomto trhu působí. (Zákon č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem)

Zákon se stal účinným v roce 2006, přičemž od toho okamžiku ČNB převzala agendu Úřadu státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění, Komise pro cenné papíry a Úřadu pro dohled nad družstevními záložnami. Na základě koncentrace jednotlivých finančních odvětví do větších skupin a konsolidačních celků, došlo ke sloučení dohledových institucí do jediného orgánu. Sjednocení výkonu dohledu navíc umožnilo snížit náklady na výkon dohledu a jeho vyšší efektivitu. (Ministerstvo financí ČR, 2004)

4.3 Současný přístup ke klasifikaci rizik

Riziko představuje nejistý výsledek spojený s neúspěchem a selháním, nicméně může být spojeno i s příznivým stavem. Častěji je však spojeno se ztrátou, neúspěchem, nežádoucím stavem atp., přičemž těmto následkům lze předejít vhodným řízením rizika a prostřednictvím pojištění zmírnit finanční dopady. V souvislosti s rizikem je zmiňována nejistota, která vyjadřuje možnost výsledků, jejichž pravděpodobnost není kvantifikována. Mírou nejistoty je vyjádřeno riziko, vyjadřuje tedy pravděpodobnost dosažení výsledku odlišného od očekávaného. Riziko se dělí, z hlediska věcného členění, na provozní, informační, ekonomická a finanční (pojistná rizika, riziko insolvence, investiční rizika, úvěrová rizika a měnová rizika), tržní a další. (Managementmania.com, 2015)

V pojišťovnictví vznikají pojistná rizika, představující možnost vzniku pojistné události, při níž má pojišťovna povinnost vyplatit pojistné plnění na základě pojistné smlouvy. Předmětem pojištění jsou čistá rizika, která jsou absolutně nahodilá nebo relativně nahodilá. (Cipra, 2005)

Za účelem přesunu pojistných rizik mohou pojišťovny využít zajištění. Pokud se pojišťovny rozhodnou pro zajištění, mohou na zajišťovnu přesunout část rizik nebo veškerá rizika. Hlavním úkolem tohoto mechanismu je ochránit solventnost pojišťovny tím, že minimalizuje pravděpodobnost úpadku. (Melnikov, 2011)

Riziko v pojišťovacím odvětví je využíváno v souvislosti s řízením rizika, tedy risk managementem. Úkolem risk managementu je rizika rozpoznat, sestavit a nakonec rozhodnout, která z identifikovaných rizik by měla být eliminována, přenesena nebo ponechána. (Ducháčková, Daňhel, 2010)

Úkolem risk managementu je ochránit stávající a budoucí aktiva pojišťovny v rizikové situaci. Cílem je dosažení bezpečné činnosti při současném vynaložení nejnižších nákladů na zajištění této bezpečnosti a vytvoření dostatečných rezervy pro případ rizikových situací k rychlému obnovení a uvedení pojišťovací činnosti do stabilního stavu. (Ducháčková, 2009)

Finanční rizika

Cipra (Cipra, 2002) definuje finanční riziko jako proměnlivost potenciální ztráty nebo zisku a je spojeno s vlastnictvím specifických aktiv a pasiv. Zisk či ztráta je způsobena změnou finanční pozice aktiv nebo pasiv, která byla vyvolána volatilitou finančního trhu. Finanční rizika v sobě zahrnují tržní, úvěrové, likvidní, operační a právní riziko.

Pojistná rizika

Pojistná rizika, jsou rizika krytá a převzatá pojišťovnou a jsou vymezena pojistným právem. Pojistná rizika spojena s činností pojišťoven dělí Ducháčková a Daňhel (Ducháčková, Daňhel, 2010) na pojistně-technické riziko, kreditní riziko, tržní riziko, operační riziko, riziko likvidity.

Klasifikace rizik podle Solvency II

Směrnice Solvency II klasifikuje jednotlivá rizika jako upisovací riziko, tržní riziko, úvěrové riziko, operační riziko, riziko likvidity a riziko koncentrace.

Upisovací riziko je riziko ztráty nebo nepříznivé změny hodnoty pojistných závazků, vzniklé důsledkem nepřiměřených předpokladů, týkajících se stanovení cen a rezerv. (Directive 2009/138/EC)

Tržní riziko představuje riziko ztráty nebo nepříznivé změny ve finanční situaci, které vyplývá přímo nebo nepřímo z kolísání úrovně a proměnlivosti tržních cen aktiv, závazků a finančních nástrojů. (Directive 2009/138/EC)

Úvěrové riziko je riziko ztráty nebo nepříznivé změny ve finanční situaci, vznikající z kolísání úvěrového ratingu emitentů cenných papírů, protistran a jakýchkoli dlužníků, kterým jsou pojišťovny a zajišťovny vystaveny, v podobě selhání protistrany nebo rizika kreditního rozpětí nebo koncentrace tržních rizik. (Directive 2009/138/EC)

Operační riziko představuje riziko ztráty, které je důsledkem nedostatečnosti nebo selhání vnitřních procesů, pracovníků a systémů nebo z vnějších událostí. (Directive 2009/138/EC)

Rizikem likvidity je riziko, že pojišťovny a zajišťovny nejsou schopny vypořádat své investice a další aktiva, aby vyrovnaly své finanční závazky v okamžiku, kdy se stávají splatnými. (Directive 2009/138/EC)

Riziko koncentrace představuje všechna vystavení rizikům s možnou ztrátou, která je dostatečně velká, aby mohla ohrozit solventnost nebo finanční situace pojišťoven a zajišťoven. (Directive 2009/138/EC)

4.4 Solventnost komerční pojišťovny

Komerční pojišťovna podniká s cílem vykonávat pojišťovací činnost a další související činnosti při zohlednění solventnosti. Zákon o pojišťovnictví definuje solventnost pojišťovny jako schopnost zabezpečit vlastními zdroji trvalou splnitelnost závazků z pojišťovací činnost. Splnitelnost závazků představuje prokazatelnou schopnost pojišťovny splnit závazky, které vzniknou z provozované pojišťovací činnosti a současně splnit závazky splatné v následujících účetních obdobích. Za účelem zabezpečení splnitelnosti závazků je pojišťovna povinna, po celou dobu své činnosti, mít vlastní zdroje nejméně ve výši požadované míry solventnosti (PMS). Požadovaná míra solventnosti je výše vlastních zdrojů, která je vypočítána způsobem stanoveným vyhláškou ČNB. (Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví)

Solventnost komerční pojišťovny lze také definovat jako schopnost splnit stanovené budoucí závazky, jejichž výše není v současnosti známá. Komerční pojišťovna není solventní, jestliže nemá vytvořena aktiva v potřebné výši, nebo není schopna uhradit závazky. Kromě stanovení platební schopnosti komerční pojišťovny, lze solventnost využít i při posouzení, jestli volný kapitál komerční pojišťovny je přiměřený rozsahu pojišťovacích závazků, jestli komerční pojišťovna nepřevzala na sebe nepřiměřené závazky a jestli hospodaření komerční pojišťovny s aktivy je efektivní. (Vávrová, 2014)

Při stanovení požadavků, týkající se solventnosti, vyvstávají otázky, jak velká musí být rezerva proti nepříznivému vývoji, za jaké časové období má být stanovena a jaké investice je vhodné použít při tvorbě rezervy. Odpovědi na otázky závisí na sledovaném cíli, rozvíjeném v souladu s vybranou metodou pro stanovení solventnostních požadavků. (Kriele, Wolf, 2012)

Cipra (Cipra, 2002) uvádí, že solventnost je oceňována pomocí různých metod, kdy se zkoumá adekvátní kapitálová vybavenost hodnoceného pojistitele. Jednou z metod je analýza základních účetních ukazatelů, která využívá údaje z účetní rozvahy a výkazu zisků a ztrát pojišťovny za účelem výpočtu poměrových ukazatelů. Další metodou ocenění solventnosti je skutečná míra solventnosti, používaná podle nařízení EU. Podle direktivy EU je skutečná míra solventnosti definována jako aktiva očištěná o veškeré předvídatelné závazky po odečtení položek nehmotného majetku. Mezi další metody ocenění solventnosti patří rizikově vážený kapitál, simulační modely, ratingové hodnocení a další.

Za účelem vykazování solventnosti je v ČR využívána metodika Solvency I. Tato metodika vykazování solventnosti je platná do konce roku 2015 pro všechny státy EU, přičemž začátkem roku 2016 bude nahrazena metodikou Solvency II.

4.5 Solvency I

Solvency I je název solventnostního režimu, který vešel v platnost v roce 2002. Důvodem vzniku této pojistné legislativy EU bylo usnadnění rozvoje jednotného trhu pojišťovacích služeb a mimo to také zajistit odpovídající úroveň ochrany spotřebitele. Vývoj legislativy začal v roce 1970 se směrnicemi první generace pojišťovnictví. Solventnostní režim byl dokončen v roce 1990 se třetí generací směrnic, které vytvořily jednotnou evropskou licenci pro pojišťovny na základě minimální harmonizace a vzájemného uznávání. Solventnost v životním pojištění je upravena směrnicí 2002/83/ES a solventnost v neživotním pojištění je upravena směrnicí 2002/13/ES. (European Commission, 2007)

4.5.1 Solventnost životní pojišťovny

Vykazování solventnosti životních pojišťoven je upraveno směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2002/83/ES ze dne 5. listopadu 2002 o životním pojištění. Směrnice definuje disponibilní míru solventnosti (DMS) a požadovanou míru solventnosti.

1. Disponibilní míra solventnosti

Každá pojišťovna, se sídlem na území členského státu, musí udržovat odpovídající DMS stanovenou v této směrnici. DMS je složena z aktiv pojišťovny očištěných o předvídatelné závazky snížené o nehmotný majetek, dále pak ze splaceného akciového kapitálu, zákonných a dobrovolných rezerv, zisku nebo ztráty po odečtení dividend a rezerv zisku. DMS může být mimo jiné složena i z kumulativního prioritního akciového kapitálu a podřízeného kapitálu z úvěrů, cenných papírů bez stanovené splatnosti a ostatních nástrojů. Na žádost pojišťovny u příslušného orgánu domovského členského státu se může skládat také z dalších položek. (Directive 2002/83/EC)

2. Požadovaná míra solventnosti

PMS je stanovena podle pojistného odvětví a rovna součtu dvou členů.

- První člen

$$0{,}04 * HR * \max\{CR/HR;\ 0{,}85\} + [0{,}003 * RK1 + 0{,}0015 * RK2 + 0{,}001 * RK3] * \max\{PZ;\ 0{,}5\}$$

kde HR je hrubá výše rezerv pojistného životních pojištění,
CR je čistá výše rezerv pojistného životních pojištění,
RK1 je hrubá výše nezáporného rizikového kapitálu k životnímu pojištění s výjimkou dočasných pojištění pro případ smrti s pojistnou dobou nejvýše 5 let,
RK2 je hrubá výše nezáporného rizikového kapitálu k dočasným pojištěním pro případ smrti s pojistnou dobou delší než 3 roky, nejvýše však 5 let,

RK3 je hrubá výše nezáporného rizikového kapitálu k dočasným pojištěním pro případ smrti s pojistnou dobou nejvýše 3 roky,
PZ je poměr mezi čistou a hrubou výší nezáporného rizikového kapitálu.
(Vyhláška č. 434/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví)

- Druhý člen

$$[0{,}04 * HR1 + 0{,}01 * HR2] * \max\{PZ; 0{,}85\} + 0{,}25 * SN + HRK * 0{,}003 * \max\{CRK/HRK; 0{,}5\}$$

kde HR1 je hrubá výše rezerv pojistného životních pojištění odpovídající obchodu, kdy pojišťovna nese investiční riziko,
HR2 je hrubá výše rezerv pojistného životních pojištění odpovídající obchodu, kdy investiční riziko nese pojistník a přirážka na správní náklady obsažená v pojistném je stanovena pevně na dobu delší než pět let,
PZ je poměr mezi čistou a hrubou výší technických rezerv odpovídající životním pojištěním spojených s investičním fondem,
SN je čisté správní náklady posledního účetního období odpovídající obchodu, kdy investiční riziko nese pojistník a přirážka na správní náklady obsažená v pojistném není stanovena pevně na dobu delší než pět let,
HRK je hrubá výše nezáporného rizikového kapitálu u pojistných smluv krytí riziko smrti,
CRK je čistá výše nezáporného rizikového kapitálu u pojistných smluv krytí riziko smrti.
(Vyhláška č. 434/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví)

3. Garanční fond

Garanční fond tvoří 1/3 PMS, přičemž nesmí být nižší než 3 miliony EUR. (Directive 2002/83/EC)

4.5.2 Solventnost neživotní pojišťovny

Vykazování solventnosti neživotních pojišťoven je upraveno směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2002/13/ES ze dne 5. března 2002 o neživotním pojištění.
Stejně jako v případě solventnosti u životních pojišťoven jsou i zde definovány DMS a PMS.

1. Disponibilní míra solventnosti

DMS je definována stejně jako v případě solventnosti životních pojišťoven. (Directive 2002/13/EC)

2. Požadovaná míra solventnosti

Celková výše PMS je rovna vyššímu z těchto dvou členů.

- První člen

$$[0{,}18 * \min\{61\,300\,000 * K; S\} + 0{,}16 * \max\{0; S - 61\,300\,000 * K\}] * \max\{0{,}5; PZ\}$$

kde P je vyšší hodnota z předepsaného hrubého pojistného a ze zaslouženého hrubého pojistného v daném účetním období,
D je část pojistného odpovídající daním a poplatkům, pokud jsou součástí předepsaného hrubého pojistného,
PZ je poměr mezi náklady na pojistná plnění, včetně změny stavu rezervy na pojistná plnění na vlastní vrub a celkovými náklady na pojistná plnění, včetně změny stavu rezervy na pojistná plnění,
K je převodní kurz mezi korunou a eurem,
S = P – D.

(Vyhláška č. 434/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví)

- Druhý člen

$$[0{,}26 * \min\{42\,900\,000 * K; S\} + 0{,}23 * \max\{0; S - 42\,900\,000 * K\}] * \max\{0{,}5; PZ\}$$

kde T je délka referenčního období,
N jsou hrubé náklady na pojistná plnění v daném referenčním období,
V jsou výnosy dosažené z regresů v daném referenčním období, nejsou-li již obsaženy v hrubých nákladech na pojistná plnění,
RK je hrubá výše rezervy na pojistná plnění na konci referenčního období,
RZ je hrubá výše rezervy na pojistná plnění na začátku referenčního období,
PZ je poměr mezi náklady na pojistná plnění, včetně změny stavu rezervy na pojistná plnění na vlastní vrub v referenčním období a celkovými náklady na pojistná plnění, včetně změny stavu rezervy na pojistná plnění v referenčním období,
K je převodní kurz mezi korunou a eurem,
S = (N – V + RK-RZ)/T.

(Vyhláška č. 434/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví)

3. Garanční fond

Stejně jako v případě solventnosti životních pojišťoven je i zde garanční fond tvořen 1/3 PMS. Jeho výše nesmí být nižší než 2 miliony EUR. (Directive 2002/13/EC)

4.5.3 Důvody zavedení nového solventnostního režimu

Zpráva Evropské komise z roku 2007 uvádí, že režim Solvency I má řadu strukturálních nedostatků, které setrvaly i přes jeho aktualizaci v roce 2002. Režim je nevyhovující, jelikož není dostatečně citlivý vůči rizikům, nezajišťuje odstranění veškerých omezení, které brání řádnému fungování jednotného trhu, dále nedostateč-

ně řeší dohled a dochází zde k nedostatečnému mezinárodnímu sbližování mezi odvětvími. (European Commission, 2007)

1. Nedostatečná citlivost vůči rizikům

Režim Solvency I nezachycuje nebo náležitě nezohledňuje tržní, úvěrové a operační riziko. Kromě toho Solvency I bere v úvahu při výpočtu požadované míry solventnosti historická data a také má málo požadavků zaměřených na organizaci řízení rizik, kvalitu správy a nevyžaduje provádění dohledu u těchto aspektů. V důsledku nedostatečné citlivosti nejsou pojišťovny motivovány přiměřeně řídit svá rizika nebo zlepšit investice do řízení rizik. Současně koncept Solvency I nezajišťuje přesné a včasné zásahy ze strany orgánů dohledu a také neusnadňuje optimální alokaci kapitálu. (European Commission, 2007)

2. Omezení řádného fungování jednotného trhu

Solvency I stanovuje minimální normy, které mohou být doplněny o další pravidla na vnitrostátní úrovni. Tato pravidla však narušují a ohrožují řádné fungování jednotného trhu v pojišťovnictví, což má za následek zvyšování nákladů pro pojistitele i pojistníky v EU, omezování konkurenceschopnosti pojistitelů a zajistitelů v EU. Navíc existují výrazné rozdíly ve způsobu výkonu dozoru, které brání vytvoření rovných podmínek a integraci pojistného trhu EU. (European Commission, 2007)

3. Nedostatečné řešení dohledu

V režimu Solvency I je nedostatečně upraven přístup k dozoru nad skupinami. V důsledku zavádění systémů řízení rizik, která se vztahují na celý podnik, a sloučení klíčových funkcí, dochází k centralizaci organizační struktury skupin. Vlivem rozdílného řízení skupin a dozoru nad skupinami, dochází ke zvyšování nákladů pojišťovacím skupinám. Dále pak roste nebezpečí, že dojde k přehlédnutí některých klíčových rizik, která se vztahují na celou skupinu. (European Commission, 2007)

4. Nedostatečná mezinárodní a meziodvětvová konvergence

Nedostatečná mezinárodní a meziodvětvová konvergence ohrožuje mezinárodní konkurenceschopnost pojistitelů z EU. Nedostatek provázanosti mezi odvětvími mimo jiné zvyšuje možnost regulační arbitráže. (European Commission, 2007)

Z těchto důvodů bylo navrženo přepracování a aktualizace solventnostního režimu. Nový regulatorní rámec v pojišťovnictví Solvency II reaguje na výše vymezené nedostatky. Nový rámec, platný pro všechny země EU, byl schválen v roce 2009 v podobě Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu, s datem účinnosti od začátku roku 2016.

