

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU**

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

# **DIPLOMOVÁ PRÁCE**



# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Národní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## NÁZEV DIPLOMOVÉ PRÁCE/TITLE OF THESIS

Finanční analýza komerční pojišťovny se zaměřením na likviditu, rentabilitu a solventnost  
Financial analysis of a commercial insurance company focusing on liquidity, profitability and solvency

## TERMÍN UKONČENÍ STUDIA A OBHAJOBA (MĚSÍC/ROK)

Červen / 2024

## JMÉNO A PŘÍJMENÍ STUDENTA / STUDIJNÍ SKUPINA

Bc. Markéta Hromádková / PEMMA06

## JMÉNO VEDOUcíHO DIPLOMOVÉ PRÁCE

Ing. Lenka Holečková, Ph.D.

## PROHLÁŠENÍ STUDENTA

Odevzdáním této práce prohlašuji, že jsem zadanou diplomovou práci na uvedené téma vypracoval/a samostatně a že jsem ke zpracování této diplomové práce použil/a pouze literární prameny v práci uvedené.

Jsem si vědom/a skutečnosti, že tato práce bude v souladu s § 47b zák. o vysokých školách zveřejněna, a souhlasím s tím, aby k takovému zveřejnění bez ohledu na výsledek obhajoby práce došlo.

Prohlašuji, že informace, které jsem v práci užil/a, pocházejí z legálních zdrojů, tj. že zejména nejde o předmět státního, služebního či obchodního tajemství či o jiné důvěrné informace, k jejichž použití v práci, popř., k jejichž následné publikaci v souvislosti s předpokládanou veřejnou prezentací práce, nemám potřebné oprávnění.

Datum a místo: 29. února 2024, Praha

## PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych tímto poděkovala vedoucí diplomové práce za metodické vedení a odborné konzultace, které mi poskytla při zpracování mé diplomové práce. Také bych chtěla poděkovat pojišťovně Slavia v čele s Mgr. Karel Waisserem za to, že mi umožnili zpracovat diplomovou práci. Dále bych chtěla poděkovat své rodině za podporu, kterou mi při psaní této diplomové práce poskytli.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## SOUHRN

### 1. Cíl práce:

Cílem práce je zjištění solventnosti, finanční situace a finančního zdraví na základě finanční analýzy pojišťovny Slavia, a.s. (dále také zkoumané pojišťovny) a navrhnout případná doporučení pro posílení finančního zdraví, zlepšení hospodaření a zvýšení konkurence schopnosti zkoumané pojišťovny.

### 2. Výzkumné metody:

Druhá část práce se věnuje zpracování vybraných poměrových ukazatelů s využitím strukturovaného rozhovoru, rozkladného postupu, deskripce a komparace. Základními výchozími materiály pro jejich zpracování byly ekonomické podklady, rozvahy, výkazy zisku a ztráty, Výroční zprávy, Zprávy o solventnosti a finanční situaci vybrané pojišťovny.

### 3. Výsledky výzkumu/práce:

Práce porovnává zjištěné výsledky vybrané pojišťovny s výsledky konkurenčních pojišťoven působících na českém trhu neživotního pojištění a s jednou komerční zahraniční pojišťovnou.

### 4. Závěry a doporučení:

Závěrečná část práce je zaměřena na vyhodnocení finanční analýzy, posouzení stability a perspektivnosti vybrané pojišťovny a formuluje doporučení pro jejich zlepšení.

## KLÍČOVÁ SLOVA

Finanční analýza, Solvency II, technické rezervy, komerční pojišťovnictví, poměrové ukazatele.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## SUMMARY

### 1. Main objective:

Issue of the theses is a solvency, financial situation and financial health find out, leveraging the financial analysis of the Insurance joint stock company Slavia (farther also as a researched insurance company) with proceeding recommendations to fortify her financial health, improve economy and rais up competitiveness. Of the reaserched insurance company.

### 2. Research methods:

The second part is processing selected ratio indicators using structured talk, analysis, description and comparation. The main outgoing materials were economy documentation such a balance, statement of income, annual reports and reports of the solvency a financial situation selected insurance.

### 3. Result of research:

Compare figures of the selected insurance with figures of rival companies acting on the Czech Republic commercial insurance market and with one commercial insurance abroad.

### 4. Conclusions and recommendation:

The final part is focused to the consideration of financial analysis, stability and future elected insurance a formulate improving recommendations.

## KEYWORDS

Financial analysis, Solvency II., underwritin provisions in retention, commercial insurance surrounding, ratio indicators.

## JEL CLASSIFICATION

G30 – Corporate Finance and Governance: General

G32 – Financing Policy; Financial Risk and Risk Management; Capital and Ownership Structure; Value of Firms; Goodwill

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:	Markéta Hromádková
Studijní program:	Ekonomika a management (Ing.)
Studijní skupina:	PEMMA06
Název DP:	Finanční analýza komerční pojišťovny se zaměřením na likviditu, rentabilitu a solventnost
Zásady pro vypracování (stručná osnova práce):	<ol style="list-style-type: none"><li>Úvod</li><li>Teoreticko - metodologická část<ol style="list-style-type: none"><li>Specifika pojišťoven ve vztahu k finanční situaci a základní pojmy</li><li>Kapitálová přiměřenost, Solvency II</li><li>Finanční analýza</li><li>Metodika</li></ol></li><li>Analyticko-praktická část<ol style="list-style-type: none"><li>Představení pojišťovny a pojistného trhu</li><li>Posouzení kapitálové přiměřenosti, Solvency II</li><li>Finanční analýza vybraných ukazatelů za sledované období</li><li>Mezipodnikové a oborové srovnání</li><li>Shrnutí a doporučení</li></ol></li><li>Závěr</li></ol>
Seznam literatury: (alespoň 4 zdroje)	<ul style="list-style-type: none"><li>GUSERL, R., PERNSTEINER, H., BRUNNER-KIRCHMAIR, T.M. <i>Finanzmanagement</i>. 3. vyd. Berlín: Springer Gabler Wiesbaden, 2022. 687 s. ISBN 978-3-658-37756-4.</li><li>HULEŠ, J. <i>Účetnictví pojišťoven – komentář</i>. Praha: Leges, 2018. 238 s. ISBN 978-80-7502-28-20.</li><li>RŮČKOVÁ, P. <i>Finanční analýza-metody, ukazatele a využití v praxi</i>. 7. aktualizované vydání. Praha: Grada, 2021. 168 s. ISBN 978-80-271-4425-9.</li><li>VÁVROVÁ, E. <i>Finanční řízení komerčních pojišťoven</i>. Praha: Grada, 2014. 192 s. ISBN 978-80-247-9406-8.</li></ul>
Harmonogram:	<ul style="list-style-type: none"><li>Zpracování cílů a metodiky do 31. 10. 2023</li><li>Zpracování teoretické části do 30. 11. 2023</li><li>Zpracování výsledků do 31. 1. 2024</li><li>Finální verze do 28. 2. 2024</li></ul>
Vedoucí práce:	Ing. Lenka Holečková, Ph.D.

V Praze dne 30. 8. 2023

prof. Ing. Milan Žák, CSc.  
rektor

Prof. Ing.  
Milan  
Žák CSc.

Digitálně podepsal Prof.  
Ing. Milan Žák CSc.  
DN: cn=Prof. Ing. Milan Žák  
CSc., c=CZ, o=Vysoká škola  
ekonomie a managementu,  
a.s., givenName=Milan,  
sn=Žák, serialNumber=ICA  
- 10393535  
Datum: 2023.08.30 12:15:21  
+02'00'

# Obsah

1 Úvod .....	1
2 Teoreticko-metodologická část práce .....	3
2.1 Specifika pojišťoven ve vztahu k finanční situaci a základní pojmy .....	4
2.1.1 Specifika pojišťoven ve vztahu k finanční situaci .....	4
2.2 Kapitálová přiměřenost a Solvency II .....	6
2.2.1 Kapitálová přiměřenost .....	6
2.2.2 Solventnost v pojišťovnictví a Solvency II .....	7
2.2.3 Technické rezervy .....	13
2.3 Finanční analýza .....	16
2.3.1 Základní pojmy k finanční analýze v pojišťovnictví .....	23
2.3.2 Rentabilita .....	24
2.3.3 Likvidita .....	24
2.3.4 Zadluženost .....	25
2.4 Metodika .....	27
3 Analytická část práce .....	30
3.1 Představení pojišťovny a pojistného trhu .....	30
3.1.1 Představení vybrané zkoumané pojišťovny .....	30
3.1.2 Pojistný trh České republiky .....	36
3.2 Posouzení kapitálové přiměřenosti, Solvency II .....	43
3.2.1 Kapitálová přiměřenost .....	43
3.2.2 Solvency II .....	44
3.3 Finanční analýza hospodářských výsledků a vybraných ukazatelů zkoumané pojišťovny za sledované období .....	49
3.3.1 Zkoumaná pojišťovna .....	49
3.3.2 Ukazatele likvidity .....	49
3.3.3 Ukazatele rentability .....	50
3.3.4 Ukazatele zadluženosti .....	52
3.3.5 Ukazatele pro neživotní pojištění .....	55
3.4 Mezipodnikové a oborové srovnání .....	63
3.5 Shrnutí a doporučení .....	90
4 Závěr .....	96
Literatura .....	99
Přílohy .....	I

## SEZNAM ZKRATEK

A Assets (aktiva)

AČPM Asociace českých pojišťovacích makléřů

Adj<sub>TR</sub>, Adj<sub>OB</sub> Úpravy a schopnosti technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty

A.G. Aktiengesellschaft (akciová společnost)

a.s. Akciová společnost

ASM Available solvency margin (disponibilní solventnostní kapitál)

BE Best Estimate (nejlepší odhad)

BSCR Basic Solvency Capital Requirement (základní solventnostní kapitálový požadavek)

CA Capital adequacy (kapitálová přiměřenost)

CAGR Compound annual growth rate (složená roční míra růstu)

CR Capital Ratio (kapitálový poměr)

CZ-NACE Klasifikace ekonomických činností

CZK korun českých

ČAP Česká asociace pojišťoven

ČBA Česká bankovní asociace

ČNB Česká národní banka

ČR Česká republika

EC Eligible capital (regulační kapitál)

EGAP Exportní garanční a pojišťovací společnost

EGT Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (roční přebytek)

EIOPA European Insurance and Occupational Pensions Authority (Evropský orgán pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění)