4.6 Solvency II

Solvency II představuje nový režim vykazování solventnosti v pojišťovnictví, který nahradí současně platnou Solvency I. Prvním krokem bylo přijetí směrnice, k čemuž došlo v listopadu 2009 Radou EU a Evropským parlamentem. Datum účinnosti směrnice bylo v prosinci 2013 Radou EU stanoveno na 1. ledna 2016, od tohoto okamžiku musí nový legislativní rámec implementovat všechny členské státy EU.

Hlavním cílem nového systému je přiměřená ochrana pojistníků a oprávněných osob. Mimo hlavní cíl je zaměřen také na finanční stabilitu a spravedlivé stabilní trhy, přičemž tyto cíle by však neměly narušovat hlavní cíl. Předpokládá se, že nová směrnice přispěje k zajištění lepší ochrany pojistníků. Ustanovení bude po členských státech požadovat poskytování nezbytných zdrojů stanovených touto směrnici, zahrnující veškeré nezbytné kapacity, včetně finančních a lidských zdrojů, orgánům dohledu. Za účelem dozoru by měly být orgány dohledu schopny získat informace, které jsou nezbytné, a dále by pak měly provádět přezkumy a hodnocení za účelem sledování finančního zdraví. (Directive 2009/138/EC)

Hlavními cíli Solvency II jsou tedy zlepšení ochrany spotřebitelů, což zabezpečí jednotnou a vyšší úroveň ochrany pojistníků v celé EU, systém tak poskytne pojistníkům větší důvěru v produkty pojišťoven. Druhým cílem je modernizace dozoru, kdy výkon dohledu se přesune od kontroly dodržování předpisů a kapitálu k hodnocení rizikových profilů pojistitelů, ke kvalitě řízení rizik a správě systémů. Třetím cílem je prohloubení integrace trhu EU, ke které dojde prostřednictvím harmonizace režimů dohledu a posledním hlavním cílem je zvýšení mezinárodní konkurenceschopnosti pojistitelů v EU. (Lloyd's, 2015)

4.6.1 Pilíře Solvency II

Solvency II představuje nový přístup ke sledování solventnosti pojišťoven a komplexnějšímu hodnocení solventnosti. Nový koncept sledování solventnosti je založen na struktuře třech pilířů. Tyto tři pilíře vychází z pravidel, jejichž cílem je ochrana pojištěných prostřednictvím hodnocení velikosti vlastního kapitálu, hodnocení kvalitativních plnění požadavků na řízení rizik a hodnocení plnění požadavků na zveřejňování informací. Struktura pilířů tedy vychází z následujících pravidel:

- pravidla, která se týkají finančních zdrojů, resp. výše kapitálu pojišťoven, tzn. minimální výše kapitálu, rizikového kapitálu, technických rezerv,
- pravidla, která jsou určena pro vytváření interních modelů a postupů pro risk management,
- pravidla, která vedou k vyšší transparentnosti, zahrnující ratingové agentury. (Ducháčková, Daňhel, 2012)

Tab. 1 Architektura Solvency II

1. pilíř	2. pilíř	3. pilíř
Kvantitativní požadavky – kapitálové požadavky	Kvalitativní požadavky – správa a dohled	Tržní disciplína – zveřejnění
- kalkulace technických rezerv, - minimální kapitálový požadavek (MCR), - solventnostní kapitálový požadavek (SCR), - investiční pravidla, - normy pro oceňování aktiv a závazků.	- systém řízení rizik, - proces intervence, - posouzení rizik a solventnosti.	- transparentnost a informační otevřenost, - zveřejňování informací o rizicích, scénářích.

(vlastní práce na základě Lloyd's, 2015)

Výše uvedená tabulka obsahuje přehled jednotlivých pilířů a současně i jejich stručný obsah. Podrobnější obsah jednotlivých pilířů bude uveden v následujícím textu.

První pilíř, kvantitativní požadavky, obsahuje pravidla pro oceňování aktiv a závazků, technické rezervy, kapitál, SCR, MCR a investiční pravidla.

1. Oceňování aktiv a závazků

Členské státy musí zajistit, aby pojišťovny a zajišťovny oceňovaly aktiva a závazky způsobem, jakým uvádí směrnice. Aktiva se tedy ocení částkou, za kterou by se mohla vyměnit mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek. Závazky se ocení částkou, za kterou je lze převést nebo vypořádat mezi znalými partnery ochotnými uskutečnit transakci za obvyklých podmínek. (Directive 2009/138/EC)

2. Pravidla pro technické rezervy

Směrnice stanovuje povinnost pojišťovnám a zajišťovnám vytvoření technických rezerv pro veškeré pojistné a zajistné závazky vůči pojistníkům a oprávněným osobám z pojistných nebo zajistných smluv. Hodnota těchto rezerv musí odpovídat stávající částce, která by byla vyplacena v případě převedení závazků na jinou pojišťovnu nebo zajišťovnu. Výpočet technických rezerv je prováděn obezřetně, spolehlivě a objektivně, prostřednictvím informací poskytovaných finančními trhy, a prostřednictvím obecně dostupných údajů o upisovacích rizicích. (Directive 2009/138/EC)

3. Kapitál

Podle směrnice tvoří kapitál součet primárního kapitálu a doplňkového kapitálu. Primární kapitál v sobě zahrnuje aktiva, která převyšují závazky (převyšující částka se sníží o hodnotu vlastních akcií držených pojišťovnou nebo zajišťovnou),

a podřízené závazky. Doplňkový kapitál tvoří jiné položky než základní kapitál, které si je možno vyžádat k absorbování ztrát. Může obsahovat položky nesplaceného základního kapitálu nebo počátečního kapitálu, k jehož splacení nebyla podána výzva, položky akreditivu a záruk a položky dalších právně závazných závazků. Tyto položky avšak může obsahovat pouze, pokud nejsou položkami primárního kapitálu. V případě, že byla položka doplňkového kapitálu zaplacena nebo k jejímu splacení byla podána výzva, považuje se za aktivum a přestává být součástí položek doplňkového kapitálu. (Directive 2009/138/EC)

4. Solventnostní kapitálový požadavek

Členské státy od pojišťoven a zajišťoven požadují držení použitelného kapitálu ke krytí SCR, který je počítán podle standardního vzorce nebo prostřednictvím interního modelu. SCR kryje neživotní, životní a zdravotní upisovací riziko, tržní, úvěrové a operační riziko, které v sobě zahrnuje právní riziko, vylučuje však rizika ze strategických rozhodnutí i rizika ztráty dobré pověsti. (Directive 2009/138/EC)

Standardní vzorec SCR je tvořen základním SCR, kapitálovým požadavkem k operačnímu riziku a úpravou o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty. (Directive 2009/138/EC)

4.1. Standardní vzorec solventnostního kapitálového požadavku

SCR, který je vypočten pomocí standardního vzorce, je součtem základního SCR, kapitálového požadavku k operačnímu riziku a úpravy o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty. (Directive 2009/138/EC)

- Výpočet základního solventnostního kapitálového požadavku

$$\text{Základní SCR} = \sqrt{\sum_{i,j} Corr_{i,j} * SCR_i * SCR_j}$$

kde SCR_i označuje rizikový modul i,
SCR_j označuje rizikový modul j,
„i, j“ znamená, že součet různých členů by měl pokrývat všechny možné kombinace i aj.

Ve výpočtu jsou SCR_i a SCR_j nahrazeny:
$SCR_{neživotní}$, který označuje modul neživotního upisovacího rizika,
$SCR_{životní}$, který označuje modul životního upisovacího rizika,
$SCR_{zdravotní}$, který označuje modul zdravotního upisovacího rizika,
$SCR_{tržní}$, který označuje modul tržního rizika,
$SCR_{selhání}$, který označuje modul rizika selhání protistrany.

Koeficient Corr i, j označuje položku stanovenou v řádce i a v sloupci j této korelační matice:

Tab. 2 Korelační matice

j / i	Tržní	Selhání	Životní	Zdravotní	Neživotní
Tržní	1,00	0,25	0,25	0,25	0,25
Selhání	0,25	1,00	0,25	0,25	0,50
Životní	0,25	0,25	1,00	0,25	0,00
Zdravotní	0,25	0,25	0,25	1,00	0,00
Neživotní	0,25	0,20	0,00	0,00	1,00

(Directive 2009/138/EC)

- Výpočet modulu neživotního upisovacího rizika

$$\text{SCR}_{\text{neživotní}} = \sqrt{\sum_{i,j} Corr_{i,j} * SCR_i * SCR_j}$$

kde SCR_i označuje podmodul i,
SCR_j označuje podmodul j,
„i, j“ znamená, že součet různých členů by měl pokrývat všechny možné kombinace i aj.
Ve výpočtu jsou SCR_i a SCR_j nahrazeny:
$\text{SCR}_{\text{pojistné a rezervy v neživotním}}$, který označuje podmodul rizika pojistného a rizika rezerv v neživotním pojištění,
$\text{SCR}_{\text{neživotní katastrofické}}$, který označuje podmodul neživotního katastrofického rizika.
(Directive 2009/138/EC)

- Výpočet modulu životního upisovacího rizika

$$\text{SCR}_{\text{životní}} = \sqrt{\sum_{i,j} Corr_{i,j} * SCR_i * SCR_j}$$

kde SCR_i označuje podmodul i,
SCR_j označuje podmodul j,
„i, j“ znamená, že součet různých členů by měl pokrývat všechny možné kombinace i aj.
Ve výpočtu jsou SCR_i a SCR_j nahrazeny:
$\text{SCR}_{\text{úmrtnost}}$, který označuje podmodul rizika úmrtnosti,
$\text{SCR}_{\text{dlouhověkost}}$, který označuje podmodul rizika dlouhověkosti,
$\text{SCR}_{\text{invalidita}}$, který označuje podmodul rizika invalidity a nemocnosti,
$\text{SCR}_{\text{náklady v životním}}$, který označuje podmodul rizika nákladů v životním pojištění,
$\text{SCR}_{\text{revizní}}$, který označuje podmodul rizika revize,

SCR_{storna}, který označuje podmodul rizika storen,
$SCR_{životní\ katastrofické}$, který označuje podmodul životního katastrofického rizika. (Directive 2009/138/EC)

- Výpočet modulu tržního rizika

$$SCR_{tržní} = \sqrt{\sum_{i,j} Corr_{i,j} * SCR_i * SCR_j}$$

kde SCR_i označuje podmodul i,
SCR_j označuje podmodul j,
„i, j" znamená, že součet různých členů by měl pokrývat všechny možné kombinace i aj.
Ve výpočtu jsou SCR_i a SCR_j nahrazeny:
$SCR_{úroková\ míra}$, který označuje podmodul úrokového rizika,
SCR_{akcie}, který označuje podmodul akciového rizika,
$SCR_{nemovitost}$, který označuje podmodul nemovitostního rizika,
$SCR_{rozpětí}$, který označuje podmodul rizika kreditního rozpětí,
$SCR_{koncentrace}$, který označuje podmodul koncentrace tržního rizika,
$SCR_{měna}$, který označuje podmodul měnového rizika.
(Directive 2009/138/EC)

- Kapitálový požadavek k operačnímu riziku

Kapitálový požadavek k operačnímu riziku zohledňuje operační rizika, pokud nejsou již v rizikových modulech zohledněna. (Directive 2009/138/EC)

- Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty

Úprava o schopnost technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty definuje případnou náhradu za neočekávané ztráty pomocí současného snížení technických rezerv nebo odložené daňové povinnosti či kombinací obou zmíněných postupů. (Directive 2009/138/EC)

4.2. Výpočet SCR prostřednictvím úplných a částečných interních modelů

Druhou možností, jak mohou pojišťovny nebo zajišťovny vypočítat SCR, je výpočet SCR podle úplného nebo částečného interního modelu. Aby tak mohly učinit, musí dojít ke schválení modelu orgánem dohledu. (Directive 2009/138/EC)

5. Minimální kapitálový požadavek

Směrnice stanovuje pojišťovnám a zajišťovnám za účelem krytí MCR držet použitelný primární kapitál. Při výpočtu MCR jsou uplatňovány následující zásady - výpočet musí probíhat jasným a jednoduchým způsobem, což umožní kontrolu výpočtu; MCR musí odpovídat výši použitelného primárního kapitálu, pokud však klesne pod tuto hranici, budou pojistníci a oprávněné osoby vystaveny nepřijatelné úrovni rizika v případě, že bude pojišťovnám a zajišťovnám povoleno pokračovat v činnosti; lineární funkce, určená pro výpočet MCR, se kalibruje na hodnotu v rizi-

ku primárního kapitálu pojišťovny nebo zajišťovny na hladině spolehlivosti 85 % v časovém horizontu jednoho roku; absolutní dolní mez MCR je ve výši:

- 2 200 000 EUR pro neživotní pojišťovny včetně kaptivních,
- 3 200 000 EUR pro životní pojišťovny včetně kaptivních,
- 3 200 000 EUR pro zajišťovny s výjimkou kaptivních, pro které nesmí být nižší než 1 000 000 EUR,
- 5 400 000 EUR pro životní i neživotní pojišťovny,
- minimálně 25 % SCR a maximálně 45 % SCR pojišťovny nebo zajišťovny. (Directive 2009/138/EC)

6. Investice

Směrnice stanovuje povinnost členským státům zajistit, aby investování aktiv pojišťoven a zajišťoven probíhalo v souladu se zásadou obezřetného jednání. Obezřetnostní jednání definuje následující zásady investování:

- celkové portfolio aktiv je investováno pouze do aktiv a nástrojů, u kterých lze řádně určit, měřit, sledovat, řídit a kontrolovat rizika, zároveň o nich podávat zprávy a odpovídajícím způsobem je zohlednit při posuzování potřeb solventnosti,
- aktiva, zejména aktiva na krytí MCR a SCR, jsou investována způsobem, který zajišťuje bezpečnost, likviditu a ziskovost portfolia jako celku a současně jsou umístěna tak, aby byly k dispozici,
- aktiva určená na krytí technických rezerv jsou investovány způsobem, který je přiměřený povaze a trvání pojistných a zajistných závazků a mimo to, jsou investovány v nejlepším zájmu všech pojistníků a oprávněných osob,
- při střetu zájmů musí pojišťovna či subjekt, který řídí jejich portfolio aktiv, zajistit to, aby investice byla učiněna v nejlepším zájmu pojistníků a oprávněných osob,
- deriváty je možné použít v případě, že přispívají ke snižování investičních rizik nebo usnadňují efektivní správu portfolia,
- investice a aktiva, kterým není povoleno obchodování na regulovaném finančním trhu, musí být udržovány na obezřetné úrovni,
- aktiva musí být diverzifikována za účelem, aby nedošlo k nadměrné závislosti na určitém aktivu, emitentovi nebo skupině podniků nebo zeměpisné oblasti, a aby současně nedošlo k nadměrnému nahromadění rizika v celkovém portfoliu,
- při investování do aktiv vydaných stejným emitentem nebo emitenty, kteří patří do stejné skupiny, nesmí pojišťovnu vystavit nadměrné koncentraci rizik. (Directive 2009/138/EC)

Současně mají členské státy povinnost zajistit svobodu investování. Při investování nesmí členské státy po pojišťovnách a zajišťovnách požadovat, aby investovaly do určitých kategorií aktiv. Dále nesmí požadovat, aby investiční rozhodnutí pojišťovny nebo zajišťovny nebo jejího investičního správce podléhala jakékoli formě požadavků na předchozí schválení nebo pravidelné oznamování. (Directive 2009/138/EC)

Druhý pilíř, kvalitativní požadavky, zahrnuje řízení rizik a kontrolní činnosti.

1. Řízení rizik a vnitřní kontrola

Podle směrnice musí mít pojišťovny a zajišťovny účinný systém řízení rizik. Tento účinný systém musí zahrnovat strategie, procesy a postupy hlášení nezbytné pro neustálé zjišťování, měření, sledování, řízení a hlášení rizik, na jednotlivé a souhrnné úrovni, jimž jsou nebo by mohly být vystaveny a jejich vzájemných závislostí. Uvedený systém musí být dále účinný a dobře začleněn do organizační struktury a rozhodování pojišťovny a zajišťovny. Současně musí být brán náležitě v úvahu osobami, které podnik skutečně řídí nebo v něm zastávají jiné důležité funkce. Systém řízení rizik se zaměřuje na rizika zahrnutá do výpočtu SCR a současně na rizika nezahrnuta nebo ne zcela zahrnuta do jeho výpočtu. Vztahuje se alespoň na upisování pojištění a tvorbu technických rezerv, řízení aktiv a závazků, investice, řízení rizika likvidity a rizika koncentrace, řízení operačních rizik, zajištění a další techniky snižování rizik. (Directive 2009/138/EC)

Součástí systému řízení rizik v každé pojišťovně nebo zajišťovně je vlastní posouzení rizik a solventnosti (ORSA), které představuje důležitou součást obchodní strategie a současně je zohledňováno v strategických rozhodnutích pojišťovny nebo zajišťovny. Vlastní posouzení rizik a solventnosti alespoň zahrnuje veškeré požadavky na solventnost, které zohledňují individuální rizikový profil, schválené limity rozsahu rizika a obchodní strategii pojišťovny nebo zajišťovny dále pak neustálé dodržování stanovených kapitálových požadavků a stanovených požadavků, které se týkají technických rezerv, a jako poslední odchylku rizikového profilu pojišťovny nebo zajišťovny od předpokladů k SCR. (Directive 2009/138/EC)

2. Vnitřní audit

Podle směrnice pojišťovny a zajišťovny zřídí účinnou funkci vnitřního auditu, která obsahuje hodnocení vhodnosti a efektivnosti systému vnitřní kontroly a dalších prvků řídícího a kontrolního systému. Jeho funkce musí být současně objektivní a nezávislá na provozních funkcích. Vnitřní audit oznamuje správnímu, řídícímu nebo kontrolnímu orgánu veškerá zjištění a doporučení, který následně stanoví opatření, která budou přijata a současně zajistí provedení stanovených opatření. (Directive 2009/138/EC)

3. Dohled

Na základě směrnice, která stanovuje pravidla pro dohled, mají členské státy povinnost zajistit dohled na úrovni skupiny nad pojišťovnami a zajišťovnami, které jsou členy skupiny. Dohled nad skupinou se musí vztahovat na pojišťovny nebo zajišťovny, držící účast minimálně v jedné pojišťovně nebo zajišťovně či pojišťov-

ně nebo zajišťovně ze třetí země; pojišťovny nebo zajišťovny, jejímž mateřským podnikem je pojišťovací holdingová společnost se sídlem ve Společenství; pojišťovny nebo zajišťovny, jejímž mateřským podnikem je pojišťovací holdingová společnost se sídlem mimo Společenství nebo pojišťovna či zajišťovna ze třetí země; pojišťovny nebo zajišťovny, jejímž mateřským podnikem je pojišťovací holdingová společnost se smíšenou činností. (Directive 2009/138/EC)

Třetí pilíř obsahuje povinnost oznamování orgánům dozoru a zveřejňování informací.

Cílem orgánů dohledu je zajistit ochranu pojistníků a osob oprávněných k pojistnému plnění. Z důvodu zajištění ochrany je nezbytné zajistit, ze strany členských států, aby byly orgánům dohledu poskytnuty prostředky, a aby měly odborné znalosti, kapacitu a mandát. Je důležité, aby orgány dohledu plnily úkoly transparentním a odpovědným způsobem, současně je důležitá ochrana důvěrných informací. Na základě ustanovení směrnice, musí členské státy zabezpečit zveřejňování následujících informací:

- právní a správní předpisy a obecná doporučení v oblasti pojišťovnictví,
- obecná kritéria a metody,
- souhrnné statistické údaje o hlavních aspektech obezřetnostního rámce,
- způsob, kterým se v praxi provádějí možnosti stanovené touto směrnicí,
- cíle dohledu a jeho hlavní funkce a činnosti. (Directive 2009/138/EC)

Informace předkládané orgánům dohledu jsou nezbytné pro účely dohledu a zahrnují přinejmenším informace potřebné pro posouzení systému správy uplatňovaného pojišťovnami a zajišťovnami, činnosti, které provádějí, zásady oceňování používaných rizik, jejich kapitálové struktury, potřeb a řízení; a mimo jiné pro přijímání vhodných rozhodnutí vyplývajících z výkonu jejich práv a povinností dohledu. (Directive 2009/138/EC)

Aby orgány dohledu splnily právní a správní předpisy přijaté touto směrnicí, mají povinnosti přezkoumávat a hodnotit strategie, procesy a postupy hlášení, které zavedly pojišťovny a zajišťovny. Součástí povinností orgánů dohledu je i hodnocení kvalitativních požadavků, které se týkají řídícího a kontrolního systému, posuzování rizik, kterým dotyčné pojišťovny a zajišťovny čelí nebo mohou čelit a také posouzení schopnosti uvedených pojišťoven a zajišťoven posuzovat tato rizika s ohledem na prostředí, kde pojišťovny a zajišťovny vykonávají činnost. (Directive 2009/138/EC)

4.6.2 Lamfalussyho legislativní proces

Lamfalussyho legislativní proces představuje proces začlenění právní legislativy ES do oblasti finančního trhu. Východiskem struktury je Zpráva Výboru moudrých, která vznikla na základě práce předních evropských expertů na problematiku kapitálového trhu. Proces vznikl v letech 2000 - 2001 pod vedením barona Alexandra

Lamfalussyho, jako proces přípravy a implementace zákonodárství ES v oblasti Akčního plánu finančních služeb. (ČNB, 2003-2015)

Jeho cílem je zabezpečit bezproblémovou implementaci obecných principů do národních právních systémů a současně zvýšit pružnost celého legislativního procesu. V roce 2002 byl Lamfalussyho proces, na základě rozhodnutí Rady o harmonizaci právních předpisů, rozšířen na celý finanční trh EU. Jeho struktura je složena ze čtyř stupňů, kdy každá úroveň je zaměřena na určitou fázi legislativního procesu. Lamfalussyho procesem byla přijata, mimo dalších legislativ ES, i směrnice Solvency II. (BaFin, 2014)

1. První úroveň

V rámci první úrovně zákonodárné orgány EU přijmou právní předpis, který obsahuje základní zásady. Následně Evropská komise vypracuje rámcovou směrnici, která je projednávána a upravována. Konkrétně směrnice Solvency II byla přijata Evropským parlamentem dne 22. dubna 2009 a Evropskou radou dne 10. listopadu 2009.

2. Druhá úroveň

Na druhé úrovni vytváří Evropská komise s pomocí EIOPA prováděcí směrnice a nařízení, resp. technický zákon.

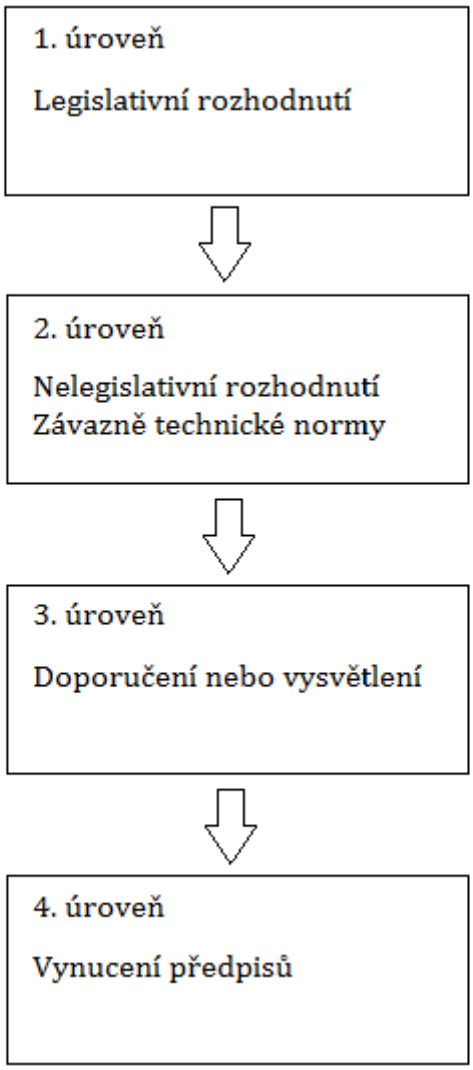
3. Třetí úroveň

Na následující třetí úrovni vytváří EIOPA pokyny a doporučení, která se týkají výkladu prováděcích předpisů. V budoucnu bude EIOPA oprávněna k vypracování návrhů technických regulačních a prováděcích norem.

4. Čtvrtá úroveň

Na poslední čtvrté úrovni provádí Komise kontrolu jednotného provádění pravidel. Při dohledu úzce spolupracuje s členskými státy, regulačními orgány ve třetí úrovni a soukromým sektorem.
(BaFin, 2014)

Obr. 1 Schéma Lamfalussyho procesu (vlastní práce na základě SlideShare, 2015)



Výše uvedené schéma zobrazuje všechny fáze Lamfalussyho procesu. Jednotlivé úrovně na sebe navazují a doplňují se, čímž zajišťují bezproblémovou a efektivní implementaci právních předpisů.

4.7 Kvantitativní dopadové studie

Cílem kvantitativních dopadových studií (QIS) je, podle EIOPA, poskytnout účastníkům informace, týkající se vlivu doporučení orgánu EIOPA na revizi směrnice o institucích poskytující zaměstnanecké penzijní pojištění. (Eiopa, 2015)

Studie jsou zaměřeny na testování uplatnění, posouzení proveditelnosti a na zjištění možných dopadů v případě nastavení kapitálu u pojistitelů v rámci Solvency II. QIS vyzvala pojistitele v EU aplikovat, na základě finanční situace na konci minulého roku, soubor technických specifikací pro výpočet jejich SCR, MCR a technických rezerv. Studie byly provedeny za účelem pomoci navrhnout podrobné finanční požadavky, jež musí pojišťovny splňovat při aplikaci směrnice Solvency II. (Lloyd's, 2015)

Tab. 3 Přehled kvantitativních dopadových studií

Studie	Rok uskutečnění	Zaměření
QIS 1	2005	testování úrovně opatrnosti technických rezerv na základě několika hypotéz
QIS 2	2006	metodika kapitálové přiměřenosti
QIS 3	2007	složení vlastního kapitálu, testování interních modelů
QIS 4	2008	navrhovaný režim, včetně dopadů režimu, komparace výsledků interního modelu a standardního vzorce
QIS 5	2010	výsledná kalibrace výpočtů kapitálových požadavků

(vlastní práce)

Tabulka uvádí souhrnné informace o veškerých dosud provedených studií, kdy jednotlivé studie jsou seřazeny podle roku uskutečnění. Tabulka rovněž obsahuje údaje, týkající se zaměření jednotlivých studií.

QIS 1

První kvantitativní dopadová studie QIS 1 proběhla v období od října do prosince 2005. Studie se účastnilo 312 pojišťoven z 19 členských zemí EU, přičemž ČR se studie nezúčastnila. Studie se věnovala testování úrovně obezřetnosti pojistně-technických rezerv a výpočtu rizikové marže při různých hladinách spolehlivosti. Výsledky studie ukázaly, že v oblasti životního pojištění je, ve většině případů, aktuální nastavení pojistně-technických rezerv vyšší než jejich nejlepší odhad a rizikové marže těchto rezerv jsou nižší, než požaduje směrnice. V případě neživotního pojištění byly zjištěné výsledky opačné.

QIS 1 se zúčastnilo málo společností a z toho důvodu nebyla schopna vytvořit relevantní závěry, navíc se účastníci shodli na problémech, kterými byly nedostatek času na vypracování, zdrojů a zkušeností.
(CEIOPS, 2006 a)

QIS 2

V období od května do června 2006 se uskutečnila druhá kvantitativní dopadová studie QIS 2. Do studie se zapojilo 514 pojišťoven z 23 států EU, přičemž se zapojily dvě české pojišťovny. Ve studii vzrostl, ve srovnání s předchozí studií, počet zúčastněných subjektů o 65 %.

Hlavním cílem studie bylo testování výpočtů kapitálových požadavků SCR a MCR, za účelem stanovení jejich správné výše. Současně byla cílem metodika výpočtu technických rezerv. Z výsledků se zjistilo, že dojde ke zvýšení očekávaných SCR a MCR a dojde ke snížení technických rezerv. Při testování šlo o ověření vhodnosti modelů a postupů, ne však o výslednou kalibraci. Výsledky tedy nejsou úplně srovnatelné, což je také způsobeno tím, že pojišťovny nemusely dodržovat jednoznačnou metodologii výpočtů.

Klíčovým problémem, který byl ve studii zkoumán, byl rozdíl mezi SCR a MCR prostřednictvím poměru MCR/SCR. Pokud se tento poměr blíží k hranici 100 %, pojišťovny směřují k insolvenci. Výsledkem studie bylo zjištění, že pojišťovny ze třinácti států mají tento poměr nižší než 75 % a pojišťovny ze čtyř států vyšší než 75 %. Z výsledků vyplývá, že většina pojišťoven byla solventní.
(CEIOPS, 2006 b)

QIS 3

Třetí kvantitativní dopadová studie QIS 3 se uskutečnila v období od dubna do června 2007. Účastnilo se jí 1 027 pojišťoven z 28 zemí EU, což znamená stoprocentní nárůst účastníků ve srovnání s QIS 2. Z ČR se studie účastnilo 12 pojišťoven, přičemž většina z nich je univerzálního charakteru a proto byly zahrnuty v životním i neživotním pojištění. V QIS 3 byly stanoveny tyto cíle:

- získání dalších informací, týkající se proveditelnosti a vhodnosti výpočtů a alternativ,
- hledání informací o možných dopadech na rozvahu a množství kapitálu, který by mohl být potřebný v případě přijetí kalibrací a postupů z QIS 3,
- shromáždění informací o vhodnosti navrhovaných kalibrací pro výpočet SCR a MCR,
- testování efektu, který používá specifikaci QIS 3 na pojišťovací skupiny.

Studie se zaměřuje na složení vlastního kapitálu pojišťoven a současně testuje některé interní modely zaměřené na výpočet kapitálového požadavku.
(CEIOPS, 2007)

QIS 4
Čtvrtá kvantitativní dopadová studie QIS 4 proběhla v období od dubna do června roku 2008. Zúčastnilo se jí celkem 1 412 pojišťoven z 30 států EU, přičemž počet účastníků studie vzrostl o 37 %. Z ČR se zúčastnilo 14 pojišťoven, tedy o dvě více než v předchozí QIS. Většina pojišťoven je univerzálního charakteru, z toho důvodu byly zahrnuty v životním i neživotním pojištění. Byly stanoveny hlavní cíle QIS 4:

- získání dalších informací týkající se proveditelnosti a vhodnosti výpočtů a alternativ,
- hledání informací o možných dopadech na rozvahu a množství kapitálu, který by mohl být potřebný v případě přijetí kalibrací a postupů z QIS 3,
- shromáždění informací o vhodnosti navrhovaných kalibrací pro výpočet SCR a MCR,
- testování efektu, který používá specifikaci QIS 3 na pojišťovací skupiny,
- srovnání výsledků interního modelu s výsledky standardního modelu.

SCR, podle Solvency II, splňovala většina společností, kdy problémy s výší požadavku měly zejména velké pojišťovny a kaptivní pojišťovny. Ve srovnání se Solvency I, studie zaznamenala menší technické rezervy podle Solvency II a také nárůst kapitálu o 27 % podle Solvency II. Co se týká tvorby interních modelů, většina zúčastněných považuje standardní model za dostatečný a nemají tedy v plánu vytvářet interní model.
(CEIOPS, 2008)

QIS 5
Pátá kvantitativní dopadová studie proběhla na podzim roku 2010 a účastnilo se jí 2 520 pojišťoven z 30 zemí EU, což představuje 68 % evropského pojistného trhu. Ve srovnání s předchozí kvantitativní studií došlo k nárůstu zúčastněných skupin o více než polovinu, tedy na 167, současně došlo ke splnění stanovené, Evropskou komisí, cílové míry účasti na studii. Studie se účastnilo 23 pojišťoven z ČR, z toho 4 byly životní, 7 neživotních a 12 univerzálních.

Studie se zaměřovala zejména na výslednou kalibraci výpočtů kapitálových požadavků. Dále pojišťovny dostaly kvalitativní dotazník, v němž se mohly vyjádřit k problémům s jeho vyplněním a také sdělit veškeré komentáře.

Studie potvrdila závěry naznačené v předchozích studiích. Očekává se růst vlastního kapitálu důsledkem snížení technických rezerv, dále zvýšení aktiv a také zvýšení SCR oproti Solvency I. MCR, podle Solvency II, bude nižší nebo srovnatelný s MCR podle Solvency I. SCR nesplňovalo 15 % společností a MCR nesplňovalo 5 % společností.
(EIOPA, 2011)

5 Empirická část

5.1 Komparace Solvency I a Solvency II

Na základě předchozího vymezení Solvency I a Solvency II provedu komparaci obou regulatorních konceptů. Obě legislativní úpravy jsou směrnicemi EU, které upravují solventnost pojišťoven a zajišťoven všech států EU a jejich vznik je důsledkem zastaralé a nevyhovující legislativy.