EK Evropská komise

EPS Earnings Per Share (výnosnost na akcii)

ESFS European System of financial Supervisory (Evropský systém finančního dohledu)

EU Evropská unie

GČP Generali Česká pojišťovna

HVP Hasičská vzájemná pojišťovna

IAA International Actuarial Association (mezinárodní asociace aktuárů)

IFRS International Financial Reporting Standards (Mezinárodní standardy účetního výkaznictví)

Kč korun českých

KGV Vztah kurzu k zisku

ks kus

KZPC Komplexní zdravotní pojištění cizinců  
L Liabilities (závazky)  
MCR Minimum Capital Requirement (minimální kapitálový požadavek)  
MF ČR Ministerstvo financí České republiky  
NOPAT Net Operating Profit After Taxes (čistý provozní zisk po zdanění)  
Odst. Odstavec  
ORSA Own Risk Solvency Assessment (vlastní posouzení rizik a solventnosti)  
PVZP Pojišťovna Všeobecná zdravotní pojišťovna  
RM Risk Margin (riziková přírážka)  
ROA Return on Assets (rentabilita aktiv)  
ROE Return on Equity (rentabilita vlastního kapitálu)  
ROCE Return of Capital Employed (rentabilita investovaného kapitálu)  
RWA Risk Weight Assets (rizikově vážená aktiva)  
Sb. Sběrka zákonů  
SCR Solvency Capital Requirement (solventnostní kapitálový požadavek)  
SCR<sub>OR</sub> Kapitálový požadavek k operačnímu riziku  
SR Solvency Ratio (míra solventnosti)  
TP Technical Provision (technická rezerva)  
VIG Vienna Insurance Group  
VZP Všeobecná zdravotní pojišťovna



## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Přehled ukazatelů ASM, SCR, MCR za pojišťovnu Slavia .....	43
Tabulka 2 Kapitálový poměr zkoumané pojišťovny .....	45
Tabulka 3 Míra solventnosti zkoumané pojišťovny .....	45
Tabulka 4 Přiměřenost technických rezerv (Reserve ratio) zkoumané pojišťovny .....	46
Tabulka 5 Kapitálová vybavenost pojistitele (Solvency ratio) zkoumané pojišťovny .....	47
Tabulka 6 Technical coverage ratio (TCR) zkoumané pojišťovny .....	47
Tabulka 7 Podíl technických rezerv na vlastním kapitálu zkoumané pojišťovny .....	48
Tabulka 8 Meziroční změna velikosti pojistného zkoumané pojišťovny .....	49
Tabulka 9 Likvidní poměr (Liquidity ratio) zkoumané pojišťovny .....	50
Tabulka 10 Rentabilita vlastního kapitálu (ROE) zkoumané pojišťovny .....	51
Tabulka 11 Rentabilita aktiv (ROA) zkoumané pojišťovny .....	51
Tabulka 12 Zisková marže zkoumané pojišťovny .....	52
Tabulka 13 Debt ratio (DR) zkoumané pojišťovny .....	53
Tabulka 14 Equity ratio (EQR) zkoumané pojišťovny .....	53
Tabulka 15 Úrokové krytí zkoumané pojišťovny .....	54
Tabulka 16 Finanční páka zkoumané pojišťovny .....	54
Tabulka 17 Loss ratio (LR) zkoumané pojišťovny .....	55
Tabulka 18 Expense ratio (ER) zkoumané pojišťovny .....	56
Tabulka 19 Commission ratio zkoumané pojišťovny .....	56
Tabulka 20 Combined ratio zkoumané pojišťovny .....	57
Tabulka 21 Claims ratio zkoumané pojišťovny .....	57
Tabulka 22 Ukazatel ROE všech porovnávaných subjektů .....	64
Tabulka 23 Ukazatel ROA Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	67
Tabulka 24 Ukazatel TCR Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	69
Tabulka 25 Ukazatel TR a VK Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	71
Tabulka 26 Ukazatel SR Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	73
Tabulka 27 Ukazatel RR Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	75
Tabulka 28 Ukazatel Debt ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	77
Tabulka 29 Ukazatel Equity ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	79
Tabulka 30 Ukazatel Expense ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	81
Tabulka 31 Ukazatel Claims ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	83
Tabulka 32 Ukazatel Commission ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	85
Tabulka 33 Ukazatel Combined ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů .....	87

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Struktura odvětví pojišťovnictví .....	3
Obrázek 2 Schéma regulace s využitím solventnosti pojišťoven .....	9
Obrázek 3 Třípilířová struktura Solvency II .....	10
Obrázek 4 Atributy, ze kterých vychází Solvency II .....	11
Obrázek 5 Solventnostní schéma v Pilíři I .....	12
Obrázek 6 Rezerva na nezasloužené pojistné .....	15
Obrázek 7 Pojistný trh jako součást finančního trhu .....	36
Obrázek 8 Struktura pojišťovnictví v ČR .....	37
Obrázek 9 Loga pojišťoven působících na českém trhu .....	39
Obrázek 10 Členové se zvláštním statutem .....	39
Obrázek 11 Rozvaha – Aktiva .....	59
Obrázek 12 Rozvaha – Pasiva .....	60
Obrázek 13 Technický účet .....	61
Obrázek 14 Netechnický účet .....	62

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Rozdělení trhu neživotního pojištění v roce 2018 .....	41
Graf 2 Rozdělení trhu neživotního pojištění v roce 2022 .....	42
Graf 3 Kapitálová přiměřenost – dodržení podmínek regulátora .....	44
Graf 4 Porovnání ukazatelů solventnosti Slavie s teoretickými doporučenými hodnotami ....	48
Graf 5 Porovnání ukazatelů rentability Slavie s teoretickými doporučenými hodnotami .....	52
Graf 6 Porovnání ukazatelů zadluženosti Slavie s teoretickými doporučenými hodnotami ...	55
Graf 7 Porovnání ukazatelů neživotního pojištění a doporučených teoretických hodnot u zkoumané pojišťovny .....	58
Graf 8 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	65
Graf 9 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	65
Graf 10 Ukazatele ROE Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	66
Graf 11 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	67
Graf 12 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	68
Graf 13 Ukazatele ROA Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	68
Graf 14 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	69
Graf 15 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	70
Graf 16 Ukazatele TCR Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	70
Graf 17 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	71
Graf 18 Porovnání podílu TR a VK Slavie s velkými pojišťovnami .....	72
Graf 19 Ukazatele TR, VK Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	72
Graf 20 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	73
Graf 21 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	74
Graf 22 Ukazatele kapitálové vybavenosti a všech porovnávaných subjektů .....	74
Graf 23 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	75
Graf 24 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	76
Graf 25 Ukazatele RR Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	76
Graf 26 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	77
Graf 27 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	78
Graf 28 Ukazatel Debt ratio Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	78
Graf 29 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	79
Graf 30 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	80
Graf 31 Ukazatel Equity ratio Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	80
Graf 32 Porovnání nákladovosti Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	81
Graf 33 Porovnání nákladovosti Slavie s velkými pojišťovnami .....	82
Graf 34 Ukazatel Expense ratio Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	82
Graf 35 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	83
Graf 36 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	84
Graf 37 Ukazatel Claims ratio Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	84
Graf 38 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	85
Graf 39 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	86
Graf 40 Ukazatel Commission ratio Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	86
Graf 41 Postavení Slavie, oboru, HVP a pojišťovny Maxima .....	87
Graf 42 Postavení Slavie v porovnání s velkými pojišťovnami .....	88
Graf 43 Ukazatel Combined ratio Slavie a všech porovnávaných subjektů .....	88

# 1 Úvod

Cílem práce je zjištění solventnosti, finanční situace a finančního zdraví na základě finanční analýzy pojišťovny Slavia, a.s. (dále také zkoumané pojišťovny) a navrhnout případná doporučení pro posílení finančního zdraví, zlepšení hospodaření a zvýšení konkurence schopnosti zkoumané pojišťovny.

Profesorka Ducháčková, autorka několika publikací zaměřených na pojišťovnictví, v jedné z knih (Ducháčková, 2009, s. 9-12) k historickému vývoji píše, že po celou dobu existence lidstva se jednotlivci i celá společnost trvale díky své činnosti setkává se situacemi, které neumí nebo nemůže ovlivnit. Nahodilé situace přinášely a přinášejí rizika ohrožení majetku, zdraví, úrody a dalších s menšími či většími ekonomickými dopady na postižené entity. Lidé a společnost se vždy snažila negativní dopady z takových nenadálých a neovlivnitelných událostí redukovat nějakou prevencí nebo ve vyjmenovaných situacích pomáhal stát. Od jisté doby, přesněji řečeno koncem 17. století se obyvatelstvo přestalo spoléhat na pomoc státu nebo dobrodinců a snažilo se míru rizika nějak rozdělit mezi více subjektů. Přibližně od této doby začaly vznikat specializované instituce, které za úplatu přebírali rizika z nahodilých událostí – pojišťovací ústavy různého typu. Tím, jak se rozdělilo riziko potenciálních škod, snížily se i ekonomické dopady na pojištěné osoby. Výplaty za vzniklé škody výrazně mírnily mnohdy likvidační důsledky rizikových událostí. S rozvojem společnosti, vědeckého a technického poznání se rozvíjely také služby pojištění až do stádia v jakém je známe dnes. (Ducháčková, 2009, str. 9-12)

Pojišťovnictví jako obor je rozděleno na několik od sebe odlišných sektorů. Pojištění zdravotní, životní a neživotní. Každý z nich je odlišný nejen svým obsahem, ale také způsobem a metodikou výkaznictví. Zkoumána je pojišťovna menší velikosti. Proto se tato práce zaměří na pojištění neživotní. Pouze velké pojišťovny si mohou dovolit nabízet kompletní portfolio pojišťovacích produktů.

Fakt, že předmětem zkoumání je malá pojišťovna, poskytuje určitou výhodu pro implementaci zjištěných výsledků a z nich plynoucích doporučení v praxi. Pro menší pojišťovny platí jistě stejná pravidla a regulační opatření jako pro ty velké včetně nadnárodních. Jenže pojišťovny střední a menší velikosti se potýkají s dalšími specifickými problémy. Kádrové zajištění je u nich podstatně skromnější. Počty zaměstnanců těchto pojišťoven jsou mnohdy o řád nižší, takže si nemohou dovolit takové týmy specialistů. To se projevuje především v oblasti finančního řízení. A na pomoc s řešením takové situace se orientuje i tato diplomová práce.