Rozdíly se týkají zejména odlišného výpočtu solventnostních požadavků a výše regulatorního kapitálu.

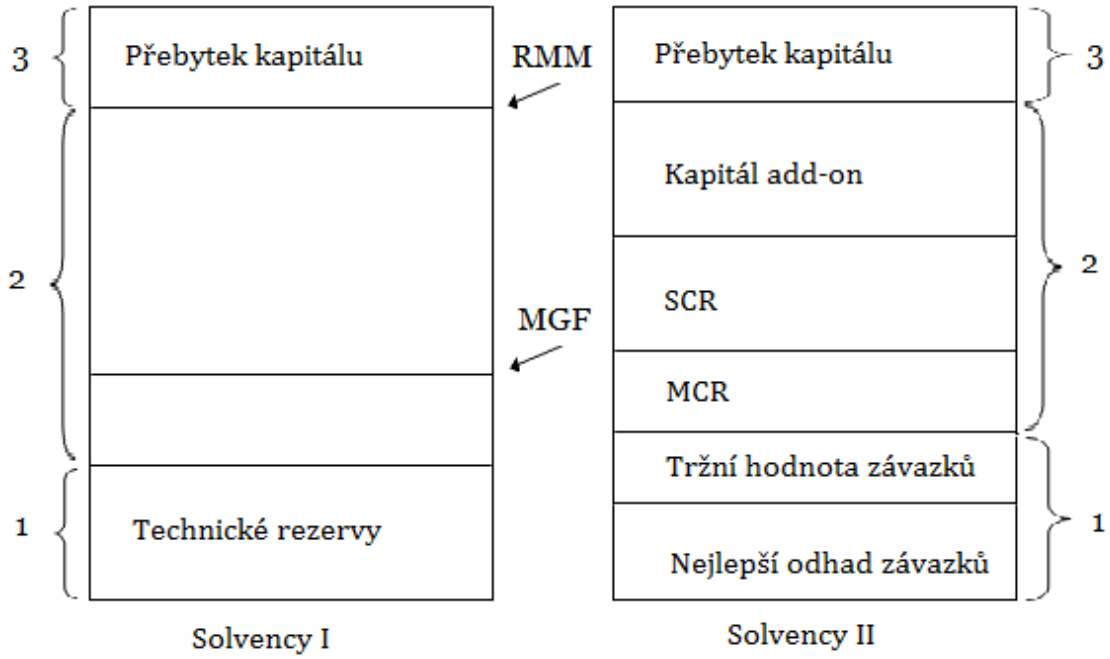
V případě výpočtu solventnosti podle Solvency I je využíván jeden standardní postup. Při stanovení solventnostních požadavků se postupuje zvlášť pro životní pojištění a zvlášť pro neživotní pojištění. Stejně tak se postupuje i v případě stanovení DMS a PMS životního a neživotního pojištění. Nový přístup k výpočtu solventnosti přináší Solvency II. Při výpočtu umožňuje využít standardní model, který je pro všechny pojišťovny jednotný, nebo interní model, který si pojišťovna sestaví sama a který podléhá schválení orgánu dohledu. Solvency II nově definuje dvě míry solventnosti MCR a SCR, které se stanovují jako souhrnný výsledek životního a neživotního pojištění.

Další odlišnost se týká rizik, se kterými jednotlivé přístupy počítají. Solvency I při výpočtu zahrnuje pouze upisovací pojistné riziko, z toho vyplývá jeho nedostatečná citlivost vůči rizikům. Nedostatečná citlivost vůči rizikům byl i jeden z důvodů přijetí regulace Solvency II, která je orientována na řízení rizik. Za účelem co nejlepšího pokrytí rizik, zahrnuje nový regulatorní koncept při výpočtu všechna rizika, týkající se činnosti pojišťovny, tedy operační, pojistná, úvěrová, tržní a likvidity.

Mezi další rozdíly patří přístup k oceňování jednotlivých aktiv, kdy Solvency I oceňuje aktiva pouze v účetní hodnotě. Solvency II oceňuje aktiva také v účetní hodnotě, avšak nově používá i tržní hodnotu a to za účelem zlepšení obchodních transakcí.

Posledním rozdílem jsou požadavky na krytí kapitálových požadavků a na vlastní zdroje pojišťoven. Co se týká Solvency I, za účelem krytí kapitálových požadavků jsou určeny vlastní zdroje, pro které neexistují žádné kvalitativní požadavky. Namísto toho podle Solvency II slouží ke krytí kapitálových požadavků vlastní kapitál, který se dělí na základní a doplňkový. Vlastní zdroje podle nové legislativy jsou rozděleny do jednotlivých vrstev na základě kvalitativních požadavků.

Obr. 2 Schéma regulačních požadavků Solvency I a Solvency II (vlastní práce na základě SlideShare, 2015)



Výše uvedené schéma představuje srovnání regulačních požadavků Solvency I a Solvency II. Rozdíly se týkají technických rezerv a regulačních kapitálových požadavků. Technické rezervy, podle Solvency I, jsou ve výši, odpovídající závazkům pojistitelů. V případě Solvency II jsou technické rezervy ve výši, pokrývající závazky pojistitelů složené z nejlepšího odhadu závazků a tržní hodnoty rozpětí. Regulační kapitálové požadavky Solvency I obsahují povinnou minimální marži (RMM), tedy požadavek založený na pojistných rizicích, a minimální garanční fond (MGF), tedy minimální úroveň regulatorního kapitálu. Co se týká regulačních kapitálových požadavků podle Solvency II jsou složeny z MCR, SCR a Kapitálu add-on. Kapitál držený nad rámec regulačních požadavků je stejný, jak v případě Solvency I, tak i v případě Solvency II. (SlideShare, 2015)

5.2 Průběh implementace Solvency II ve vybrané pojišťovně

5.2.1 Skupina AXA v ČR

Skupina AXA v ČR (dále jen AXA ČR), je subjekt se sídlem v Praze, který funguje zejména jako servisní organizace pro společnosti Skupiny AXA. Těmito společnostmi jsou AXA Životní pojišťovna a. s., AXA Pojišťovna a. s. (zaměřena na neživotní pojištění), AXA Penzijní společnost a. s., AXA Investiční společnost a. s., a asistenční společnost AXA Assistance. Na českém trhu začala společnost působit v roce 1998, výše základního kapitálu k 31. 12. 2013 je 150 000 000 Kč a průměrný počet zaměstnanců je 308 za rok 2013. (AXA, 2015 a)

Hlavním cílem AXA ČR je podpora společností Skupiny AXA v ČR v jejich obchodních a dalších aktivitách, jelikož od výsledků těchto společností se následně odvíjí hodnocení celého subjektu. (AXA, 2015 a)

Předmětem podnikání AXA ČR je hlavně zprostředkovatelská činnost v oblasti smluv penzijního připojištění, pojišťovnictví, stavebního spoření, vydávání platebních karet. Současně poskytuje poradenské služby, týkající se stavebního spoření, software a poradenství v oblasti hardware a software. (AXA, 2015 a)

1. AXA Životní pojišťovna a. s.

Společnost působí na trhu od roku 1995, kde nabízí vysoký standard služeb, přičemž klade důraz na kvalitu pojišťovacího servisu a finanční poradenství. Poskytuje širokou nabídku finančních služeb, kterou tvoří kapitálové životní pojištění, rizikové životní pojištění, investiční životní pojištění, úrazové pojištění a doplňkové zdravotní pojištění. (AXA, 2015 a)

2. AXA Pojišťovna a. s.

Jelikož společnost vstoupila na trh v roce 2008, je z AXA ČR nejmladší. Společnost nabízí pojištění bydlení, které zahrnuje pojištění staveb, domácností, a pojištění vozidel, které zahrnuje povinné ručení a havarijní pojištění. (AXA, 2015 a)

3. AXA Penzijní společnost a. s.

Na trhu působí od roku 1994 a klientům nabízí kvalitní penzijní plán s propracovaným systémem penzí a ostatních dávek. Mezi její nabídku patří starobní penze, invalidní penze, pozůstalostní penze, výsluhová penze, jednorázové vyrovnání a odbytné. (AXA, 2015 a)

4. AXA Investiční společnost a. s.

Investiční společnost působí na trhu od roku 1992 a její hlavní aktivitou je kolektivní investování, které spočívá ve vytváření a obhospodařování podílových fondů a současně obhospodařování podílových fondů a institucionálních portfolií pro subjekty v rámci AXA ČR. (AXA, 2015 a)

S ohledem na téma diplomové práce, týkající se implementace požadavků Solvency II, se práce zaměří na AXA Životní pojišťovnu a. s., která provozuje pojišťo-

vací činnost v odvětví životního a neživotního pojištění a na AXA Pojišťovnu a. s., provozující pojišťovací činnost v odvětví neživotního pojištění.

Tab. 4 Výsledky hospodaření AXA ČR v mil. Kč

	2014	2013	2012	2011	2010
AXA Životní pojišťovna a. s.	170	274	59	-195	16
AXA Pojišťovna a. s.	-71	-254	-137	-101	-240
AXA Investiční společnost a. s.	-1	21	6	-13	-11
AXA Penzijní společnost a. s.	-97	-283	454	575	566

(vlastní práce na základě AXA, 2015 a)

Výše uvedená tabulka obsahuje informace o výsledcích hospodaření AXA ČR v letech 2010 – 2014. Rok 2011 byl rokem, kdy došlo k několika ekonomickým a finančním jevům. Nestabilita státních ekonomik vedla k poklesu celosvětového ekonomického růstu a k nestabilitě na finančních trzích. Hospodaření finančních institucí bylo ovlivněno nestabilními finančními trhy, neochotou půjčovat a vysokou rizikovou přirážkou. Meziroční pokles ve výsledcích pojistného trhu v ČR byl zapříčiněn státními reformami, provedenými za účelem snižování vládních výdajů a navyšování příjmů do státního rozpočtu. Roky 2012 a 2013 nebyly moc příznivé. Stagnaci pojistného trhu v ČR způsobila setrvávající situace v tuzemské i celoevropské ekonomice, legislativní regulace a restriktivní státní politiky. V důsledku stagnace došlo k poklesu rozvoje a investic obchodních společností. Životní pojištění, jako jeden z mála segmentu pojistného trhu, meziročně mírně posilovalo, avšak ziskovost těchto produktů v posledních letech spíše klesá, což je způsobeno výše uvedených důvody a vlivem vysoce konkurenčního prostředí na českém pojistném trhu. V roce 2014 byl v pojišťovnictví zaznamenán mírně rostoucí trend, jedná se však o rostoucí trend u neživotního pojištění. Co se týká produktů životního pojištění, jejich ziskovost v posledních letech vykazuje klesající tendenci, což je způsobeno vysoce konkurenčním prostředí pojistného trhu. (AXA, 2015 a)

Tab. 5 Rating celosvětové Skupiny AXA

Agentura	Rating	Hodnocení	Z data
Standard & Poor's	A+	pozitivní	29. 10. 2015
Moody's	Aa3	stabilní	9. 7. 2015
Fitch	AA-	stabilní	7. 10. 2015

(AXA, 2015 b)

Ratingové hodnocení výše uvedených agentur odpovídá nízkému kreditnímu riziku, které vytváří příležitost jisté investice pro investory. Z ratingového hodnocení celosvětové Skupiny AXA vyplývá malé riziko nesplacení jejich závazků.

5.2.2 Plnění solventnosti AXA ČR

Tab. 6 Ukazatele solventnosti AXA Životní pojišťovny a. s. v tis. Kč (životní pojištění)

	2014	2013	2012	2011	2010
PMS	424 267	409 222	370 897	367 033	331 098
DMS	1 076 392	1 748 301	1 616 590	979 623	1 170 294
Garanční fond	210 000	210 000	120 000	120 000	120 000

(vlastní práce na základě AXA, 2015 a)

Tab. 7 Ukazatele solventnosti AXA Životní pojišťovny a. s. v tis. Kč (neživotní pojištění)

	2014	2013	2012	2011	2010
PMS	48 614	28 133	14 757	22 854	17 450
DMS	66 813	88 692	145 218	108 870	134 584
Garanční fond	210 000	210 000	90 000	90 000	90 000

(vlastní práce na základě AXA, 2015 a)

Tab. 8 Ukazatele solventnosti AXA Pojišťovny a. s. v tis. Kč

	2014	2013	2012	2011	2010
PMS	209 965	187 997	133 823	104 649	106 837
DMS	417 711	320 305	297 441	465 582	290 598
Garanční fond	120 000	120 000	120 000	120 000	120 000

(vlastní práce na základě AXA, 2015 a)

Výše uvedené tabulky obsahují informace o vývoji ukazatelů solventnosti v letech 2010 – 2014, počítané AXA ČR podle režimu Solvency I. Za účelem určení schopnosti či neschopnosti uhradit běžné závazky, je třeba porovnat hodnoty PMS a DMS. Příznivý výsledek, tedy solventnost, nastane tehdy, pokud DMS > PMS nebo DMS = PMS. Na základě vyhodnocení těchto informací mohu říci, že ve všech obdobích je DMS > PMS, a to jak v případě AXA Životní pojišťovny a. s., tak v případě AXA Pojišťovny a. s. Výsledky tedy značí solventnost, tzn. disponování dostatečným množstvím aktiv pro splnění budoucích neznámých závazků. Vzhledem k těmto výsledkům se domnívám, že AXA ČR zůstane solventní i po zavedení nové regulace Solvency II.

5.2.3 Příprava na novou regulaci v AXA ČR

Celosvětová Skupina AXA provozuje svou činnost prostřednictvím dceřiných společností. Vzhledem tomu, že sídlo celosvětové Skupiny AXA se nachází v Paříži ve Francii, vychází základní myšlenky regulace a dohledu zejména ze směrnic EU a systému regulace ve Francii. (AXA, 2015 a)

Technické rezervy
AXA ČR vytváří následující technické rezervy:

- rezerva na nezasloužené pojistné,
- rezerva na pojistné plnění,
- rezerva na prémie a slevy,
- vyrovnávací rezerva,
- rezerva pojistného životních pojištění,
- rezerva pojistného neživotních pojištění,
- rezerva životního pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojistník,
- rezerva na splnění závazků z použití technické úrokové míry a ostatních početních parametrů,
- rezerva na závazky kanceláře pojistitelů,
- podíl zajistitelů na pojistně technických rezervách,
- jiné technické rezervy. (AXA, 2015 a)

AXA ČR kontroluje možnost vzniku rezerv speciálním způsobem. Pokud existuje riziko vzniku rezerv, rozlišuje rezervy na pojistná plnění a rezervy na vzniklé nenahlášené nebo nedostatečně nahlášení plnění. Jejich výpočty jsou realizovány v technických odděleních s příslušnou odpovědností a následně probíhá posuzování prostřednictvím pojistných matematiků. Odhady a účtování rezerv na pojistná plnění, probíhá podle zvyklosti u pojistných plnění, a co se týká rezerv na vzniklé nenahlášení nebo nedostatečně nahlášené plnění, probíhá odhad prostřednictvím statistických a pojistně-matematických metod. (AXA, 2015 a)

Pravidla oceňování
Účetnictví společnosti, a s tím spojená i pravidla oceňování, se řídí v souladu se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, vyhláškou č. 500/2002 Sb. a Českými účetními standardy pro podnikatele.

Hmotný a nehmotný majetek je oceňován pořizovacími cenami. Finanční umístění, kam patří např.: akcie, depozita, podílové listy, jsou v okamžiku pořízení oceňovány v pořizovacích cenách, přičemž k rozvahovému dni jsou přeceněny na reálnou hodnotu. Deriváty jsou vykazovány v reálné hodnotě. Pohledávky, stejně tak jako závazky, jsou při svém vzniku oceňovány jmenovitou hodnotou a k rozvahovému dni jsou přeceňovány na reálnou hodnotu. (AXA, 2015 a)

Regulatorní kapitál a solventnostní požadavky
Jednotlivé dceřiné pojišťovny podléhají regulaci kapitálových požadavků v jurisdikcích, kde provozují svou činnost. Požadavky se dělí na zvláštní, které se v různých jurisdikcích liší, a požadovaný kapitál, který může být ovlivněn řadou faktorů. Cílem těchto kapitálových požadavků je monitorování kapitálové přiměřenosti a ochrana pojistníků. Při monitorování podléhá AXA ČR konsolidovanému

dohledu, který má rozšířené dohledové pravomoci a současně posuzuje konsolidovanou míru solventnosti AXA ČR. V souvislosti s novým režimem Solvency II, který vstoupí v účinnost od 1. ledna 2016, dojde k přezkoumání režimu regulatorního kapitálu. (AXA, 2015 a)

Investice
AXA ČR vykazuje následující investice:

- dluhové cenné papíry, které jsou rozděleny na cenné papíry držené do splatnosti a realizovatelné cenné papíry,
- pozemky a stavby, zahrnující budovy v přímém vlastnictví nebo ve vlastnictví prostřednictvím realitních dceřiných společností, přičemž k 31. 12. 2014 společnost nevlastnila žádné nemovitosti,
- akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem,
- dluhopisy a ostatní cenné papíry s pevným výnosem,
- depozita u finančních institucí,
- finanční umístění v podnikatelských seskupeních, tj. podíly, které jsou rozděleny na podíly v ovládaných osobách a podíly s podstatným vlivem,
- ocenění dceřiných společností,
- ostatní půjčky, přičemž v roce 2013 a 2014 společnost neposkytla žádné půjčky pojistníkům, které by byly kryty pojistně technickými rezervami,
- ostatní finanční umístění. (AXA, 2015 a)

Cílem investičních rozhodnutí je zajištění splnitelnosti závazků AXA ČR vůči pojistníkům, ochrana solventnosti účetních jednotek AXA ČR a vytváření vyšší návratnosti v čase. Veškeré investiční příležitosti, nové strategie i nové struktury jsou řízeny procesem investičního schvalování, který zabezpečuje analýzu vlastností investice (např.: očekávaná návratnost a rizika, účetní, daňové a reputační záležitosti), a který se provádí pro každou významnou investici. (AXA, 2015 a)

Řízení rizik
V rámci efektivního řízení lokálních a globálních rizik je důležité rizika, související s činností AXA ČR, identifikovat, měřit a řídit je. Za tyto činnosti je zodpovědné oddělení risk managementu, které je koordinováno oddělením Group Risk Managementu. Efektivní řízení lokálních a globálních rizik ve AXA ČR probíhá prostřednictvím rozhodovacího procesu, který se skládá ze dvou úrovní:

1. definování obchodních cílů a přidělování kapitálu řídícím výborem, které probíhá s ohledem na návratnost investic a riziko,
2. pokrytí veškerých rizikových kategorií skupinovými výbory pro rizika. (AXA, 2015 a)

AXA ČR čelí následujícím rizikům

1. Finanční rizika

Finanční rizika jsou řízena s cílem udržení úrovně nežádoucích odchylek při stanovení hodnoty společnosti, vlastního kapitálu, tržeb a likvidity v rozmezí stanoveném a akceptovaném rizikovým profilem. Mezi rizikové faktory, které mají přímý dopad na tržní rizika společnosti, patří akciové riziko, real estate riziko, riziko spojené se změnami úrokových sazeb, spread riziko, riziko spojené s podílovými fondy, měnové riziko, riziko volatility resp. změny ceny. Obsahem finančních rizik je tržní riziko, úvěrové riziko protistrany a riziko likvidity. (AXA, 2015 a)

1.1. Tržní riziko

Tržní rizika AXA ČR vyplývají z řady faktorů, ke kterým patří pokles návratnosti aktiv, zvýšení výnosů z investic s pevným výnosem, zvýšení volatility na finančních trzích, změny v devizových kurzech, pokles hodnoty trhu aktiv aj. Za účelem kontroly a zmírnění tržních rizik jsou používány následující techniky:

- pravidelný monitoring finančních rizik s dopadem na statutární solventnost a hospodářské situace společnosti,
- řízení aktiv a pasiv (ALM), tedy optimální strategická alokace aktiv s ohledem na závazky, které pokrývají, za účelem snížení rizika nesouladu aktiv a pasiv na požadovanou úroveň,
- zajištění finančních rizik, v případě že překročí úrovně vnitřní tolerance stanovené společností,
- proces schvalování pojistných produktů. (AXA, 2015 a)

1.2. Úvěrové riziko protistrany

AXA ČR identifikuje tři hlavní typy protistran:

- investiční portfolia evidovaná v portfoliu společnosti,
- pohledávky za zajistiteli, které vyplývají ze zajištění postoupených společností,
- pohledávky za zprostředkovateli.

Úvěrové riziko je řízeno zejména prostřednictvím stanovení a pravidelného monitorování úvěrových limitů protistran a limitů stanovených pro jednoho emitenta za účelem udržení rizika v rámci všech limitů definovaných rizikovým profilem společnosti. Co se týká rizika vzniku pohledávky za zprostředkovateli a dalších obchodních rizik, jsou řízena v rámci operačního rizika. Za účelem řízení těchto rizik byla vypracována směrnice, ve které jsou definovány kontroly a hodnocení expozice vůči jednotlivým zprostředkovatelům. (AXA, 2015 a)

1.3. Riziko likvidity

Hlavním rizikem v oblasti likvidity je nedostatek hotovostních prostředků určených na úhradu provizních závazků, vznikajících z důvodu vysokého objemu nového obchodu a výplaty provizí předem. Platby provizí mohou snižovat hodnotu aktiv, které jsou používány pro krytí technických rezerv. Za účelem kontroly této skutečnosti probíhají v AXA ČR pravidelné měsíční kontroly plateb provizí. Rámec pro řízení rizika je neustále a v pravidelných intervalech přehodnocován, přičemž hodnocení je prováděno prostřednictvím monitoringu likvidity a solventnostních požadavků ve stresových testech. Současně má AXA ČR vlastní požadavky na likviditu. (AXA, 2015 a)

2. Pojistná rizika

Do pojistných rizik jsou zahrnuty pojistná rizika vztahující se k životnímu a neživotnímu pojištění.

V případě neživotních rizik je AXA ČR vystavena rizikům, vznikajícím z upisování pojistných smluv při poskytování produktů neživotního pojištění. Obsahuje v sobě riziko pojistného, riziko rezerv, riziko předčasného ukončení pojistné smlouvy a katastrofické riziko. Za účelem řízení těchto rizik, využívá AXA ČR limity pro pojistné částky a další upisovací pravidla, které hlavně využívá při tvorbě nového produktu a při změně stávajícího produktu, společně s jednotným procesem při získávání nových smluv a pro zajistné krytí. (AXA, 2015 a)

V případě životních rizik je společnost vystavena rizikům, vznikající z nepříznivého vývoje předpokladů ve srovnání s tím, jak byly stanoveny při oceňování produktů. Součástí je riziko nepříznivého vývoje úmrtnosti nebo dožití, riziko odlišného vývoje investičních výnosů nebo riziko vyplývající z neočekávaného vývoje nákladů, či chování klientů v případě ukončení smlouvy a katastrofické riziko při koncentraci rizik v případě pojistných událostí. K řízení rizika používá AXA ČR zejména zajištění, soupojištění a obezřetnou upisovací politiku. (AXA, 2015 a)

3. Provozní rizika (operační rizika)

Provozní rizika mohou vzniknout z důvodu poruchy v organizaci, systémech a zdrojích nebo v důsledku vnějších událostí. Součástí je právní riziko, nezahrnuje však riziko vyplývající ze strategických rozhodnutí a reputační riziko, které je bráno v úvahu jako jeden dopad. Do hlavních zdrojů rizika může patřit kvalita služeb klientům, spolehlivost provozních procesů, bezpečnost informačních technologií, outsourcing, závislost na klíčových dodavatelích, podvod, lidské selhání, neadekvátnost způsobů používaných pro zajištění kontinuity provozu, škody na fyzickém majetku, nábor a retence zaměstnanců nebo dopady vnějšího prostředí. Řízení probíhá s využitím řady postupů a nástrojů pro identifikaci, sledování a zmírňování svých operačních rizik, mezi které patří vlastní hodnocení rizik a kontrolní opatření, klíčové indikátory rizikovosti, analýzu scénářů a sledování ztrát z operačních rizik. (AXA, 2015 a)

Vnitřní audit
Audit v AXA ČR je vykonáván v souladu se zákonem o auditorech, mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů ČR. Audit obsahuje auditorské postupy prováděné za účelem získání informací vykázaných v účetní závěrce. Výběr těchto postupů závisí na úsudku auditora, zohledňujícího rizika významné nesprávnosti údajů uvedených v účetní závěrce, které mohly být způsobeny podvodem nebo chybou. Současně při zohledňování rizik posoudí auditor vnitřní kontrolní systém, který je důležitý pro sestavení účetní závěrky. Součástí auditu je také zhodnocení vhodnosti použitých účetních metod, přiměřenosti účetních odhadů a nakonec i posouzení celkové prezentace účetní závěrky. (AXA, 2015 a)

Cílem auditu je posoudit, jestli účetní závěrka podává v souladu s českými účetními předpisy věrný a poctivý obraz aktiv, pasiv, nákladů, výnosů a výsledku hospodaření společnosti. (AXA, 2015 a)

Kontrolní činnost a postupy zveřejňování
AXA ČR zveřejňuje každý rok finanční výsledky, které se dělí na výroční zprávy a povinně uveřejňované informace. Obsahem povinně uveřejňovaných informací jsou údaje o společnosti, rozvaha a výkaz zisku a ztráty. Za sestavení těchto finančních výsledků je odpovědný statutární orgán, tedy představenstvo. Představenstvo je následně odpovědno dozorčím orgánům, které mohou provést pravidelné nebo neočekávané kontroly a vyžadovat od pojistitele určité informace. Cílem regulace je pak ochrana zájmů pojistníků. (AXA, 2015 a)

Na činnost statutárního orgánu a uskutečňování podnikatelské činnosti společnosti dohlíží dozorčí rada. Dozorčí rada posuzuje plnění povinností představenstva, určené stanovami společnosti, a realizaci stanovených doporučení představenstvu. Posouzení probíhá na základě zpráv předkládaných představenstvem, z hlediska zákonnosti činností a z hlediska plnění úkolů. (AXA, 2015 a)

Součástí kontrolní činnosti je formální vnitřní hodnotící proces a proces osvědčení. Podle těchto činností jsou členové výkonného výboru, finanční ředitelé a další vybraní vedoucí pracovníci povinni potvrdit různé záležitosti výroční zprávy. (AXA, 2015 a)

5.2.4 Posouzení průběhu implementace v AXA ČR

AXA ČR zahájila implementaci programu Solvency II v roce 2010 prostřednictvím určeného projektového týmu. Nová regulace sjednotí hodnocení rizik a kapitálové požadavky s metodikami ekonomického kapitálu a umožní použít interní modely ekonomického kapitálu, které mohou přispět k lepšímu pochopení rizika a jejich řízení. Postupem času AXA ČR navazovala uskutečněním implementačních plánů a byla v kontaktu s regulačními orgány za účelem přípravy schvalovacího procesu pro interní modely ekonomického kapitálu. Současně v roce 2010 proběhlo školení, týkající se informací o změnách právních předpisů v pojišťovnictví v důsledku směrnice Solvency II. V souvislosti s přípravami na zavedení směrnice Solvency II vzrostly provozní výdaje v AXA ČR. (AXA, 2015 a)

I přestože se AXA ČR v době před účinností Solvency II aktivně účastnila finalizačních procesů Solvency II, zůstává zde nejistota, která se týká prováděcích opatření a konečného výsledku procesu implementace. Je zde tedy riziko, související s možným odchýlením účinku přijatých opatření od původního cíle směrnice, kterým je stanovení ekonomického rámce, a zaměří se více na zásady obezřetnosti, které by mohly být v mnoha ohledech nepříznivé, včetně potenciální potřeby významného navýšení požadovaného kapitálu k podpoře stávající činnosti. Současně je zde nejasnost uplatnění Solvency II na mezinárodní skupiny a tedy možnost rizika nejednotného uplatnění napříč Evropou, které může dostat AXA ČR do pozice konkurenční nevýhody ve vztahu k dalším evropským a neevropským skupinám poskytujícím finanční služby. (AXA, 2015 a)

5.3 Připravenost pojišťoven na Solvency II v rámci EU

Pojišťovny v jednotlivých státech EU, včetně ČR, vykazují rozdílnou připravenost na požadavky Solvency II. Z důvodu účinnosti požadavků směrnice je nutné, aby pojišťovny byly schopny se do 1. ledna 2016 připravit na implementaci tří pilířů Solvency II prostřednictvím nastavení procesů solventnosti, procesu řízení rizik a dalších prvků. V souvislosti s tím je potřeba identifikovat veškeré digitální a fyzické systémy, kde se nacházejí data organizace a v těchto systémech definovat potřebné informace; digitalizovat data v případě, že nejsou v elektronické podobě; klasifikovat data pro potřeby Solvency II; standardizovat podobu a formáty dat takovým způsobem, aby byly použitelné pro rizikové kalkulátory; ověřit kvalitu a přesnost používaných dat než budou využita pro potřebné výpočty; zajistit, aby potřebná data byla vždy včas získána, ověřena a zpracována za účelem dodržení požadavků výkaznictví Solvency II. (Pulchart, 2013)

V roce 2014 proběhlo vyhodnocení průzkumu zaměřeného na připravenost evropských pojišťoven na Solvency II. Průzkumu se zúčastnilo více než 170 společností ve 20 zemích po Evropě, dokonce i pojišťovny z ČR. Při vyhodnocení průzkumu bylo zjištěno, že:

- 80 % evropských pojišťoven očekává, že splňuje všechny požadavky, avšak je zde značná variabilita v úrovni připravenosti mezi jednotlivými zeměmi,
- při plnění požadavků jsou nejdále v Nizozemsku, Velké Británii a skandinávských zemích, zatímco ve Francii, Německu, Řecku a východní Evropě jsou již méně optimističtí,
- většina pojišťoven v Evropě, včetně ČR, ukázala dobrou připravenost implementace všech požadavků prvního pilíře a většinu požadavků druhého pilíře, avšak při implementaci požadavků třetího pilíře byl zaznamenán minimální pokrok,
- zajišťování spolehlivých dat a IT stále zaostává,
- pojišťovny plánující využívání interního modelu doufají, že k datu účinnosti směrnice jej budou mít schválený. O dosažení schválení interního modelu usiluje 67 % zúčastněných,
- pojišťovny se snaží zlepšit efektivitu řízení jejich rizik, včetně mnoha rozměrů v oblasti kontroly, osob a systémů,
- pouze 21 % pojišťoven je spokojeno se současnou podporou při interpretaci požadavků ze strany regulačních orgánů, což vede k požadavkům na lepší podporu při výkladu regulačních požadavků. (EY, 2014 a)

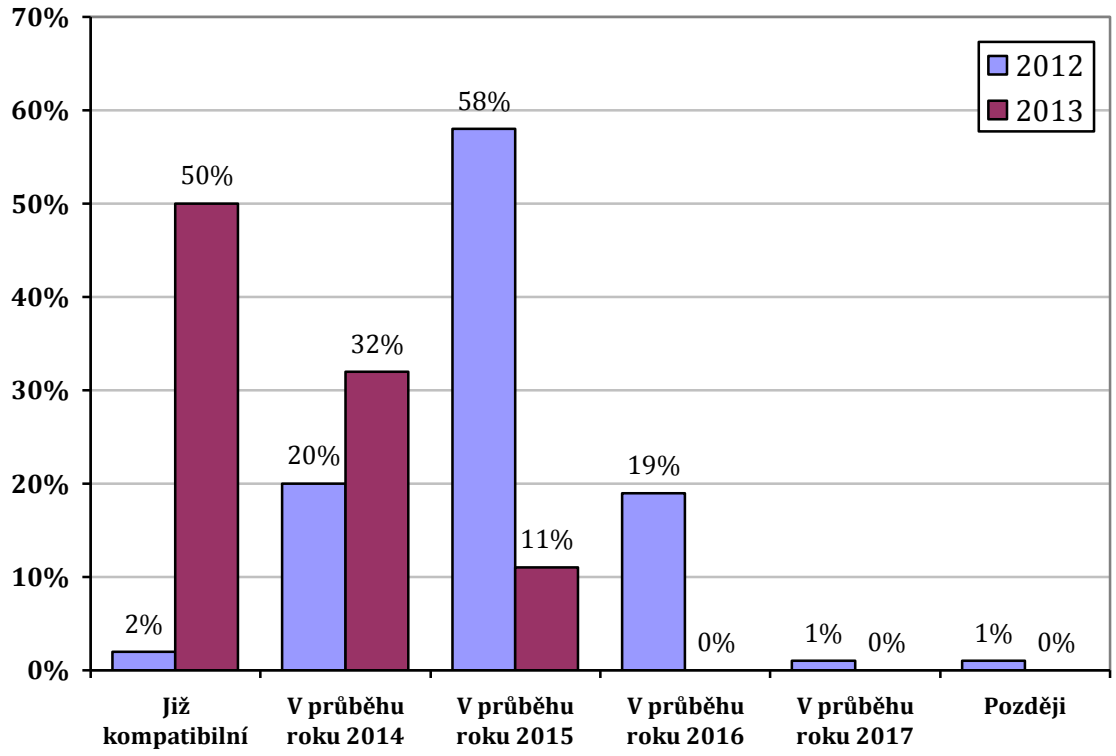
Za účelem zabezpečení implementace všech tří pilířů je žádoucí, aby pojišťovny měly vyhodnoceny nedostatky, silné vedení projektu a současně cílená opatření vedoucí ke splnění termínu implementace. (EY, 2014 a)

Tab. 9 Připravenost Solvency II v EU

Připravenost	2012	2013
Již kompatibilní	2 %	56 %
V průběhu roku 2014	20 %	32 %
V průběhu roku 2015	58 %	11 %
V průběhu roku 2016	19 %	0 %
V průběhu roku 2017	1 %	0 %
Později	1 %	0 %

(vlastní práce na základě EY, 2014 b)

Graf 1 Připravenost Solvency II v EU



(vlastní práce na základě EY, 2014 b)