Práce se bude ve svých závěrech orientovat na dva okruhy problematiky.

Prvním bude řešení úkolů v oblasti finančního řízení a finančního zdraví, a to na základě provedených výpočtů jednotlivých ukazatelů specifických pro obor pojišťovnictví. Druhým dílčím cílem bude zaměření na řízení přísně regulované solventnosti. Zajímavost ještě výrazně umocňuje přechod od dosavadních standardů výkaznictví na nový standard IFRS 17. Ten má zajistit jednotná pravidla pro oceňování, účetnictví a výkaznictví pro všechny pojišťovací subjekty celé Evropské unie.

První část práce se věnuje zpracování finanční analýzy zkoumané pojišťovny se zaměřením na likviditu, rentabilitu a zadluženost a porovnání zjištěných výsledků s pojišťovnami podobné velikosti – Hasičskou vzájemnou pojišťovnou, a.s. a Pojišťovnou Maxima, a.s. Porovnání bude také pro zajímavost s výsledky finančních analýz velkých pojišťoven – Kooperativa, a.s. a Generali Česká Pojišťovna, a.s. Vypovídající bude jistě i porovnání se zahraniční pojišťovnou. Zde byla vybrána pojišťovna z Rakouska, které má podobný počet obyvatel jako Česká republika. Vybranou pojišťovnou je HDI Versicherung A.G s téměř shodným podílem na trhu neživotního pojištění.

Finanční analýza jako významná ekonomická kategorie pro řízení a plánování rozvoje firem nabývá na stále větším významu. Vychází ze správně a zodpovědně zpracovaných účetních výkazů, dobré znalosti podnikatelského subjektu a doprovodných relevantních informací. Dobře a na míru zpracovaná finanční analýza obecně slouží jako poklad pro doporučení, modely a návrhy vedoucí k lepším hospodářským výsledkům a tím také ke konkurenční výhodě oproti ostatním subjektům podnikajícím ve stejném oboru. To platí napříč celým spektrem podnikatelských oborů včetně finančních institucí, do kterých se pojišťovny řadí.

Novým a významným poznatkem také bude to, že je zpracovávána finanční analýza v oboru, který je přísně regulovaný jak ze strany příslušných národních autorit, tak v rámci Evropské unie. Ta pro obor pojišťovnictví vytvořila speciální dozorové a kontrolní subjekty. Nejdůležitějším z nich je EIOPA – European Insurance and Occupational Pensions Authority. Tím je dána dobrá možnost pro srovnání konkrétních výsledků sledované pojišťovny v rámci republikovém a současně i se subjekty v zahraničí, respektive v Evropské unii.

Ve druhé části práce se bude řešit management kapitálové přiměřenosti s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady č. 2009/138/ES nazývané jako Solvency II. Cílem je zjistit, zda technické rezervy zkoumané pojišťovny a kapitálové požadavky jsou v souladu s příslušnými zákony, směrnicemi a normami a dostatečně kryjí veškerá rizika vyplývající z uzavřených pojistných smluv pojišťoven, s výsledky velkých pojišťoven, hodnotami za obor pojišťovnictví a s pojišťovnou zahraniční. Poměrové ukazatele budou zpracovávány za období pěti let od roku 2018 do roku 2022.

Výběr podobných pojišťoven byl proveden podle metodiky používané Českou asociací pojišťoven. Ta pro zařazení do velikostních skupin používá hodnotu hrubého předeepsaného pojištění ve sledovaném období. Podle stejného kritéria byla vybrána i zahraniční pojišťovna.

## 2 Teoreticko-metodologická část práce

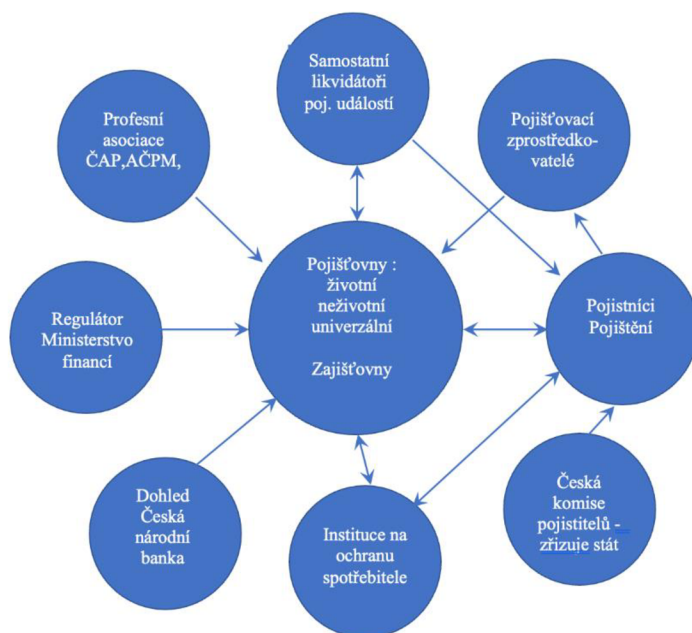
Podnikání, kterého se diplomová práce týká dle klasifikace CZ-NACE lze zařadit do sektoru K-peněžnictví a pojišťovnictví, obor: 65 – pojištění, zajištění, penzijního financování, kromě povinného sociálního zabezpečení.

Tato práce se bude věnovat činnosti 651 – pojištění. Pojem pojištění je ještě stále široce definován. Práce je zaměřena především na tu část, která se nazývá neživotní pojištění komerčního typu.

Bohman – *Historie a principy pojišťovnictví*, uvádí přednášku pohledem do historie. Co svět světem stojí a existuje v něm lidská společnost, střetává se lidstvo s jevy, které se označují názvy nahodilost a nejistota.

Oba tyto jevy lidem a společnosti způsobují větší či menší škody a ovlivňují negativně jejich životy, podnikání a ekonomické jistoty. Po celou dobu se lidstvo snaží těmto nahodilým událostem předcházet, nebo alespoň nějakým způsobem mírnit jejich dopady. Nejdříve formou jisté solidárnosti s poškozenými, buď ze strany státu, měst, cechů nebo spoluobčanů. Na takový způsob pomoci se však nešlo spoléhat z dlouhodobého hlediska. Postupem času a s rozvojem společnosti se i v tomto směru začaly rozvíjet jiné způsoby, jak rizika škod z nenadálých událostí rozdělit. Začaly vznikat podnikatelské subjekty, které byly ochotny část rizik od jednotlivců i společností převzít za odpovídající úplatu – pojišťovny. S technickým, technologickým, ekonomickým a společenskopolitickým rozvojem se rozvíjel také sektor pojišťovnictví až do podoby, jak jej známe v dnešní době. Co vše patří pod termín pojišťovnictví znázorňuje obrázek 1 Struktura odvětví pojišťovnictví.

Obrázek 1 Struktura odvětví pojišťovnictví



Zdroj: Ducháčková (2015, s. 226)

Zařazení obrázku 1 názorně ukazuje nejen subjekty, které tvoří sektor pojišťovnictví. Šipky také znázorňují interaktivní vazby mezi jednotlivými účastníky. Podniky poskytující pojišťovací služby jako nejdůležitější prvek jsou však, jak je z výše uvedeného obrázku patrné, pouze jednou ze součástí pojistného trhu. Významně se na něm podílejí další orgány státní správy, profesní organizace a instituce na ochranu pojištěných.

## 2.1 Specifika pojišťoven ve vztahu k finanční situaci a základní pojmy

Pro jednodušší orientaci a snazší pochopení toho, o čem práce pojednává budou již v této části vysvětleny základní pojmy a termíny týkající se komerčního pojišťovnictví použité již v teoretické části práce. Další pojmy a odborné termíny používané v pojišťovnictví budou uvedeny a vysvětleny v samostatné příloze.

Od Černohorského (2020, s. 384) byly vybrány některé pojmy:

- pojištění = převedení části rizika újmy z nahodilých událostí;
- pojistný kmen = suma všech spravovaných pojistných smluv;
- pojistné riziko = takové, na které je možno uzavřít pojistnou smlouvu;
- pojistné = poplatek za ochranu před rizikem dle pojistné smlouvy;
- pojistné plnění = úhrada vzniklých škod z náhodných rizik;
- pojistník = subjekt, který s pojišťovnou uzavírá smlouvu a platí pojistné;
- pojištěný = osoba v jejíž prospěch je pojistka uzavřena a která obdrží pojistné plnění;
- obmyšlený = osoba, která dostane pojistné plnění v případě úmrtí pojištěného;
- pojistitel = právnická osoba s oprávněním nabízet a uzavírat pojistné smlouvy – pojišťovna;
- pojistná smlouva = závazný právní doklad potvrzující vztah mezi pojistníkem a pojišťovnou, vymezuje práva a povinnosti obou stran smlouvy;
- pojistná částka = v pojistné smlouvě uvedená jako dosažitelné plnění z pojištění rizikové události, z její výše se stanovuje velikost pojistného;
- náhodná událost = situace, která v době trvání pojistné smlouvy může nebo nemusí nastat, na její vznik se vztahuje finanční plnění a je základním faktorem v oboru pojišťovnictví;
- zajištění = zjednodušeně vyjádřeno pojištění pojišťovny.

### 2.1.1 Specifika pojišťoven ve vztahu k finanční situaci

K pojišťovnictví a činnosti pojišťoven nelze přistupovat stejně jako k ostatním podnikatelským oborům. Bude-li provedeno srovnání pojišťovnictví s jinými obory podnikání, narazíme na řadu specifíků, která se objevují právě a pouze v pojišťovnictví.

Rozdíly lze rozdělit do dvou základních oblastí (Vávrová, 2014, s. 661):

- podnikatelsko-ekonomické;
- společensko-politické.

Do první oblasti například Vávrová (2014, s. 661) řadí jako nejdůležitější odlišnost rozdíl v cílech jejich podnikatelského snažení. Cílem podnikání v pojišťovnictví není dosahování maximálních zisků pro zajištění potřeb firem a jejich dalšího rozvoje, jako je tomu u podnikajících subjektů v ostatních segmentech každého tržního prostředí. Pojišťovny za svůj hlavní cíl považují vytvoření dostatečných technických rezerv, vytvářených z přijatého pojistného, jako základního a současně nejobjemnějšího zdroje výnosů, od pojistníků. Tyto rezervy slouží ke krytí škod způsobených nahodilými nebo nepředvídatelnými událostmi a výplatě pojistného plnění pojištěným. (Vávrová, 2014, s. 661) Technickým rezervám, jako solitéru, který je uplatňován pouze v oboru pojišťovnictví a je hlavním cílem podnikatelských aktivit, je věnována samostatná podkapitola 2.2.2.

Pastoráková (2020) zmiňuje rozdíly v účetních postupech a ekonomickém výkaznictví pojišťoven. Vedení účetnictví a vykazování výsledků podléhá kromě standardů platných pro všechny podnikatelské subjekty ještě zvláštním předpisům týkajících se a závazných pouze a jedině pro pojišťovny. Pojišťovny jejichž předmětem činnosti je poskytování pojistných služeb

komerčního charakteru se pak ve své ekonomické evidenci a výkaznictví řídí ještě dalšími pokyny určenými speciálně pro komerční pojišťovnictví. Účtování v pojišťovnictví reguluje Vyhláška č. 502/2002 Sb. vydaná Ministerstvem financí České republiky ve znění platném od 7.12.2015 a stejným ministerstvem vydaných účetních standardů pro účetní jednotky účtující podle výše citované vyhlášky. Tyto standardy byly zveřejněny ve finančním zpravodaji číslo 11-12/2003 a na webu MF ČR. Těmito standardy lze doplnit některá ustanovení zákona o účetnictví č. 563/1991 Sb. Po vstupu České republiky do Evropské unie k tomu ještě přibýly příslušné předpisy týkající se pojišťoven a od 2016 i směrnice závazná pro všechny členské státy. (Pastoráková, 2020)

Česká asociace pojišťoven (ČAP) upozorňuje ještě na další specifikum. Jedná se o vztah mezi klientem a pojišťovnou. Smlouvy, které pojistníci s pojišťovnami uzavírají, mají mnohdy velmi dlouhou platnost. Často se jedná i o desítky let. To vyžaduje od obou aktérů smlouvy přístup, který ve výrobních nebo obchodních vztazích není obvyklý. Pojistník musí cítit k subjektu, se kterým uzavírá pojistný vztah téměř bezmeznou důvěru a respekt. Pojišťovna na druhé straně potřebuje svého klienta přesvědčit o své důvěryhodnosti, spolehlivosti, korektnosti a zodpovědnosti. Pojišťovny, kterým opravdu záleží na tom, jak na mě bude veřejnost nahlížet, si dlouhodobě tvoří určitou image. Tomu podřizují vzhled svých prezentací, dokladů, loga, podnikových barev, tvorbu webu a dalších elektronických prezentací, a hlavně mají vypracovány Etické kodexy chování. Zklamat důvěru je snadné. Získat ji zpět velmi obtížné. V případě nespokojenosti je jistě možné změnit pojišťovnu nebo od uzavřené smlouvy odstoupit. Každý takový krok v sobě však skrývá riziko finančních ztrát. Zejména pak u dlouhodobých pojistných smluv. (ČAP)

Bokšová (2010, s. 91) mezi specifika pojišťoven zařadila také časovou diferenci mezi vstupy a náklady. V praxi to znamená, že v době, kdy underwriting<sup>1</sup> pojišťovny stanovuje cenu příslušného pojistného produktu, nezná a ani nemůže znát výši nákladů, která bude s krytím rizika v budoucnu souviset. Nezná ani čas, kdy a v jakém rozsahu bude nutno vyplatit pojistné plnění. Cena produktu se stanovuje na základě co nejpřesnějšího odhadu a zkušeností z minulosti. Vliv nahodilosti, rizikovosti a délky cyklu jsou faktory, které ostatní podnikatelské subjekty nejsou nuceny řešit. (Bokšová, 2010, s. 9)

Podle Ducháčkové (2015, s. 82) je mezi specifika možné zařadit také skutečnost, že pojišťovny jsou nuceny v oblasti řízení zvládnout dvě odlišné aktivity. Řízení obou je náročné, neboť obě skupiny jsou ovlivňovány určitými riziky. Výsledky pojišťovací činnosti ovlivňují škody z rizika nepředvídatelných událostí a druhá skupina je zase závislá na pohybech na kapitálovém trhu a také subjektivními chybami při výběru umístění. V první řadě spravovat a řídit svůj soubor pojistných smluv (pojistný kmen) při dodržení všech zákonných a regulativních podmínek a současně ještě spravovat investiční portfolio. Investování je pro všechny pojišťovny významným zdrojem dodatečných výnosů. Komerční pojišťovny z povinně vytvářených technických rezerv investují, v pojišťovnictví se používá termínu umístují přibližně 60 % na finančním trhu. Výnosy z umístění investic pojišťovně pomáhají naplnit požadavky regulátora, a navíc dosáhnout určité míry zisku. I v tomto ohledu jsou přísně regulovány a povinny dodržovat zásady bezpečnosti investic, jejich likvidity, rentability a diverzifikace. (Ducháčková, 2015, s. 82)

Do oblasti politicko-společenské se řadí Zákon o pojišťovnictví č. 277/2009 Sb., který definuje podnikatelské prostředí a stanovuje podmínky, za kterých lze pojišťovací činnost provozovat.

---

<sup>1</sup>Underwriter-terminus technicus pocházející ze 17.století a pojišťovny Lloyd's London. Původně se vlastně jednalo o kapitána lodi, který se dostavil ohodnotit riziko a dohodnout finanční plnění případného rizika. Dnes je underwriter specialista pojišťovny hodnotící rizikové vlivy a rozhoduje, zda je subjekt pojistitelný a na základě výsledku rozhoduje o ceně příslušného pojistného produktu. Underwriting pak proces hodnocení rizik, schvalování pojistitelnosti a stanovení ceny pojišťovacího produktu (zdroj investopedia.com).

Určuje pojišťovněm obligatorní povinnosti, které není nutné podrobněji rozebírat. Žádné jiné odvětví podnikání se nemusí řídit podle podobně koncipovaného zákona.

Vávrová (2014, s. 33) popisuje další, nikde jinde v takovém rozsahu uplatňovanou podmínku. Vzhledem k tomu, že pojišťovny obhospodařují vysoké finanční částky získané z plateb za pojistných smluv od občanů, společností a dalších entit, rozhodly státní orgány zřídit nezávislé dohledové a kontrolní instituce. Jejich úkolem je zajistit, aby pojišťovny důsledně dodržovaly nastavená pravidla a svěřené prostředky sloužily výhradně k tomu, k čemu jsou určeny. K úhradě škod a rizik z nastalých pojistných událostí. Každý stát si nejprve vytvořil svůj vlastní regulační orgán. (Vávrová, 2014, s. 33)

V České republice byl tento úkol svěřen České národní bance (ČNB) zákonem o České národní bance č. 6/1993 Sb. Po vstupu České republiky do Evropské unie se přidaly směrnice Evropské komise. Od roku 2016 se začala uplatňovat pro všechny státy unie povinná Směrnice Evropské komise (EK) 2009/138/ES zveřejněná v Úředním věstníku EU dne 17. prosince 2009 pod názvem Solvency II. Evropská unie si pro zajištění svých legislativních a politických kroků pro oblast pojišťovnictví ustavila samostatný Evropský orgán, EIOPA<sup>2</sup> – (European Insurance and Occupational Pensions Authority) Evropský orgán pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní připojištění. Z pověření EK vypracovala EIOPA jednoduchá pravidla pro snadný přístup do regulatorního rámce Solvency II., včetně již výše zmíněné směrnice a jejího prováděcího nařízení. Tento orgán slouží EK jako výkonný prvek realizující veškerá rozhodnutí v oblasti pojišťovnictví. Opačným směrem zajišťuje předávání podkladů, výkazů a dalších materiálů od jednotlivých národních regulačních autorit. (ČNB, Zákon o České národní bance č. 6/1993 Sb.)

Ke konci roku 2022 ČNB zajišťovala dohled nad 23 tuzemskými pojišťovněmi včetně České kanceláře pojistitelů a Exportní a garanční pojišťovací společnosti a jednou zajišťovnou. V rámci dohledu přezkoumala a kontrolovala ČNB, tzv. SRP – Supervisory Review Process, se orientovala zejména na rozборы rizikového profilu pojišťoven. Prověřovala jejich výkonnost a finanční situaci a hodnotila kapitálovou a solventnostní zajištěnost a pravidla odborné péče a ochrany spotřebitele. (ČNB, 2022) Za rok 2022 zahájila ČNB sedm sankčních řízení s pojišťovacími zprostředkovateli a v šesti případech udělila pokutu v celkové výši 1 120 000 CZK. Za šest porušení vykazovací povinnosti udělila celkovou pokutu 240 000 CZK. (ČNB, 2022)

## **2.2 Kapitálová přiměřenost a Solvency II.**

### **2.2.1 Kapitálová přiměřenost**

Definice podle České bankovní asociace (ČBA) uvádí, že kapitálová přiměřenost je povinnost daná zákonem a ukládající bankám a finančním institucím, kam se řadí také pojišťovny, udržovat daný poměr vlastního kapitálu procentním poměrem k rizikově váženým aktivům. Česká asociace pojišťoven (ČAP) pro pojišťovny termín kapitálová přiměřenost dává do rovnosti s mírou solventnosti, Solvency Ratio (SR). (ČBA)

Dle Cipry (2002, s. 139) je kapitálová přiměřenost (Capital Adequacy-CA) velmi důležitým ukazatelem určeným regulačním orgánem pro všechny finanční instituce. V našich podmínkách je jím Česká národní banka (ČNB). V tomto přesném znění se termín používá především v bankovníctví. Obecně ale platí pro všechny finanční instituce a vztahuje se přímo k managementu rizik plynoucích z podnikání ve finančních službách, tedy i v pojišťovnictví, i když tam se vžil termín míra solventnosti. Ve své podstatě kapitálová přiměřenost udává velikost vlastních zdrojů ve vztahu k celkovým rizikům. Jde o určitý objem vlastního kapitálu, kterým se pokryjí případné rozdíly z finančních operací, v našem případě z pojistné činnosti



tak, aby negativně nedopadaly na klienty. Případné ztráty tak nese příslušná finanční instituce, respektive její vlastníci. (Cipra, 2002, s. 139)

V pojišťovnictví míra solventnosti zajišťuje, že pojišťovna bude schopna dostát svým závazkům při krytí rizika z pojistných smluv v aktuálním čase i v budoucnu. Míra solventnosti (Solvency Ratio-SR) se pak vyjadřuje vzorcem (Ducháčková, 2015, s. 131)

$$SR = \frac{\text{vlastní kapitál}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \quad (1)$$

Dle Ducháčkové (2015, s. 131) tento důležitý ukazatel a jeho hodnota, která by se podle ekonomických teorií a regulátora měla pohybovat v rozpětí 0,3 až 0,5 vypovídá, jaká je kapitálová schopnost daného pojistitele. Čím je hodnota vyšší, je vyšší také odolnost proti nečekaným záporným dopadům z pojistné činnosti. V analyticko technické části bude významným faktorem pro hodnocení, do jaké míry je pojišťovna schopna dostát svým závazkům také do budoucna. (Ducháčková, 2015, s. 131)

Od roku 2016 je tento regulační ukazatel stanoven, uplatňován a kontrolován na základě směrnice Solvency II vydané Evropskou unií. O tom se práce zmiňuje podrobněji dále v části 2.2.2 Solvency II.