Tab. 10 Stav realizace pilířů Solvency II v EU

Pilíř	2012	2013
1. pilíř	3,2	3,3
2. pilíř	2,7	2,9
3. pilíř	1,8	1,9

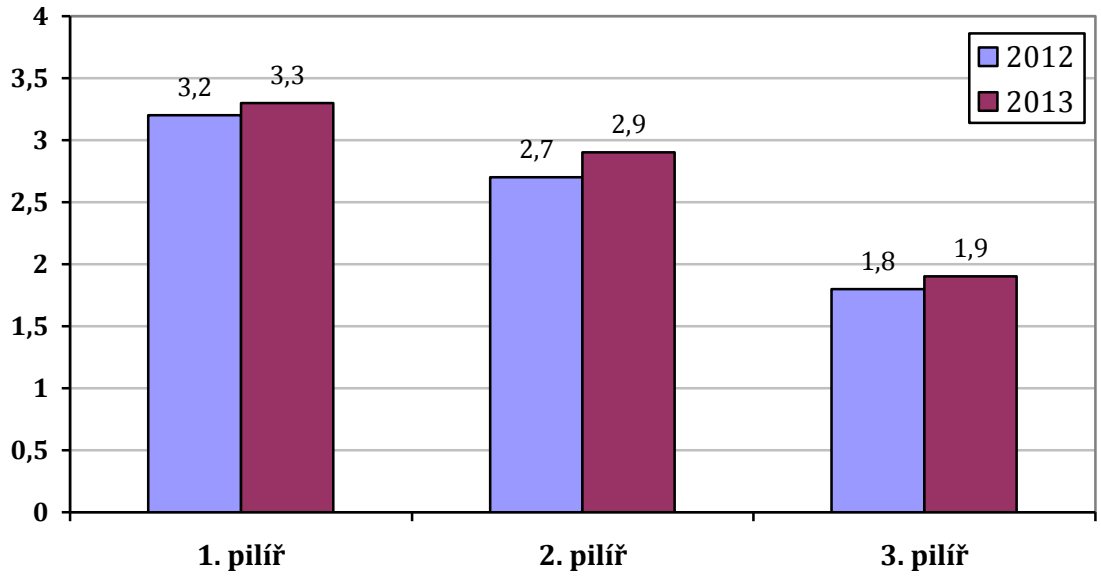
(vlastní práce na základě EY, 2014 b)

Tab. 11 Stav realizace pilířů Solvency II v EU - hodnoty

Hodnota	Vysvětlení
1	požadavky nejsou splněny
2	některé požadavky jsou splněny
3	většina požadavků je splněna
4	všechny požadavky jsou splněny
5	společnost již přesahuje požadavky Solvency II

(vlastní práce na základě EY, 2014 b)

Graf 2 Stav realizace pilířů Solvency II v EU



(vlastní práce na základě EY, 2014 b)

Uvedené grafy uvádějí připravenost evropských pojišťoven na požadavky Solvency II v letech 2012 a 2013, který naznačuje, že do roku 2016 budou všechny pojišťovny připraveny. Na základě uvedených informací mohu říci, že většina evropských pojišťoven, včetně těch českých, je na Solvency II již připravena. Minimální problémy mají pojišťovny při implementaci požadavků prvního a druhého pilíře, naopak největší problémy zaznamenaly pojišťovny v oblasti požadavků třetího pilíře a v oblasti informačních technologií.

5.4 Diskuze

Implementace nové směrnice Solvency II s sebou přinese určité dopady, které ovlivní zejména pojišťovny. Hlavní přínos pro tuzemské pojišťovny, a nejen ty tuzemské, je představován harmonizací regulačních pravidel. Dále existují i další obchodní výhody, které vytvoří příležitosti pro efektivnější podnikání. Mimo to správné řízení Solvency II přinese konkurenční výhodu pro pojišťovny. Podle mého názoru, který taky potvrzuje společnost JMR (JMR, 2011), přinese Solvency II tyto hlavní obchodní přínosy – lepší řízení rizik, které současně zahrnuje oblasti jako testování scénářů; rozšířená kapacita operačního rizika a více integrované vykazování rizika; rozšířená vazba mezi rizikem a kapitálem v obchodním rozhodování, např.: prostřednictvím řízení rizik a kapitálu; efektivnější využívání kapitálu; vestavěný interní model, využívaný zejména při přijímání klíčových strategických rozhodnutí, kterými mohou být např.: cenová, investiční; větší pružnost při přezkoumání či zlepšení interního modelu, stejně jako rizikového profilu obchodních změn.

Co se týká nákladů nové regulace, soudím, že budou zejména administrativní a finanční, současně se domnívám, že jejich výše bude záviset na velikosti společnosti. Odhad Deloitte (MetricStream, 2015) potvrzuje moji domněnku a uvádí, že celkové náklady veškerých evropských pojišťoven na implementaci Solvency II budou kolem 4 000 mil. EUR, kdy velká část výdajů se bude týkat zejména informačních technologií. Deloitte dále uvádí, že výdaje se budou lišit podle velikosti pojišťovny, tedy rozpočtované náklady velkých organizací jsou 0,2 % – 0,5 % z ročního hrubého předepsaného pojistného a náklady menších organizací jsou až 1,0 % z ročního hrubého předepsaného pojistného.

Tab. 12 Celkové odhadované administrativní náklady v mld. EUR

Náklady	Počáteční administrativní náklady	Průběžné administrativní náklady
Hrubý odhad	4,0 – 6,0	0,6 – 1,0
Odhad snížený o práci	2,0 – 3,0	0,3 – 0,5
Čistý odhad	2,0 – 3,0	0,3 – 0,5

(European Commission, 2007)

Tabulka obsahuje odhadované celkové administrativní náklady spojené se Solvency II, v případě, že je sledován ekonomický systém založený na riziku. Čistý odhad nákladů nezahrnuje daňovou úlevu, která se bude lišit v závislosti na typu odvětví a jurisdikce. Pokud dojde k selhání při sledování ekonomického přístupu založeném na riziku, dojde k ovlivnění administrativních nákladů. Administrativní náklady by mohly být nejméně ve výši 4 – 6 mld. EUR, což potvrzuje odhad Deloitte, je však možné, že by mohly být ještě vyšší. Potenciální administrativní náklady by mohly překročit i 10 mld. EUR. (European Commission, 2007)

Z mého pohledu patří mezi další náklady zejména ty, které uvádí Michel Ruggaber (Ruggaber, 2014):

- náklady na IT systémy a software, zahrnující analytické a kvantitativní kalkulačky atd., přičemž roční náklady na licenci odhaduje Michel Ruggaber mezi 150 000 a 200 000 EUR podle poskytovatele,
- náklady na IT specialisty, za účelem implementace a monitorování kvantifikace a pojistně matematických systémů, včetně obchodních analytiků, kteří se zaměřují na shromáždění všech dat. Náklady na tyto odborníky jsou podle Michela Ruggabera ročně kolem 200 000 EUR,
- náklady na pojistné týmy, tedy pojistné matematiky, specializující se na Solvency II. Náklady týmů jsou odhadovány Michelem Ruggaberem kolem 250 000 EUR za rok,
- náklady na vedoucí projektů, kteří převezmou kontrolu nad procesy a pracovními postupy,
- náklady na externí konzultanty, podporující a poskytující rady interním týmům, přičemž pojistně matematičtí konzultanti, specializující se na projekty Solvency II, vytvoří přijatelné marže z této činnosti,
- náklady na dobu výkonného vedení určená ke sledování a převzetí odpovědnosti vůči akcionářům za správnost výsledků,
- náklady na účast na nákladných konferencích, seminářích a školení, včetně nákladů na cestování a pohoštění,
- náklady na zprávy pro management a regulátory,
- náklady obětované příležitosti, které zahrnují dobu využívání zkušených odborníků na projektech Solvency II a současně i management, který by jinak mohl být využit např.: na vývoj produktů, nových trhů apod.

Co se týká **konkrétních dopadů implementace Solvency II na tuzemské pojišťovny**, jsou jimi podle mého názoru:

1. **Administrativní náklady**

Administrativní náklady představují náklady, vznikající při plnění zákonných povinností poskytovat informace veřejným orgánům nebo soukromým osobám. V souvislosti s novou regulací, existuje rozdíl ve vykazování těchto nákladů ve srovnání se Solvency I, kdy podle Solvency II jsou sledovány náklady definované čistou změnou nákladů na běžná hlášení. Součástí těchto nákladů jsou náklady na podávání zpráv a na kontrolu poskytnutých informací. (European Commission, 2007)

Za účelem vyčíslení administrativních nákladů uvádí Evropská komise (European Commission, 2007) dva přístupy:

1.1. Přístup Top-down approach

V prvním přístupu jsou analyzovány veřejně dostupné údaje, které se vztahují k Solvency II a/nebo k dalším údajům regulatorní změny. Používá se za účelem odvození kvantitativního hodnocení na vysoké úrovni.

1.2. Přístup Bottom-up approach

V druhém přístupu je analyzován dotazník, pokrývající reprezentativní vzorek evropského trhu, vztahující se k možnému dopadu Solvency II na společnosti, prostřednictvím počátečních a průběžných nákladů, vztahu mezi interními a externími náklady, plánovaných a dodatečných nákladů.

2. **Náklady na informační technologie**

Směrnice Solvency II vyžaduje kvalitní data, která jsou systémově zpracována a rovněž dostupná ze všech zdrojů v organizaci. Tyto požadavky mají vliv na informační technologie ve třech hlavních oblastech, které jsou podle magazínu The Actuary (2015) představovány shromážděním dat, kalkulací dat a podáváním zpráv. Shromáždění dat z různých zdrojových systémů představuje nejlepší způsob k získání potřebných dat pojišťovnami. Společná databáze je založená na principu unikátního modelu dat nebo datového trhu v systému podnikového datového skladu. Trh s daty či datový sklad může obsahovat všechny zjištěné zdroje dat, přičemž přinese základ pro přesnější kontrolu Solvency II. Za účelem funkčnosti této databáze, je požadován dobře navržený model dat. Kalkulace dat je důležitá jelikož jeden z cílů Solvency II je přesun k přístupu rizikově váženého kapitálu, pokud tak pojišťovna neučiní, mohlo by to narušit výpočty solventnosti. Při výpočtu je třeba vzít v úvahu rizikové prvky, které se vztahují k provozu, investic, úvěrů a pojištění. Podávání zpráv by mělo zahrnovat různé úrovně a zaměřit se na různé zúčastněné strany, tedy jak na interní, tak na externí. Interní strany mohou požadovat podávání zpráv, za účelem ujištění, že organizace je schopna působit v rámci regulace. To bude zahrnovat přípravu informačních snímků a podrobné zprávy systému správy informací a podávání zpráv pro tento případ pro interní audit. Externí strany mohou vyžadovat pravidelné hlášení ze všech pojišťoven.

Z těchto zjištěných informací soudím, že administrativní náklady a náklady na informační technologie představují pro tuzemské pojišťovny největší finanční zátěž v procesu implementace Solvency II.

3. **Outsourcing**

V souvislosti se směrnicí Solvency II dojde k nové úpravě v oblasti využívání outsourcingu. Outsourcing je stav, kdy pojišťovna některé činnosti vykonává prostřednictvím externího zajišťovatele. Směrnice Solvency II přichází s novou definicí činností outsourcingu (Directive 2009/138/EC), která vymezuje outsourcing jako dohodu mezi pojišťovnou či zajišťovnou a poskytovatelem služeb, podle které po-

skytovatel služeb vykonává proces, službu nebo činnosti, které by jinak vykonávala sama pojišťovna nebo zajišťovna.

Pokud chce pojišťovna využít outsourcing, musí splnit několik podmínek, jak uvádí Zdeněk Husták (2012) jde o stanovení obecné strategie využití outsourcingu, o přijetí a praktickou implementaci příslušných vnitřních předpisů týkajících se výběru poskytovatele, uzavírání smluv o outsourcingu a nakonec o kontrolu výkonu včetně kontroly dodržování sjednaných kvalitativních požadavků a servisních standardů či identifikace a řízení rizik.

Cílem nové úpravy je posílení schopnosti pojišťoven zvládat rizika, související s outsourcingem jejich činnosti. Současně je dalším krokem ke sjednocení režimu jednotlivých sektorů finančního trhu podle vzoru využívaném u bank a je zpřísněním dosavadního režimu. V souvislosti s novou úpravou uvádí Zdeněk Husták (2012) potřebu upravit vnitřní procesy, toky informací, nastavení odpovědností a kontrolních pravomocí a přijetí nových vnitřních předpisů. Mimo to je zde potřeba inventarizace a revize outsourcingových smluv a jejich úpravy nebo dokonce sjednání nových smluv a dále vytvořit efektivní smluvní rámec k prosazení požadavků. Důsledky všech těchto opatření se odrazí ve smlouvách o outsourcingu, v řízení rizik a systému vnitřní kontroly, a celkově se promítnou do celého systému corporate governance pojišťoven.

4. Kvantifikace a řízení rizik

Co se týká rizik, je Solvency II citlivější, klade větší důraz na skutečná rizika a jejich řízení. Součástí nové regulace je zavedení ORSA. Za účelem efektivního řízení rizik musí pojišťovny disponovat odbornými znalostmi nebo případně mít přístup k těmto odborným znalostem.

V rámci vytvoření systému vlastní kontroly, je ve druhém pilíři Solvency II definován systém ORSA. Na základě společnosti KPMG (2013) musí být pojišťovny schopné zavést rámec řízení rizik do řídícího a kontrolního systému a současně i do rozhodovacích procesů. Také je důležité, aby rámec řízení rizik odpovídal charakteru, rozsahu a komplexnosti rizik, kterým jsou pojišťovny vystaveny. ORSA představuje formu analýzy, která je vytvořena na míru a spojuje všechny tři pilíře směrnice s výsledky plánování řízení rizik a kapitálu a strategického plánování. Hlavní cíle ORSA, na základě KPMG, spatřuji v poskytnutí podkladů představenstvu, které jsou nutné pro zdravé fungování společnosti, poskytnutí informací o současných a budoucích kapitálových požadavcích, které vycházejí ze standardního vzorce nebo interního modelu společnosti a současně zohledňují její obchodní strategii, vnější podmínky a ochotu podstupovat riziko.

5. Dopad na kapitálové požadavky

Za účelem splnění požadavků Solvency II, se domnívám, že může dojít ke zvýšení nákladů na udržování požadované úrovně kapitálu na jednotku rizika, kdy nárůst kapitálu bude záviset na odvětví. Moji domněnku potvrzuje GCCapitalIdeas.com (GCCapitalIdeas.com, 2011), který uvádí, že v případě neživotních pojišťoven se kapitálové požadavky zvýší přibližně třikrát až čtyřikrát, ve srovnání s výší kapitálových požadavků Solvency I. Současně potvrzuje, že nárůst kapitálových požadav-

ků se liší podle druhu činnosti a je důsledkem povahy rizik definované směrnicí Solvency II. Pro životní pojišťovny se nárůst kapitálových požadavků liší podle typu produktů, kdy se důsledkem změny solventnostního režimu bude měnit relativní ziskovost a ekonomická atraktivita konkrétních produktů. Mohu tedy říct, že výše celkového požadavku na sumu technických závazků a SCR roste pro tradiční produkty životních pojišťoven.

Dále však usuzuji, že nelze říct, jestli požadavky Solvency II na regulatorní kapitál způsobí plošné zvýšení kapitálu u všech pojistitelů. Domnívám se, že bude nezbytné přehodnotit situaci, jak uvádí Philippe A. Meyer, ředitel finančních služeb společnosti SAS International (Meyer, 2005), u jednotlivých typů pojištění a konkrétních subjektů tzn., že pojistitelé hodlající se pohybovat v rizikových obchodech nebo již investující do rizikového kapitálu, budou muset kapitál navýšit. Současně vyšší rizika způsobí růst plateb pojistného, jelikož pojistitelé musí tohle vyšší riziko vyrovnat vlastními zdroji. Naopak pojistitelé, kteří mají velmi dobře diverzifikované portfolio a kvalitní program pro řízení rizik, nebudou muset kapitál navyšovat, postačí jim tedy méně kapitálu.

Vzhledem k výše uvedené analýze kvantitativních dopadových studií, mohu říci, že dopady zvyšování požadovaného kapitálu na tuzemské pojišťovny by měly být minimální. Důvodem k mému tvrzení je to, že české pojišťovny dosud prokázaly dostatečnou výši vlastního kapitálu a s jeho případným navýšením nebyly problémy.

6. Vývoj interního modelu

Pojišťovny při výpočtu SCR mohou použít standardní vzorec, který je stejný pro všechny pojišťovny nebo mohou použít svůj vlastní interní model. Interní model může být úplný nebo částečný a podléhá schválení regulačního orgánu. Pokud pojišťovna hodlá využívat interní model, musí prokázat jeho používání a zároveň jeho významnou úlohu v systému správy, řízení a v rozhodovacích procesech.

Výhodou vlastního interního modelu je přesnější měření rizik, které má vliv na lepší řízení a mimo to, použitím interního modelu může dojít ke snížení nákladů na držení kapitálu. (Šístková, 2012)

Použitím interního modelu nevznikají pouze přínosy, ale i značné náklady, což potvrzuje GCCapitalIdeas.com (2011), jelikož sestavení interního modelu je náročný proces, při kterém vznikají značné náklady. Podle mého názoru vývoj interního modelu bude vyžadovat vysokou úroveň specializovaných personálních zdrojů, tedy nákladů na lidské zdroje. V souvislosti lidskými zdroji tedy vznikají i náklady na vzdělávání lidského kapitálu, včetně nákladů ztracené příležitosti, které mohou být značné.