Podle Cipry (2002, s. 139) se v bankovním sektoru termín kapitálová přiměřenost používá jako nejpoužívanější regulátor finančního rizika. Je i ukazatelem pro měření finančních rizik v každé finanční společnosti. V současnosti se hodnota kapitálové přiměřenosti stanovuje na minimální potřebné hodnotě, jinak řečeno na kapitálovém poměru (Capital Ratio-CR). Ve vzorci je pak možné jeho vyjádření následovně:

$$CR = EC \text{ (Eligible Capital)} / RWA \text{ (Risk Weight Assets)} \quad (2)$$

kde:

Eligible Capital-EC je regulační kapitál;

Risk Weight Assets-RWA jsou rizikově vážená aktiva, která jsou stanovena na základě odpovídajících kapitálových požadavků (Capital Charges). (Cipra, 2002, s. 139)

Dle Cipry (2002, s. 139) je tento ukazatel využíván pro měření finančních rizik v rámci jejich řízení ve všech finančních institucích, tedy i v pojišťovnách. V analyticko technické části práce bude použit pro hodnocení, zda není kapitálová přiměřenost neúměrně vysoká a nejsou v ní nadměrně vázány prostředky. (Cipra, 2002, s. 139)

## 2.2.2 Solventnost v pojišťovnictví a Solvency II.

Solventnost, dennodenní úkol a povinnost pojišťovnictví. Po 1. lednu 2016 se jak v Evropě, tak také v České republice rozšířil ekonomicky ne úplně správný termín Solvency II. Jedná se o počestěný anglický název Směrnice EU, který v oborové mluvě postupně z používání zcela nahradil český termín solventnost. Používaný termín má poněkud širší význam, než jenom pouhou solventnost z čistě ekonomického pojetí. Zahrnuje v sobě kapitálovou přiměřenost, požadavky na technické rezervy, minimální kapitál, pravidla řízení rizik transparentnost a další atributy.

Definice pro Solvency II je možné najít mnoho. Pokud by autorka této práce měla vysvětlit co Solvency II znamená, byla by odpověď dělená do dvou částí:

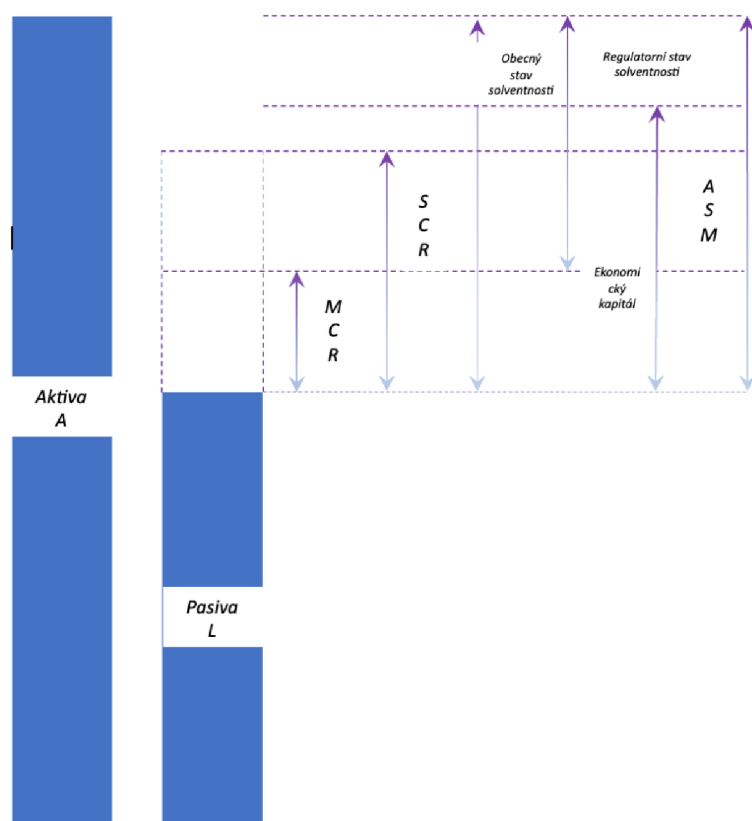
- a. Solvency II je i v České republice již zavedený a běžně používaný anglikanismus pro český výraz solventnost. Je adekvátní termínu kapitálová přiměřenost, používanému v ostatních finančních institucích. Je to veličina významně se podílející na finančním zdraví jakékoliv pojišťovny. Určuje i úspěšnost jejího podnikání a směrem k veřejnosti dává potenciálním klientům na vědomí svou spolehlivost pro plnění smluvních závazků.
- b. Stručně a výstižně řečeno se jedná o nový systém regulace evropského pojišťovnictví. Směrnicí EK 2009/138/ES a zveřejněním v Úředním věstníku EU dne 17. prosince 2009 byl upraven a sjednocen rámec regulací pro pojišťovny a zajišťovny ve všech členských zemích Evropské unie.

Pojišťovnám fyzické osoby, právnické osoby a municipalita svěřují do péče obrovské finanční obnosy za uzavřenou ochranu rizik spojených s jejich běžnou činností. Oprávněně očekávají, že v případě vzniklých nahodilých událostí budou pojišťovny část rizik na základě pojistných smluv saturovat. Žádný stát v minulosti ani Evropská unie v současnosti neponechaly tento fakt pouze na zodpovědnosti a serióznosti pojišťovacích domů. Právě z důvodu, že se jedná o peníze „společenské“ byl tento sektor od jisté doby přísně regulován a řízen. Tak přísně regulované podnikatelské prostředí nelze nalézt v žádném oboru podnikání s výjimkou bankovníctví. Regulováno je ze strany národních autorit a v členských státech EU dnes i orgány, které si speciálně pro tento účel EK vytvořila. Pomocí kontrolních, příkazových a regulatorních opatření se snaží zajistit, aby pojišťovny byly schopny zajistit splnění svých závazků vůči pojištěným, tak, jak mají a nemohlo dojít ke zpronevření svěřených prostředků.

Kontrola a regulace ze strany národních autorit (v ČR jím je ze zákona ČNB) nebyla jednotná a postupy se stát od státu dost lišily. Vycházely sice z principů pro kontrolu bankovního sektoru, ale nebyly povinné, pouze dobrovolné a zejména nebyly mezi sebou kompatibilní. (Zdroj: Vlastní formulace zpracované z odpovědí na otázky „Proč je pojišťovnictví tak přísně regulovaným oborem?“, „Jaká byla regulace před zavedením jednotného systému EU Solvency II.?, kladené v rámci strukturovaných rozhovorů s manažery a pracovníky finančního útvaru zkoumané pojišťovny.

Jak Cipra (2015, s. 335) uvádí, jsou pojišťovny mimo jiného regulovány také na základě jejich solventnosti. Grafické znázornění takové regulace ukazuje obrázek 2 Schéma regulace s využitím solventnosti pojišťoven této práce. (Cipra, 2015, s. 335)

Obrázek 2 Schéma regulace s využitím solventnosti pojišťoven



Zdroj: Cipra (2015, s. 355)

Uvedený obrázek 2 je zařazen pro názorné zobrazení, jak je v systému Solvency II. řízen poměr disponibilního kapitálu pojišťovny při zachování obecných ekonomických pravidel a dodržení stanoveného poměru mezi použitelným kapitálem, solventnostním kapitálovým požadavkem, stanoveným na základě rizikových faktorů pro každou pojišťovnu jednotlivě Českou národní bankou jako regulátorem českého pojistného trhu, a minimálním solventnostním kapitálem.

Na tento obrázek bude odkazováno v analyticko technické části při porovnávání zjištěných ukazatelů ASM, SCR a MCR.

S postupující globalizací a sjednocováním pravidel v rámci EU bylo nutné zavést jednotný a závazný systém regulace a srovnatelnosti pojišťovacího sektoru. Tím se stala Směrnice EK známá všude jako Solvency II. Samotná směrnice instituce EIOPA, jejíž hlavní činností je koordinace jednotlivých národních orgánů dozoru a regulace, sjednocování postupů dohledu a poskytování zpětné vazby a poradenství orgánům Evropské unie v oblasti regulace pojišťovnictví. Její úsilí by mělo směřovat především k zajištění:

- dokonalejší funkci národních pojišťovacích trhů, včetně důkladné, důsledné, účinné a jednotné úrovně regulace a dohledu;
- zajištění celostnosti, transparentnosti, účinnosti a řádného fungování finančního prostředí;
- posilování jednotnosti dohledu na mezinárodní úrovni;
- předcházení odlišných přístupů k regulaci pojistného trhu a prosazování rovných podmínek hospodářské soutěže;
- posilování ochrany spotřebitele.

S využitím informací od Ducháčkové (2015, s. 136 až 141) a s použitím vlastních formulací a závěrů byla zpracována následující část práce.

V České republice byl Solvency II. implementován do Zákona o pojišťovnictví v roce 2016. Provedená úprava zákona pojišťovněm stanovuje:

- vytvořit a řídit se vlastním kontrolním systémem;
- vlastní rizika pojišťovny do budoucna posuzovat výhradně metodou ORSA (Own Risk Solvency Assessment);
- jak mají dohledové a regulační orgány přistupovat k hodnocení vnitřních modelů;
- ukládají regulačním a dohlížejícím institucím způsoby posuzování pravidel interních řídicích a kontrolních systémů;
- stanovuje, jaké informace a v jakých termínech se předkládají úřadům.

Systém Solvency II. je tvořen třemi pilíři, jak je patrné z obrázku 3. Tří pilířová struktura Solvency II.

Obrázek 3 Tří pilířová struktura Solvency II



Zdroj: Ducháčková (2015, s. 136)

Výše uvedený obrázek 3 byl zařazen pro obrazové znázornění změny systému sledování solventnosti pojišťoven podle osvědčeného vzoru používaného v sektoru bankovníctví nazvaným Solvency II. Systém, jednotný pro všechny členské země Evropské unie, zavádí komplexnější hodnocení solventnosti pojišťoven, stanovuje kapitálové požadavky pro každou pojišťovnu na základě rizikových situací skrývajících se v nahodilých nepředvídatelných událostech. Nový systém sledování solventnosti je postaven na třech pilířích vycházejících z metodické struktury Solvency II. Cílem je zvýšení ochrany pojištěnců.

Každý z pilířů obsahuje určité závazné metody a postupy. (Ducháčková, 2015, s. 141)

Atributy, které vedly ke zpracování a zavedení směrnice Solvency II. názorně ukazuje schematické znázornění, samostatně zpracované s využitím podkladů Cipry (2015, s. 377).

Obrázek 4 Atributy, ze kterých vychází Solvency II

1. Nařízená implementace do všech zemí EU
2. Jednotný přístup ke všem určitelným rizikům  
Pilíř 1 množstevní: kapitálová přiměřenost vycházející z rizik (SCR a MCR počítaná standardně nebo podle vlastního modelu, technické rezervy  
Pilíře 2 a 3 kvalitativní: interní kontrolní způsoby řízení rizik, zveřejňování odpovídajících ukazatelů rizik, informování veřejnosti
3. Skutečnosti odpovídající ocenění aktiv a pasiv (technické rezervy v pasivech formou nejlepšího odhadu)
4. Stimulace ke tvorbě a zavádění vnitřních modelů
5. Uspořádání ve tří pilířové soustavě
6. Dlouhodobá spojitost s oborem finančnictví
7. Sladění postupů orgánů dohledu, účinný dohled nad nadnárodními skupinami

Zdroj: Cipra (2015, s. 377)

Na tomto obrázku jsou stručně a přehledně sestaveny podstatné základní znaky sjednocující postupy pro řízení kapitálu v pojišťovnách. Zahrnují pravidla pro oceňování jednotlivých aktiv a pasiv a sjednocují jednotlivé národní metodiky. Na základě systému Solvency II. je nyní možné v nadnárodních globálně působících pojišťovnách bezproblémově konsolidovat dosažené výsledky dceřiných společností nebo vyhodnocovat a porovnávat výsledky pojišťoven jednotlivých států. Dalším pozitivem je snadnější propojení s oborem finančnictví.

#### Pilíř I.

Obsah tvoří následující kvantitativní aspekty:

- a. kapitál;
- b. solventnostní kapitálový požadavek;
- c. minimální kapitálový požadavek;
- d. investiční pravidlo.

Kapitálem se rozumí použitelný kapitál ke krytí kapitálového požadavku. Jedná se o součet vlastního (primárního) kapitálu a kapitálu doplňkového. Tím jsou myšleny složky kapitálu, které lze využít k pokrytí ztrát. Například nesplacený kapitál, závazky bank, záruky a další nároky vůči třetím osobám. Z pohledu použitelnosti kapitálu pro kapitálové požadavky se dělí do třech tříd.

První třídu tvoří kapitál trvale dostupný a požaduje se, aby tvořil alespoň 1/3 solventnostního kapitálového požadavku.

Druhou třídu představuje kapitál splňující podmínky podřízenosti. Kapitál doplňkový splňující podmínku podřízenosti i dostupnosti.

Do třetí třídy spadá primární a doplňkový kapitál, nezařaditelný do předchozích tříd.

Podle Cipry (2015, s. 378) solventnostní kapitálový požadavek (Solvency Capital Requirement – SCR) odpovídá hodnotě v riziku primárního kapitálu na hladině spolehlivosti 99,5 % a v časovém horizontu jednoho roku. (Cipra, 2015, s. 378) V učebních textech Univerzity Karlovy, Matematicko fyzikální fakulty (skripta Univerzity Karlovy, [www.karlin.mmf.cuni.cz>SCR](http://www.karlin.mmf.cuni.cz>SCR)) se pro výpočet SCR se používá standardní vzorec:

$$\text{SCR} = \text{BSCR} + \text{SCR}_{\text{OR}} + \text{Adj}_{\text{TR}} + \text{Adj}_{\text{JOB}} \quad (3)$$

kde:

BSCR je základní solventností kapitálový požadavek,  
SCR<sub>OR</sub> je kapitálový požadavek k operačnímu riziku,  
Adj<sub>TR</sub> a Adj<sub>OB</sub> jsou úpravy a schopnosti technických rezerv a odložené daňové povinnosti absorbovat ztráty.

Výpočet BSCR pak zahrnuje rizikové moduly:

- neživotní upisovací riziko;
- životní upisovací riziko;
- zdravotní upisovací riziko;
- tržní riziko;
- riziko selhání protistrany.

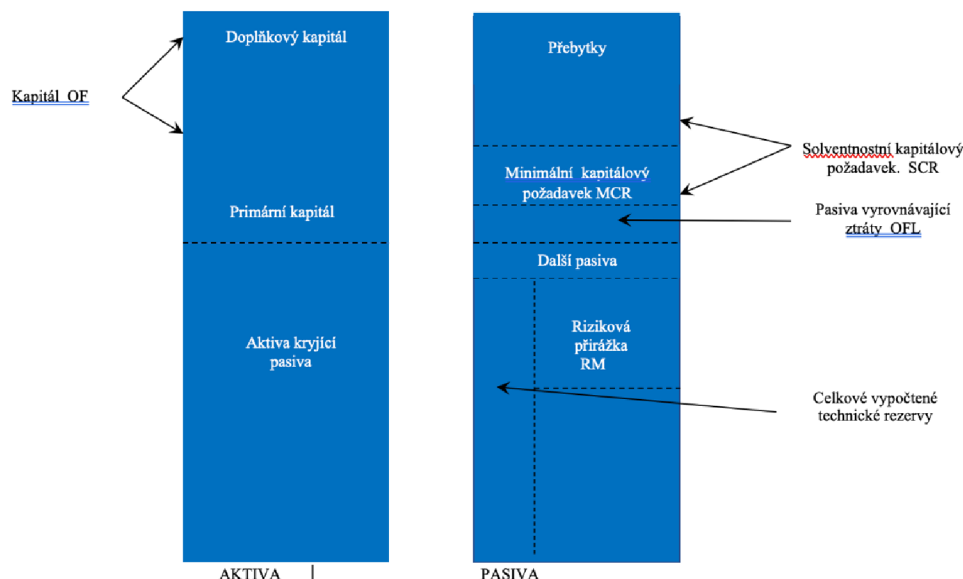
Minimální kapitálový požadavek (Minimum Capital Requirement – MCR) odpovídá výši použitelného primárního kapitálu, pod níž by pojišťníci a oprávněné osoby byly vystaveny nepřijatelné úrovni rizika. Jde o hranici, pod kterou by použitelný kapitál neměl poklesnout. Zajišťuje plnění závazků následujícího roku na  $\cong 85\%$ . Určuje se z jednoduchého vzorce:

$$\text{MCR} = \text{SCR} \times (0,25-0,45) \quad (4)$$

Slovně by se měl MCR pohybovat mezi 25 až 45 % SCR. U neživotního pojištění je dolní hranice stanovena na 2,5 milionu € (pro úrazy, majetek, dopravní prostředky, cestovní pojištění apod.). Na 3,7 milionu € pak u neživotního pojištění odpovědnosti, úvěru a záruky. (Skripta Univerzity Karlovy)

Složení aktiv a pasiv prvního pilíře Solvency II popisuje Cipra (2015, s. 378) je schematicky znázorněno na obrázku 5.

Obrázek 5 Solventnostní schéma v Pilíři I



Zdroj: Cipra (2015, s. 378)

Uvedené schéma na obrázku 5 doplňuje textové informace v předchozím textu o optické znázornění, které napomáhá nezavěšeným uživatelům snadněji pochopit mechanismus řízení kapitálu pojišťovny a proporcionalitu jeho částí. (Cipra, 2015, s. 378)

Následující text byl zpracován dle Cipry (2015, s. 464 až 470).

## Pilíř II

Stanovuje kvalitativní požadavky na řídicí a kontrolní systém (Cipra, 2015, s. 470):

- a. vhodná organizační struktura s oddělením pravomocí;
- b. účinné předávání informací;
- c. klíčové činnosti;
  - i) řízení rizik;
  - ii) zajištění shody s právními předpisy;
  - iii) vnitřní audit nezávislý na ostatních činnostech;
  - iv) pojistně-matematickou činnost.

## Pilíř III

Jak uvádí Majtánová (2006, s. 79) se ve třetím pilíři řeší zejména kvalitativní aspekty jako povinné předávání informací veřejnosti formou Zpráva o solventnosti a finanční situaci, výročních zpráv, účetní závěrky a informací o pojišťovně, akcionářích a struktuře skupiny. Pravidelně v daných termínech podávat informace národnímu orgánu dohledu (ČNB), který následně zajišťuje přenos evropskému orgánu dohledu (EIOPA). Informace jsou z EIOPA předávány do systému Evropského systému finančního dohledu ESFS (European System of financial Supervisory). (Majtánová, 2006, s. 79)

### 2.2.3 Technické rezervy

Podle Encyklopedického slovníku pojmů České asociace pojišťoven pojem technické rezervy je vysvětlen v paragrafu 51 odst. 1 zákon č. 277/2009 Sb. O pojišťovnictví. A ten říká: „Tuzemská pojišťovna vytváří k plnění závazků z jí provozované činnosti nebo zajišťovací činnosti, které jsou pravděpodobné nebo jisté, ale nejistá je jejich výše nebo okamžik, ke kterému vzniknou technické rezervy“. Tato povinnost se vztahuje na veškerou provozovanou pojišťovací nebo zajišťovací činnost. Odstavec 2 vymezuje jednotlivé povolené typy technických rezerv. Podle směrnice č. 138 z roku 2009 Evropského společenství Solventnost II. článku 76 například v odstavci 2 se uvádí, že hodnota technických rezerv musí odpovídat stávající částce, kterou by pojišťovny a zajišťovány musely vyplatit, pokud by okamžitě převedly své pojistné a zajištění závazky na jinou pojišťovnu nebo zajišťovnu. Oceňování aktiv a závazků viz. samotný pojem výše v této směrnici již není vymezen. Výčet povolených technických rezerv však zůstává zachován ve směrnici rady 91/674/EHS o ročních účetních závěrkách a konsolidovaných účetních závěrkách pojišťoven. Účtování a vedení technických rezerv také řeší vyhláška ministerstva financí ČR č. 502/2002 Sb. (Huleš, 2018, s. 74)