Nyní zodpovím formulované výzkumné otázky, které jsem si stanovila v kapitole 2 Cíl práce.

Jako první výzkumnou otázku jsem si stanovila: Odstraní Solvency II nedostatky Solvency I?

Vzhledem k propuknutí celosvětové finanční krize v roce 2008 se objevily otázky ohledně nutnosti úpravy regulace finančních trhů. Bylo nutné vytvořit jednotný právní rámec za účelem harmonizace pravidel v celé EU a současně také zajistit jeho jednotné uplatňování. Tendence harmonizovat regulaci společně s dohledem vznikaly i v oblasti pojistného trhu, zejména v důsledku vzájemné propojenosti jednotlivých členských států EU, kde existují rizika, ohrožující stabilitu v celé EU. Za účelem harmonizace pojistného trhu vznikla směrnice Solvency II, která přispěje ke stabilnějšímu pojistnému trhu, omezí rizika vznikající v celém finančním systému a zlepší nedostatečnou citlivost vůči rizikům.

Důvodová zpráva Komory auditorů ČR (2012) schvaluje nahrazení Solvency I směrnicí Solvency II z důvodu potřeby důležitých změn v provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti. Nová regulace má zjednodušit přístup k pojišťovacím a zajišťovacím činnostem a k jejich výkonu, prostřednictvím odstranění rozdílů mezi členskými státy, které se týkají právního rámce pojišťoven a zajišťoven. Současně má regulace zajistit maximální harmonizaci, které má být ve státech EU dosaženo v pojišťovací a zajišťovací činnosti a dohledu nad nimi.

I přes vzniklou globální evropskou krizi uvádí Gabriel Bernardino, prezident EIOPA (Pojistný obzor, 2/2012), že si pojistný sektor dokázal udržet stabilitu. Nová směrnice Solvency II má však vytvořit vhodné stimuly za účelem náležitého řízení a správného ocenění daného rizika.

Z důvodu ohrožení pojišťovny celou škálou rizik, je nový přístup více citlivý na tato rizika. S vyššími riziky pojišťovny je totiž spojována i potřeba vyššího kapitálu, kdy přístup Solvency I vykazuje značné nedostatky v této oblasti, což také potvrzuje Mgr. Jiří Potužil, risk manažer z pojišťovny UNIQA (Potužil, 2014). Potužil dále uvádí, že Solvency II se snaží odstranit nedostatky v souvislosti s vykazováním kapitálu. Dosavadní regulace Solvency I při vykazování výše kapitálu nebere v úvahu rizikové chování pojišťoven, konkrétně výši garance pojišťovny a kam pojišťovna investuje peníze od pojistníků. Důležité jsou pouze limity, které je pojišťovna povinna dodržovat, avšak ne vždy, jelikož např. na státní dluhopisy není žádný limit stanoven. Současně Solvency I při vykazování výše kapitálu nezohledňuje veškerá rizika pojišťovny, což nový režim tak, že na všechna rizika počítá požadovaný kapitál.

Vzhledem k veškerým uvedeným informacím a zjištěným poznatkům mohu říci, že směrnice Solvency II by mohla úspěšně odstranit nedostatky Solvency I, které uvádím v kapitole 4. 5. 3. Důvody zavedení nového solventnostního režimu. Moje domněnka, týkající se odstranění nedostatků původní regulace, vychází z všeobecné kladné podpory nového režimu. Současně moje domněnka vychází z obsahu směrnice Solvency II, která je navržena a zacílena na odstranění zjištěných nedostatků původního režimu.

Následující výzkumnou otázku jsem zformulovala ve znění: V jaké fázi implementace směrnice Solvency II se nachází vybraná pojišťovna?

AXA ČR se intenzivně věnuje přípravě Solvency II již od roku 2010. Za účelem implementace požadavků vytvořila projektový tým, prostřednictvím kterého směrnici úspěšně implementuje. Současně organizovala školení, za účelem poskytnutí co nejvíce obecných informací a informací týkající se implementace Solvency II. Za účelem výpočtu kapitálových požadavků hodlá AXA ČR využít vlastní interní model, který podléhá schválení orgánů dohledu, avšak v současné době není známé, jestli bude interní model schválen. Na přípravu a samotný proces implementace požadavků Solvency II vynaložila AXA ČR jistě nemalé náklady, jejich konkrétní výši však neuvádí.

Podle Sébastiena Guidoniho, finančního ředitele finanční Skupiny AXA (Guidoni, 2014), je projekt Solvency II ústřední, jelikož postupně změní prostředí pojišťoven. AXA se jak globálně, tak i lokálně připravuje, za účelem včasné a kvalitní implementace. Mimo to AXA považuje za důležité mít zdravé a vyvážené kapitálové požadavky za účelem zabezpečení dlouhodobé udržitelnosti trhů vyvažující solventnost a ziskovost. Za účelem sladění globálních i menších účastníků, podle stejných minimálních standardů, je také důležité i výkaznictví a transparentnost. Implementace programu Solvency II v AXA přinese nový způsob řízení rizik a obchodní činnosti. Současně bude potřeba profesionalizovat týmy pro cenotvorbu, prodej a pro rozhodování co za rizika a proč přijímat a jak dokumentovat procesy, což se rychle stane konkurenční výhodou.

Guidoni (2014) dále uvádí, že AXA vykazuje dobrou výkonnost s kapacitou k vytváření zdravého zisku a mimo to uvádí, že co se týká udržování kapitálové přiměřenosti, vykazuje AXA velkou rezervu nad minimem požadavků bez ohledu na regulaci Solvency I nebo Solvency II. Na základě provedené analýzy ukazatelů solventnosti AXA ČR, vypočítaných podle současného solventnostního režimu, jsem zjistila, že AXA ČR vykazuje solventnost. Zjištěný závěr, týkající se schopnosti AXA ČR hradit budoucí závazky, je shodný s Guidoniho tvrzením. Co se tedy týká plnění požadavků solventnosti, veškeré moje výsledky uvedené v kapitole 5. 2. 2. Plnění solventnosti AXA ČR potvrzují Giudoniho závěry. Na základě tohoto potvrzení o solventnosti AXA ČR se následně domnívám, že AXA ČR nebude mít problémy s plněním solventnostních požadavků podle směrnice Solvency II.

Veškeré zjištěné informace, týkající se posouzení fáze implementace směrnice Solvency II v pojišťovně AXA ČR, uvádím v kapitole 5. 2 Průběh implementace Solvency II ve vybrané pojišťovně. V souvislosti s výsledky následně usuzuji, že pojišťovna AXA ČR je v procesu implementace v předstihu před ostatními tuzemskými subjekty a podle mého názoru tedy bude schopna bez vážnějších komplikací přejít na nový solventnostní režim. Moje domněnka je současně potvrzena i všeobecným zájmem o novou regulaci a aktivní účastí AXA ČR na procesu implementace nového režimu.

Třetí výzkumnou otázku jsem si stanovila ve znění: Jaké jsou předpokládané dopady implementace požadavků Solvency II na tuzemské pojišťovny?

Dopady implementace v tuzemských pojišťovnách spatřuji zejména ve finančních nákladech. Konkrétní částka výše finančních nákladů na implementaci požadavků bude pravděpodobně v řádech desítek mil. Kč. Tyto zvýšené náklady ovlivní nejen pojišťovny, ale i příjmy státního rozpočtu. Jelikož vysoké náklady spojené s implementací budou mít negativní vliv na zisky pojišťoven, resp. na základy pro výpočet daně z příjmů právnických osob, z toho tedy vyplývá pokles daňového výnosu. Druhým způsobem, jak se zvýšené náklady pojišťoven mohou projevit, je prostřednictvím dražších služeb pro klienty, tedy výší pojistného.

Analýza CFO Worldu (2014) zjistila, že náklady českých pojišťoven se týkají zejména administrativního a faktického přizpůsobení činnosti požadavkům směrnice. Tyto požadavky obnáší vznik nových funkcí v pojišťovnách, striktnější a širší identifikaci, sledování a hodnocení rizik a s tím související zpětná vazba. Dále budou vznikat vyšší nároky na propojení všech datových a informačních zdrojů pojišťovny, zejména z důvodu požadavků na reporting. Nejzásadnější dopady na tuzemské pojišťovny jsou tedy administrativní a finanční. Co se týká konkrétních nákladů, ty budou spočívat v nákladech na nové pracovní pozice, v nákladech na přizpůsobení procesů, v nákladech na informační technologie atd. Z důvodu rozmanité velikosti pojišťovacích institucí je při zavádění opatření směrnice uplatňován princip přiměřené velikosti subjektu, z čehož vyplývají nižší požadavky a současně i menší náklady v případě menších institucí.

V souvislosti s odhadem nákladů usuzuji, že pravděpodobně vyšší náklady implementace budou mít zejména malé pojišťovny, z čehož vyplývají větší problémy se zavedením směrnice. Moji domněnku potvrzuje Bc. Matej Majling (Majling, 2010), který uvádí možné problémy malých pojišťoven s procesem implementace. Tyto problémy souvisí s investicí do nových provozních systémů pojišťoven, s obchodními procesy pojišťovacího byznysu, které nemusí odrážet vývoj trhu, dokonce i s manažerským informačním systémem. Výše zmíněná rizika budou současně pro malé pojišťovny znamenat vyšší náklady. Za účelem řešení problémů, mohou, podle mého názoru, malé pojišťovny vytvořit speciální projektové týmy, jejichž úkolem bude zaměřit se na organizační strukturu a lidské zdroje. Projektové týmy mohou současně pomoci vyřešit časovou náročnost a složitost implementace požadavků. Jelikož však projektové týmy vyžadují odborníky, po kterých stoupá poptávka, bude vytvoření těchto týmu spojeno s dalšími náklady.

V souvislosti s předchozím tvrzením, ohledně velikosti nákladů a velikostí pojišťovny, mohu říci, že vzhledem k těmto dodatečným nákladům si pravděpodobně malé pojišťovny, na rozdíl od velkých společností, nemůžou dovolit sestavit tým na implementaci požadavků směrnice. Potvrzuje to průzkum KPMG (2012), který uvádí, že existuje mnoho malých pojišťoven, které nemají sestaven žádný projekt na implementaci požadavků. Ta část pojišťoven, se spuštěným implementačním projektem, přidělila svým projektům rozpočet ve výši 100 000 až 1 mld. EUR. Vyskytují se však často pojišťovny, které pro projekt nemají vyhrazen žádný rozpočet.

Jelikož nová regulace ovlivní podobným způsobem všechny subjekty v EU, domnívám se, že konkurenceschopnost českých pojišťoven a zajišťoven vůči pojišťovnám a zajišťovnám z jiných členských států EU by měla zůstat stejná. Potvrzuje to Ministerstvo financí prostřednictvím provedeného legislativní úkolu (Vláda České republiky, 2012) a dodává, že z hlediska delšího období mohou mít tuzemské pojišťovny přínos ze zvýšené transparentnosti a navozené vyšší důvěry v pojistný trh, který je poměrně finančně stabilní, z toho důvodu nebude mít problémy s přechodem na novou regulaci.

Z důvodu dlouhodobé přípravy na implementaci Solvency II tuzemských pojišťoven a jejich informovanosti mohu říci, že české pojišťovny jsou si vědomy veškerých dopadů implementace, včetně finančních nákladů. Dále moje výsledky potvrzují, že dopady v podobě finančních nákladů mnohem více zatíží menší pojišťovny, které mají více problémů s implementací požadavků než větší pojišťovny.

6 Závěr

Diplomová práce se zaměřuje na problematiku změny ve způsobu vykazování solventnosti. Nový solventnostní režim Solvency II nabude účinnosti 1. ledna 2016 a jako nástupce již nevyhovující a zastaralé regulace Solvency I by měl odstranit veškeré jeho identifikované nedostatky. Jeho hlavními cíli jsou zlepšení ochrany spotřebitelů, modernizování dozoru, prohloubení integrace trhu EU a zvýšení konkurenceschopnosti v EU. Koncept vychází ze soustavy tří pilířů, kdy první pilíř se zaměřuje na kvantitativní požadavky, druhý pilíř na kvalitativní požadavky a třetí pilíř na tržní disciplínu a do oblasti finančního trhu byl začleněn prostřednictvím Lamfalussyho legislativního procesu. Nová legislativní úprava se od původní liší zejména výpočtem solventnostních požadavků, výpočtem výše regulatorního kapitálu, riziky s nimiž režimy počítají, přístupem k oceňování aktiv a požadavky na krytí kapitálových požadavků a na vlastní zdroje.

Tento tržně orientovaný přístup se zaměřuje na řízení rizik a kontrolní procesy v oblasti pojišťovnictví. Podporuje transparentní a účinný dohled, jelikož stanovuje požadavky na zveřejňování informací a poskytování informací orgánu dohledu. Z toho vyplývá vyšší důvěryhodnost jak pojišťoven, tak celého odvětví pojistného trhu. Dalším důsledkem zvýšené regulace je větší ochrana pojištěných osob, jelikož se v důsledku rostoucí důvěryhodnosti zmenšuje riziko pro pojištěné. Implementace Solvency II zjednodušuje legislativu a také integraci pojistných trhů v celé EU. Směrnice usiluje o dosažení efektivní regulace pojistného trhu prostřednictvím sjednocených regulačních pravidel. V souvislosti s evropským pojistným trhem, dojde také ke zlepšení mezinárodní konkurenceschopnosti evropských pojistitelů a zajistitelů. Nová regulace oceňuje aktiva v tržní hodnotě a závazky v reálné hodnotě, což zvyšuje vypovídací schopnost o skutečných hodnotách aktiv a závazků pojišťoven.

Z důvodu posouzení možných dopadů směrnice provedla EIOPA v letech 2005 - 2010 pět kvantitativních dopadových studií. Tuzemské pojišťovny se účastnily všech studií, vyjma první, přičemž výsledky potvrdily jejich solventnost. Evropské pojišťovny vykazují rozdílnou připravenost, přičemž většina z nich vykazuje dobrou připravenost na požadavky prvního pilíře a na většinu požadavků druhého pilíře, problémem je však implementace požadavků třetího pilíře. Je zde předpoklad, že do doby účinnosti směrnice budou evropské pojišťovny, včetně těch tuzemských, připraveny. Co se týká posouzení připravenosti vybrané pojišťovny, bylo zjištěno, že pojišťovna implementace požadavků Solvency II probíhá bez problémů a pojišťovna přejde na nový režim bez jakýchkoli obtíží.

Vážným nedostatkem nové směrnice jsou však zejména vysoké náklady na implementaci požadavků směrnice. Implementace Solvency II přinese značné administrativní a finanční náklady. České pojišťovny budou ovlivněny prostřednictvím administrativních nákladů, nákladů na informační technologie, úpravy outsourcingu, úpravy kvantifikace a řízení rizik, dopadů na kapitálové požadavky a vývojem interního modelu. Nejvíce budou ovlivněny malé pojišťovny, zejména kvůli vyšším nákladům spojených s implementací požadavků směrnice. Může se

stát, že zvýšené náklady budou přeneseny na klienty pojišťoven, z toho vyplývá zvýšení pojistného pojištěných. Dalším problémem může být pro pojišťovny získat potřebná data pro modely řízení rizik.

7 Literatura

AXA [online]. 25. 11. 2015 a [cit. 2015-09-15]. Dostupné z: https://www.axa.cz/

AXA. *AXA/ Investor Relation About AXA.* AXA redefining, standards [online]. 2015 b [cit. 2015-11-20]. Dostupné z: http://www.axa.com/en/investor/aboutaxa/detail5/

BAFIN. *BaFin – Solvency II – Solvency II – Strukture and legislative proces.* BaFin Federal Financial Supervisory Authority [online]. 8. 7. 2014 [cit. 2014-10-23]. Dostupné z: http://www.bafin.de/EN/International/UpcomingRulesAndRegulations/SolvencyII/solvency2_artikel.html

BÖHM, A., MUŽÁKOVÁ, K. *Pojišťovnictví a regulace finančních trhů.* Praha: Professional Publishing, 2010. ISBN 978-80-7431-035-5.

CEIOPS. *QIS1 – Summary report.* CEIOPS Archive [online]. 2006 a [cit. 2015-02-15]. Dostupné na z: http://archive.eiopa.europa.eu/fileadmin/tx_dam/files/consultations/QIS/CEIOPS-FS-0106Rev32006-03-17PA.pdf

CEIOPS. *QIS2 – Summary report.* CEIOPS Archive [online]. 2006 b [cit. 2015-02-20]. Dostupné na z: http://archive.eiopa.europa.eu/fileadmin/tx_dam/files/consultations/QIS/QIS2/QIS2-SummaryReport.pdf

CEIOPS. *Report on the third QIS for Solvency II.* CEIOPS Archive [online]. 2007 [cit. 2015-02-27]. Dostupné z: https://eiopa.europa.eu/fileadmin/tx_dam/files/publications/submissionstotheec/CEIOPS-DOC-19-07%20QIS3%20Report.pdf

CEIOPS. *Report on the fourth QIS for Solvency II.* CEIOPS Archive [online]. 2008 [cit. 2015-03-02]. Dostupné na z: http://archive.eiopa.europa.eu/fileadmin/tx_dam/files/consultations/QIS/CEIOPS-SEC-82-08%20QIS4%20Report.pdf

CIPRA, T. *Kapitálová přiměřenost ve financích a solventnost v pojišťovnictví.* Praha: Ekopress, 2002. ISBN 80-86119-54-8.