Podle Cipry (2002, s. 193) je tvorba dostatečně velkých technických rezerv TP (Technical Provision) dána Zákonem o pojišťovnictví č. 363/1999 Sb. A také regulativními předpisy EU. Platí pojištění neživotního i životního. Tyto rezervy se nemohou porovnávat s rezervami tak zvané netechnickými. Ty jsou pojišťovny povinny tvořit stejně jako jiné podnikatelské subjekty. Jedná se např. o zákonný rezervní fond, rezervy na opravy hmotného majetku, kurzové ztráty a rezervní fond ze zisku po zdanění. Žádnou z „netechnických“ rezerv pojišťovna nemůže použít pro zajištění rizik z pojišťovací činnosti. K tomu účelu jsou určeny právě povinně vytvářené technické rezervy. (Cipra, 2002, s.193)

S odvoláním na jinou publikaci Cipry (2015, s. 392) představují technické rezervy podstatný podíl pasiv v rozvaze pojišťovny. V době před aplikací Směrnice EU Solvency II, byly technické rezervy a jejich velikost brány pouze účetním pohledem. Cipra (2002, s. 194)

například uvádí, že před zavedením Solvency II se technické rezervy dělily do sedmi odděleně sledovaných kategorií v pojištění životním i neživotním a účtovalo se o nich odděleně od dalších závazků. U nás i v řadě dalších států EU také podléhaly přísné regulaci a omezením. V České republice vyhláškou Ministerstva financí č. 75/2000 Sb., která zajišťovala, aby portfolio finančního umístění naplnilo podmínky bezpečnosti, rentability a rozložení. V České republice například musí být alespoň 30 % celkových technických rezerv uloženo v pokladničních poukázkách, státních dluhopisech, bankovních depozitech či depozitních certifikátech a bankovních dluhopisech. Na druhé straně však depozitní certifikáty a dluhopisy u jedné banky nesmí překročit 15 % celkových technických rezerv. Veřejně obchodovatelné firemní dluhopisy, akcie, podílové listy vydané jedním emitentem nesmí překročit 5 % celkových technických rezerv. Při pojistných závazcích v jiné měně musí být vytvořena aktiva v této měně. Pokud přesahují 7 % celkové výše technických rezerv. Dále si popíšeme jednotlivé technické rezervy zejména u neživotního pojištění v ČR. (Cipra, 2002, s. 194)

Zavedením Solvency se přístup k technickým rezervám principiálně změnil. Podle Cipry (2015, s. 405) se počet kategorií technických rezerv snižuje na tři kategorie. Současně byla změněna některá omezení jako např. horní limit pro financování umístění investičních aktiv. V současnosti je pro tvorbu výše technických rezerv podstatný nejlepší odhad BE (Best Estimate) a riziková přírážka RM (Risk Margin). Nelze-li výši technických rezerv zodpovědně stanovit finančními nástroji, určuje se výpočtem jako nejvyšší odhad závazku přepočítaný na aktuální hodnotu s využitím bezrizikové úrokové míry zvětšenou o rizikovou přírážku. (Cipra, 2015, s. 405)

$$TP = \text{diskontovaný BE} + RM \quad (5)$$

Majtánová (2006, s. 179) s odvoláním na Čejkovou, Řezáče, Zuzaňaka (1998, s. 179) definuje technické rezervy jako plánovanou přípravu krátkodobě volných finančních prostředků sloužících k plnění rizik z nahodilých událostí. (Majtánová, 2006, s. 179)

Ducháčková (2015, s. 72) nahlíží na technické rezervy, jako na podstatný doplňující zdroj sloužící k financování výplat pojistného plnění, jestliže běžné příjmy daného účetního období nestačí nebo nemohou být použity. Technické rezervy jsou naplňovány z části přijatého pojistného ve výši známých nebo odhadnutelných závazků v budoucnu. U rizikových a riziko tvořících pojistných smluv pak do technických rezerv odchází celé pojistné snížené pouze o spotřebované správní náklady. (Ducháčková, 2015, s. 72).

Tato práce se však zabývá pouze neživotním pojištěním. Huleš (2018, s. 80), říká, že technické rezervy v neživotním pojištění jsou jiné než v ostatních typech pojištění, například v životním. Odkazuje na Český účetní standard č. 207 technické rezervy v neživotním a životním pojištění. Ten se věnuje právě rozdílům a způsobům zaúčtování. (Huleš, 2018, s. 80) Dále si popíšeme jednotlivé technické rezervy zejména u neživotního pojištění.

Ve stručnosti budou zmíněny ještě jednotlivé druhy spadajících do technických rezerv a jejich členění. Členěním pojistné technických rezerv u neživotního pojištění se ve svých publikacích zabývají všichni autoři, z jejichž prací tato práce čerpá informace pro teoretickou část shodně. Nejlépe vypadá strukturování technických rezerv v publikaci Ducháčkové, *Pojištění a pojišťovnictví na straně 74 až 79* včetně grafických znázornění.

Strukturuje je následovně (Ducháčková, 2009, s. 79):

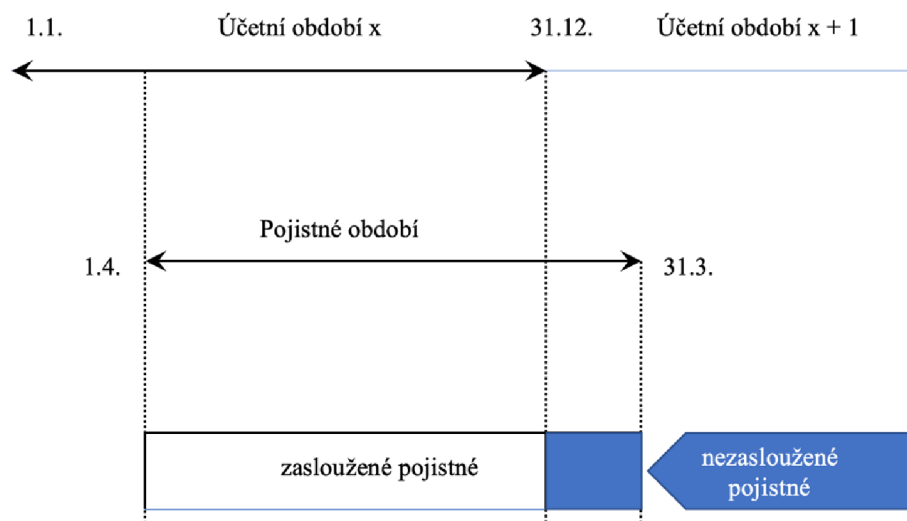
- rezerva na nezasloužené pojistné;
- rezerva na pojistné plnění;
- rezerva na pojistné prémie a slevy;
- rezerva vyrovnávací;
- rezerva pojistného neživotního pojištění;



- rezerva na splnění závazků z ručení za závazky České kanceláře pojistitelů;
- rezervy jiné.

Detailní popis není pro tuto práci důležitý. Snad pouze rezerva na nezasloužené pojistné, kterou Ducháčková (2015, s. 75) popisuje a vysvětluje, potřebuje určité vysvětlení viz obrázek 6.

Obrázek 6 Rezerva na nezasloužené pojistné



Zdroj: Ducháčková (2015, s. 75)

Na obrázku 6 je znázorněna vazba a použitelné finanční podíly mezi velikostí celkového pojistného za příslušnou pojistku v průběhu pojistného období. Obrázek současně napomáhá pochopení některých odborných termínů, které vyjadřují příslušný podíl. Ty budou použity v analyticko technické části a ve vzorcích pro výpočty vybraných ukazatelů.

Jak již bylo v předchozích částech teoretické části uvedeno, tvoří pojistné technické rezervy nejdůležitější položku pasiv ve všech pojišťovnách. U pojišťoven zaměřených na neživotní pojištění představují až 60 % všech pasiv. (OECD) Vzhledem k tomu, že v technických rezervách jsou kumulovány obrovské finanční prostředky, velmi často na dlouhou dobu, nemohou je pojišťovny jen tak nechat ležet ladem na běžných účtech. Tato aktiva jsou určena především k dlouhodobému investování na kapitálových trzích. V pojišťovnictví se pro tuto činnost používá specifický termín „finanční umístění“. Pojišťovny jsou největšími hráči na finančních trzích i v Česku. (OECD)

Ducháčková (2015, s. 83) uvádí, že pojišťovny si na svých běžných účtech ponechávají pouze finanční prostředky potřebné na běžné denní výdaje. Všechny ostatní strukturovaně vkládají do investic. Menší část aktiv v rozsahu 5-7 % umísťují do vysoce likvidních krátkých investičních možností pro případy rychlého doplnění okamžitých finančních prostředků. Využívají se krátkodobá bankovní depozita, směnky, krátkodobé cenné papíry (depozitní certifikáty). (Ducháčková, 2015, s. 83)

Cipra (2002, s. 194) uvádí členění finančního umístění splňující podmínku vyhlášky Ministerstva financí ČR č. 75/2000 Sb. Podle této vyhlášky pro český pojistný trh platí, že například musí být alespoň 30 % celkových technických rezerv uloženo v pokladničních poukázkách, státních dluhopisech, bankovních depozitech, či depozitních certifikátech a bankovních dluhopisech. Na druhé straně však depozitní certifikáty u jedné banky nesmí překročit 15 % celkových technických rezerv. Veřejně obchodovatelné firemní dluhopisy, akcie, podílové listy vydané jedním emitentem nesmí překročit 5 % celkových technických rezerv. Při pojistných závazcích v jiné měně musí být vytvořena aktiva v této měně, pokud přesahují 7 % celkové výše technických rezerv. (Cipra, 2002, s.194)