CIPRA, T. *Praktický průvodce finanční a pojistnou matematikou.* Praha: Ekopress, 2005. ISBN 80-86119-91-2.

ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA. *Slovník pojmů. In E – Česká národní banka.* Česká národní banka ČNB [online]. 2003-2015 [cit. 2014-09-14]. Dostupné z: http://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik/e.html

ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA. *Slovník pojmů. In L – Česká národní banka.* Česká národní banka ČNB [online]. 2003-2015 [cit. 2015-10-19]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik/l.html

DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví.* Praha: Ekopress, s. r. o., 2009. ISBN 978-80-86929-51-4.

DUCHÁČKOVÁ, E., DAŇHEL, J. a kol. *Pojistné trhy. Změny v postavení pojišťovnictví v globální éře.* Praha: Professional Publishing, 2012. ISBN 978-80-7431-078-2.

DUCHÁČKOVÁ, E., DAŇHEL, J. *Teorie pojistných trhů.* Praha: Professional Publishing, 2010. ISBN 978-80-7431-015-7.

EIOPA. *EIOPA: Quantitative Impact Study.* EIOPA Home [online]. 2015 [cit. 2015-03-16]. Dostupné z: http://archive.eiopa.europa.eu/consultations/qis/occupational-pensions/quantitative-impact-study/index.html

EIOPA. *Report on the fifth Quantitative Impact Study for Solvency II*. EIOPA Home [online]. 2011 [cit. 2015-03-10]. Dostupné z: https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/QIS5_Report_Final.pdf#search=filename%3AQIS5_report_final.pdf

EUR-LEX. *First Council Directive 73/239/EEC of 24 July 1973 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking-up and pursuit of the business of direct insurance other than life assurance.* EUR-Lex, Access to European Union law [online]. 16. 8. 1973 [cit. 2014-09-11]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:31973L0239

EUR-LEX. *First Council Directive 79/267/EEC of 5 March 1979 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking up and pursuit of the business of direct life assurance.* EUR-Lex, Access to European Union law [online]. 13. 3. 1979 [cit. 2014-09-13]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:31979L0267

EUR-LEX. *Second Council Directive 88/357/EEC of 22 June 1988 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to direct insurance other than life assurance and laying down provisions to facilitate the effective exercise of freedom to provide services and amending Directive 73/239/EEC.* EUR-Lex, Access to European Union law [online]. 4. 7. 1988 [cit. 2014-09-17]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:31988L0357

EUR-LEX. *Council Directive 90/619/EEC of 8 November 1990 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to direct life assurance, laying down provisions to facilitate the effective exercise of freedom to provide services and amending Directive 79/267/EEC.* EUR-Lex, Access to European Union law [online]. 29. 11. 1990 [cit. 2014-09-21]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:31990L0619

EUR-LEX. *Council Directive 92/96/EEC of 10 November 1992 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to direct life assurance and amending Directives 79/267/EEC and 90/619/EEC (third life assurance Directive).* EUR-Lex, Access to European Union law [online]. 9. 12. 1992 [cit. 2014-09-24]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:31992L0096

EUR-LEX. *Council Directive 92/49/EEC of 18 June 1992 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to direct insurance other than life assurance and amending Directives 73/239/EEC and 88/357/EEC (third non-life insurance Directive).* EUR-Lex, Access to European Union law [online]. 11. 8. 1992 [cit. 2014-09-25]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:31992L0049

EUR-LEX. *Directive 2002/83/EC of the European Parliament and of the Council of 5 November 2002 concerning life assurance.* EUR-Lex, Access to European Union law [online]. 19. 12. 2002 [cit. 2014-09-27]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32002L0083

EUR-LEX. *Directive 2002/13/EC of the European Parliament and of the Council of 5 March 2002 amending Council Directive 73/239/EEC as regards the solvency margin requirements for non-life insurance undertakings.* EUR-Lex, Access to European Union law [online]. 20. 3. 2002 [cit. 2014-09-28]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32002L0013

EUR-LEX. *Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II).* EUR-Lex, Access to European Union law [online]. 17. 12. 2009 [cit. 2014-10-01]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:32009L0138

EUROPEAN COMMISSION. *Consequences of Solvency II for Insurers'Administrative Costs.* European Commission [online]. 2007 [cit. 2014-10-08]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/finance/insurance/docs/solvency/impactassess/annex-c08b_en.pdf

EUROPEAN COMMISSION. *Executive summary of the impact assessment.* European Commission [online]. 10. 7. 2007 [cit. 2014-10-18]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/internal_market/insurance/docs/solvency/impactassess/executive-summary_en.pdf

EY. *EY – European Solvency II survey 2014 – EY – Global.* Advisory, Assurance, Tax, Transaction Services – EY – Global [online]. 2014 a [cit. 2015-10-11]. Dostupné z: http://www.ey.com/GL/en/Industries/Financial-Services/Insurance/EY-european-solvency-ii-survey-2014

EY. *European Solvency II, Survey 2014.* Advisory, Assurance, Tax, Transaction Services – EY – Global [online]. 2014 b [cit. 2015-10-11]. Dostupné z: http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY-european-solvency-ii-survey-2014/$FILE/EY-european-solvency-ii-survey-2014.pdf

GCCAPITALIDEAS.COM. *Impact of Solvency II on Primary Insurance Companies: Cost Considerations | GCCapitalIdeas.com.* GCCapitalIdeas.com [online]. 11. 10. 2011 [cit. 2015-10-17]. Dostupné z: http://www.gccapitalideas.com/2011/10/11/impact-of-solvency-ii-on-primary-insurance-companies-cost-considerations/

GUIDONI, S. *Sébastien Guidoni: Český a slovenský trh se v rámci AXA Group přibližuje Francii či Německu.* Aktuální zpravodajství z trhu pojištění, vše o pojištění, pojišťovny, pojišťovací makléři – OPojištění.cz [online]. 10. 12. 2014 [cit. 2015-11-04]. Dostupné z: http://www.opojisteni.cz/kdo-je-kdo/rozhovory/sebastien-guidoni-cesky-a-slovensky-trh-se-v-ramci-axa-group-priblizuje-francii-ci-nemecku/

HULL, C. J. *Risk Management and Financial Institutions.* Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons, Inc., 2015. ISBN 978-1-118-95594-9.

HUSTÁK, Z. *Několik poznámek k nové úpravě outsourcingu v pojišťovnictví | epravo.cz.* EPravo.cz - váš průvodce právem, sbírka zákonů, judikatura, právo[online]. 10. 10. 2012 [cit. 2015-09-05]. Dostupné z: http://www.epravo.cz/top/clanky/nekolik-poznamek-k-nove-uprave-outsourcingu-v-pojistovnictvi-85682.html

JMR. *Solvency II Benefits for Insurance Companies | JMR Consulting UK Ltd.* JMR Consulting UK Ltd [online]. 24. 4. 2011 [cit. 2015-11-23]. Dostupné z: http://www.jmruk.com/solvency-ii-benefits-for-insurance-companies

KOMORA AUDITORŮ ČESKÉ REPUBLIKY. *Důvodová zpráva.* Komora auditorů České republiky, samosprávná profesní organizace zřízená zákonem za účelem správy auditorské profese v České republice [online]. 2012 [cit. 2015-11-05]. Dostupné z: http://www.google.cz/url?url=http://www.kacr.cz/file/1966/199089152-1-duvodova-zprava-vpr.docx&rct=j&q=&esrc=s&sa=U&ved=0ahUKEwignfGHyazJAhWI1ywKHbm0BO4QFggUMAA&sig2=AQo70n6GYc8HEymcdJ9PUg&usg=AFQjCNEw-0rAm7rbdJrEAysRzbAquufZPw

KPMG. *Horizonty, magazín pro top management.* Služby v oblasti auditu daní, poradenství a práva. KPMG Česká republika [online]. 2012 [cit. 2015-10-13]. Dostupné z: https://www.kpmg.com/CZ/cs/IssuesAndInsights/ArticlesPublications/Horizons/Documents/KPMG-1211-Horizonty-Financni-sektor.pdf

KPMG. *ORSA – ústřední bod směrnice Solvency II.* KPMG Česká republika [online]. 2013 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: http://www.kpmg.com/CZ/cs/industry/Insurance/Solvency-II-Solved/Documents/KPMG-ORSA-letak-CZ.pdf

KRIELE, M., WOLF, J. *Value-Oriented Risk Management of Insurance Companies.* Berlin: Springer, 2012. ISBN 978-1-4471-6304-6.

LLOYD'S. *Quantitative Impact Studies - Lloyd's.* Lloyd's - the world's specialist insurance market [online]. 2015 [cit. 2015-11-23]. Dostupné z: http://www.lloyds.com/the-market/operating-at-lloyds/solvency-ii/implementation-at-lloyds/quantitative-impact-studies

LLOYD'S. *What is Solvency II - Lloyd's.* Lloyd's - the world's specialist insurance market [online]. 2015 [cit. 2014-12-11]. Dostupné z:

http://www.lloyds.com/the-market/operating-at-lloyds/solvency-ii/about/what-is-solvency-ii

MAJLING, M. *Přežijí malé pojišťovny povinné zavedení Solvency 2?*. Aktuální zpravodajství z trhu pojištění, vše o pojištění, pojišťovny, pojišťovací makléři – OPojištění.cz [online]. 30. 12. 2010 [cit. 2015-11-12]. Dostupné z: http://www.opojisteni.cz/pojistovny/preziji-male-pojistovny-povinne-zavedeni-solvency-2/

MANAGEMENTMANIA. *Rizika (Risks) – ManagementMania.com.* Sociální síť pro business - ManagementMania.com [online]. 27. 10. 2015 [cit. 2015-10-30]. Dostupné na z: https://managementmania.com/cs/rizika

MELNIKOV, A. *Risk Analysis in Finance and Insurance.* United States of America: Chapman and Hall/CRC, 2011. ISBN 978-1-4200-7052-1.

METRICSTREAM. *Solvency II Streamlining Risk and Compliance Management – Solution Brief*. Governance, Risk and Compliance, Quality Management Software Solutions - MetricStream [online]. 2015 [cit. 2015-11-23]. Dostupné z: http://www.metricstream.com/solution_briefs/solvency_ii_risk_compliance_management.htm

MEYER P. *Solvency II – důsledky pro řízení rizik v pojišťovnictví.* SystemOnLine.cz – ekonomické a informační systémy v praxi [online]. 2005 [cit. 2015-11-09]. Dostupné z: http://www.systemonline.cz/clanky/solvency-ii-dusledky-pro-rizeni-rizik-v-pojistovnictvi.htm

MINISTERSTVO FINANCÍ ČR. *Právní rámce | Pojišťovnictví | Ministerstvo financí ČR*. Ministerstvo financí České republiky [online]. 2. 1. 2013 [cit. 2014-09-04]. Dostupné na z: http://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/pojistovnictvi/pravni-ramce

MINISTERSTVO FINANCÍ ČR. *Základní informace | Pojišťovnictví | Ministerstvo financí ČR.* Ministerstvo financí České republiky [online]. 31. 12. 2004 [cit. 2014-09-07]. Dostupné na z: http://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/pojistovnictvi/zakladni-informace

NAJMAN, M. *Dotkne se nás Solvency II?* CFOWorld.cz | informační servis pro finanční ředitele [online]. 13. 4. 2014 [cit. 2015-09-09]. Dostupné z: http://cfoworld.cz/analyzy/dotkne-se-nas-solvency-ii-2971

POJISTNÝ OBZOR, *Solvency II je více než nutná regulace, říká prezident EIOPA.* In: Pojistný obzor 2/2012

POTUŽIL, J. *Pojišťovnám začala letos přípravná fáze na Solvency 2: O co jde.* Aktuální zpravodajství z trhu pojištění, vše o pojištění, pojišťovny, pojišťovací makléři – OPojištění.cz [online]. 2. 6. 2014 [cit. 2015-11-15]. Dostupné z: http://www.opojisteni.cz/pojistovny/pojistovnam-zacala-letos-pripravna-faze-na-solvency-2-o-co-jde/

PULCHART, V. *Solvency II se konečně blíží k cílové pásce.* Aktuální zpravodajství z trhu pojištění, vše o pojištění, pojišťovny, pojišťovací makléři - OPojištění.cz [online]. 18. 11. 2013 [cit. 2015-11-01]. Dostupné z:

http://www.opojisteni.cz/ekonomika/solvency-ii-se-konecne-blizi-k-cilove-pasce/

RUGGABER, M. *How much will Solvency II cost the insurance industry?* Assithèque GmbH, The Insurance Boutique [online]. 29. 1. 2014 [cit. 2015-10-29]. Dostupné z: http://assitheque.com/2014/01/29/how-much-will-solvency-ii-cost-the-insurance-industry/

SLIDESHARE. *European Union Securities Rulemaking*. SlideShare. SlideShare. Share and Discover Knowledge on LinkedLn SlideShare [online]. 10. 4. 2015 [cit. 2015-11-23]. Dostupné z: http://www.slideshare.net/nicsaonline/european-union-securities-rulemaking-46864962#14330106792311&fbinitialized

SLIDESHARE. *Tagetik Solvency II introduction*. SlideShare. Share and Discover Knowledge on LinkedLn SlideShare [online]. 15. 2. 2015 [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: http://www.slideshare.net/StellanRosman/tagetik-solvency-ii-introduction

ŠÍSTKOVÁ, D. *Solvency 2: Výhody a nevýhody použití interního modelu pro výpočet kapitálu.* Aktuální zpravodajství z trhu pojištění, vše o pojištění, pojišťovny, pojišťovací makléři – OPojištění.cz [online]. 22. 2. 2012 [cit. 2015-11-07]. Dostupné z: http://www.opojisteni.cz/ekonomika/dohled-nad-pojistnym-trhem/solvency-2-vyhody-a-nevyhody-pouziti-interniho-modelu-pro-vypocet-kapitalu/

THEACTUARY. *Solvency II the IT perspective.* TheActuary, The magazin of the actuarial profession [online]. 2015 [cit. 2015-11-06]. Dostupné z: http://www.theactuary.com/archive/old-articles/part-2/solvency-ii-the-it-perspective/

VÁVROVÁ, E. *Finanční řízení komerčních pojišťoven.* Praha: Grada Publishing, a. s., 2014. ISBN 978-80-247-4662-3.

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. *MF poř. č. 11.* Úvodní stránka | Vláda ČR [online]. 2012 [cit. 2015-11-02]. Dostupné z: http://www.vlada.cz/assets/ppov/lrv/ria/databaze/MF-por-c--11_2012.pdf

Vyhláška č. 434/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví. In: Sbírka zákonů. 2009

Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. In: Sbírka zákonů. 2004

Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. In: Sbírka zákonů. 2004

Zákon č. 39/2004 Sb., o pojišťovnictví. In: Sbírka zákonů. 2004

Zákon č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem. In: Sbírka zákonů. 2006

Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a o změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů. 1999

Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. In: Sbírka zákonů. 2009

Zákon č. 377/2005 Sb., o finančních konglomerátech. In: Sbírka zákonů. 2005

ZWEIFEL, P., ROLAND, E. *Insurance Economics.* Berlin, Germany: Springer-Verlag Berlin and Heidelberg GmbH and Co. KG, 2012. ISBN 978-3-642-20547-7.

8 Seznam grafů

Graf 1 Připravenost Solvency II v EU 57

Graf 2 Stav realizace pilířů Solvency II v EU 58

9 Seznam obrázků

Obr. 1 Schéma Lamfalussyho procesu (vlastní práce na základě SlideShare, 2015) 41

Obr. 2 Schéma regulačních požadavků Solvency I a Solvency II (vlastní práce na základě SlideShare, 2015) 46

10 Seznam tabulek

Tab. 1 Architektura Solvency II 33

Tab. 2 Korelační matice 35

Tab. 3 Přehled kvantitativních dopadových studií 42

Tab. 4 Výsledky hospodaření AXA ČR v mil. Kč 48

Tab. 5 Rating celosvětové Skupiny AXA 48

Tab. 6 Ukazatele solventnosti AXA Životní pojišťovny a. s. v tis. Kč (životní pojištění) 49

Tab. 7 Ukazatele solventnosti AXA Životní pojišťovny a. s. v tis. Kč (neživotní pojištění) 49

Tab. 8 Ukazatele solventnosti AXA Pojišťovny a. s. v tis. Kč 49

Tab. 9 Připravenost Solvency II v EU 57

Tab. 10 Stav realizace pilířů Solvency II v EU 57

Tab. 11 Stav realizace pilířů Solvency II v EU - hodnoty 58

Tab. 12 Celkové odhadované administrativní náklady v mld. EUR 59