## 2.3 Finanční analýza

Dle Růčkové (2021, s. 11) se žádný podnikatelský subjekt neobejde bez přesného rozboru své podnikatelské činnosti minulosti a současnosti, aby mohla v neustále se rozvíjejícím a měnícím ekonomickém prostředí správně reagovat a korigovat budoucí vývoj. Pro řízení firmy v moderním podnikatelském prostředí je rozhodujícím faktorem výborná informovanost o finanční situaci podniku. Právě k tomuto účelu byly ekonomickými teoretiky vypracovány různé metody, pomocí kterých lze hospodaření firmy rozebrat do nejmenších detailů. Jednou z takových metod je právě finanční analýza. Ve své podstatě se jedná o systematickou analýzu dat získávaných hlavně z účetních výkazů. Z pohledu času finanční analýza zahrnuje nejen stávající účetní období, ale také minulost firmy a odhad budoucích fiskálních období. Jsou-li finanční analýzy zpracovány skutečně dobře a zodpovědně, dostávají vedoucí pracovníci mocný nástroj pro rozhodování a rozvoj podniku v příštích obdobích. (Růčková, 2021, s. 11)

Podobně jako u Růčkové, lze podle Knápkové (2017, s. 17) na základě finanční analýzy připravit podklady pro komplexní vyhodnocení finančního zdraví podniku. (Knápková, 2017, s. 17)

Vochozka (2020, s. 32) k tomu ještě zdůrazňuje, že samotné údaje z finanční analýzy nemají relevantní vypovídací schopnost. Tu získávají teprve porovnáváním s ostatními číselnými podklady. (Vochozka, 2020, s. 32)

Černohorský (2012, s. 273) rozpracovává metody finanční analýzy a člení je na:

- analýzu absolutních ukazatelů, kterou dále dělí na:
  - a. analýzu horizontální (porovnává údaje v čase);
  - b. analýzu vertikální (vyjadřuje v % poměr k jiné zvolené veličině v jednom období);
- analýzu poměrových ukazatelů, která se řeší v určitých skupinách tak, aby to co nejlépe odpovídalo sledovanému podniku. Řadí sem tyto základní skupiny:
  - a. ukazatele rentability;
  - b. ukazatele aktivity;
  - c. ukazatele zadluženosti;
  - d. ukazatele likvidity;
  - e. ukazatele kapitálového trhu.

Další dělení je na ukazatele (Černohorský, 2012, s. 273):

- a. extenzivní (představují rozsah, objem a kvantitu);
- b. intenzivní (ukazují poměr, ve kterém se externí ukazatele využívají a jak se mění).

Pro případy, kdy je nutné porovnat finanční poměry sledovaného subjektu s jeho výsledky minulými, nebo s e subjekty podobnými, případně i s celo oborovými výsledky, nabízí se z uvedených informací jako nejvhodnější ukazatele intenzivní poměrové.

Podle Guserla (2022, s. 83-84) je možné uživatele finanční analýzy rozdělit do dvou základních skupin – interní a externí. Podle toho by se měla také finanční analýza zpracovávat, neboť každá skupina uživatelů pro své potřeby dává přednost určitým ukazatelům. Výběr a sestavení odpovídajících ukazatelů podle typu adresátů pak zajišťuje úspěšnost vypracované analýzy. Z hlediska adresátů i pak finanční analýzu dělíme na vnitřní a vnější. (Guserl, 2022, s. 84)

### Vnitřní finanční analýza

Dle Guserla (2022, s. 83) je určena pro účely řízení firem a pracuje na bázi feedbacku a feed forwardu (udávání směrů, způsobu a návrhů). Je v podstatě komprimací a kompresí informací,

transparentně sestavených souvislostí v podniku. Zpracovává se z účetních výkazů, rozvahy a výsledovky. Pomocí poměrových vybraných ukazatelů za určitá minulá období (nejméně 5 let) a výsledkem jsou návrhy, doporučení a podklady pro řízení firmy a její úspěšný rozvoj. Slouží také ke kontrole podnikových procesů, a hlavně se využívá k politicko-finančnímu řízení. (Guserl, 2022, s. 83)

### **Externí finanční analýza**

Dle Guserla (2022, s. 83) se orientuje na skupinu kapitálových vkladatelů, investory, banky a poskytovatele úvěrů. Zaměřuje se především na měření výkonnosti firem. Ukazatele se vybírají se zaměřením na kapitálový trh, například výnosnost na akcii, tzv. EPS, vztah kurzu k zisku KGV nebo cash flow a výtěžnost akcie. Pro úvěrové věřitele se pak ve finanční analýze zohledňuje prověření úvěrové hodnověrnosti s ohledem na kurzové a dlouhodobé platební schopnosti. Uvádí se rating organizace. (Guserl, 2022, s. 83)

Koho řadíme do skupiny interních uživatelů:

- management podnikového subjektu;
- představenstvo, vedení závodů, vedení útvarů a další.

Různé úrovně koncernového řízení:

- dozorčí rada.

Mezi externí adresáty patří (Guserl, 2022, s. 84):

- věřitelé, stávající i budoucí podílníci;
- analytici;
- konkurenční podniky;
- dodavatelů;
- odbory;
- zástupci zaměstnanců;
- auditoři.

Rozsah podnikově hospodářských ukazatelů pro finanční analýzu je nesmírně široký. Nemohou a nemají se prezentovat odděleně, ale vždy v souboru vybraných kombinací podle zacílení finanční analýzy. Tato práce a finanční analýza v ní zpracovávaná je určena pro interní uživatele a podle toho také byly vybrány určité ukazatele. Protože se jedná o velmi specifický obor pojišťovnictví, jsou ukazatele ještě příslušně modifikovány, aby odpovídaly tomuto podnikatelskému prostředí. Podle informací z publikace E. Vávrové byly pro práci vybrány přímé poměrové ukazatele a modifikované pro komerční pojišťovny. Budou se tedy řešit přímé poměrové ukazatele (financial ratio) a to (Guserl, 2022, s. 84):

- likvidita;
- rentabilita;
- kapitálová přiměřenost (Solvency II).

Dle Majtánové (2006, s. 237) vše, co bylo až dosud uvedeno, má obecnou platnost. Tato práce ale řeší finanční analýzu komerční pojišťovny. A zde jak např, uvádí Majtánová (2006, s. 237), je potřeba opět zmínit specifika oboru pojišťovnictví a z nich vyplývajícího přístupu ke zpracování finanční analýzy. Kromě podstatných rozdílů se však odvolává ještě o něco podrobněji na vliv rozdílů v metodice účtování, a to nejen na ty zásadní, jakou je tvorba technických rezerv, ale i ty méně zřetelné, kam se řadí speciální položky používané pouze v účtování pojišťoven, zejména pojišťoven komerčních. Od účetnictví subjektů podnikajících v jiných oborech se liší účtová osnova v pojišťovnictví například počtem základních účtovacích tříd. Používá se jich sedm. Uspořádány jsou s důrazem na důležitost aktiv a pasiv, důležitost

nákladů a výnosů pro vykonávanou činnost a samozřejmě i na účetnickou logiku. Pro tuto práci není podstatné detailně jednotlivé třídy popisovat. Postačí nám informace, že účtové třídy 1 - 4 zahrnují účty rozvahové. Aktivní i pasivní. Třídy 5 a 6 jsou účty výsledkové. Poslední 7. účtová třída se věnuje účtům závěrkovým. Ty jsou využívány na konci i počátku účetního období, pro jejich otevírání nebo zavírání. Od účetnictví ostatních subjektů se liší ještě výrazně větším důrazem na analytickou evidenci. Členění do analytických účtů se řídí jednak danou metodikou obecnou. Pojišťovny si pak zavádějí ještě interní analytické evidence dle vlastní potřeby. Členění probíhá podle účtu, časového hlediska a podle toho v jaké měně se pojištění realizuje. V neposlední řadě pak ještě vedou analytickou evidenci kvůli daňovým účelům. Nejdůležitějším cílem finanční analýzy v pojišťovnách je stejný, jako ten, ke kterému při sestavování ratingu pojišťoven směřují i ratingové agentury. Je jím posouzení schopnosti trvale plnit závazky z uzavřených pojistných smluv. (Majtánová, 2006, s. 237) Na s. 238 až 240 se Majtánová (2006) věnuje technikám a zdrojům pro zpracování finanční analýzy. Je zde v souladu se všemi ostatními autory citovanými v rámci teoretické části práce. (Majtánová, 2006, s. 240)

Všechny studované práce se bez rozdílu shodují v tom, že klasický postup pro zpracování finanční analýzy v oboru pojišťovnictví není možné použít. Z výše uvedených rozdílů se ukazuje, že chceme-li zpracovat finanční analýzu komerční pojišťovny, lze využít v podstatě pouze poměrové ukazatele, a to ještě pouze modifikované na podmínky oboru. Finanční analýzy pro vedení pojišťovny slouží k určování správné finanční strategie, vyvarování se omylů při nakládání se svěřenými prostředky při tvorbě a umístění technických rezerv a kontrole finančního zdraví. Pro hodnocení finančního zdraví komerčních pojišťoven tak zvané „z venku“ se komerční pojišťovny musí řídit existujícími právními předpisy, na jejichž základě vykazují pro dohledové instituce a regulátora své výsledky. Finanční analýza tento postup nemůže nahradit. Je tedy doplňkem pro management pojišťovny, jak již bylo řečeno.

Ducháčková (2015, s. 122) obdobně jako ostatní v práci citovaní autoři odborných publikací, k otázce finanční analýzy zmiňuje základní odlišnost v účtování a výkaznictví pojišťoven oproti výrobnímu prostředí. Pojišťovna jen velmi obtížně dokáže stanovit co nejlépe odpovídající cenu pro své produkty nabízené ke krytí sjednaných pojistných rizik. V době, kdy musí stanovit cenu produktu, neznají ani skutečné náklady, ani dobu, kdy nastane povinnost plnit závazky z uzavřené smlouvy. Cena se tedy stanovuje na více nebo méně přesném odhadu.

Je zajedno s ostatními autory také v tom, že metody finanční analýzy pro podniky z ostatních oborů podnikání nelze v pojišťovnictví plně využít. I podle Ducháčkové je možné využít pouze poměrové ukazatele a modifikované na specifika pojišťovnictví. (Ducháčková, 2015, s. 122)

Dle Ducháčkové (2015, s. 122) aby bylo možné správně pochopit následující informace ke zpracování finančních analýz v komerčních pojišťovnách je nutné vysvětlit pojmy používané k výpočtům ukazatelů podstatných pro obor komerčního pojišťovnictví:

- hrubé předepsané pojistné – součet všech obnosů pojistného ze sjednaných pojištění na nynější i budoucí období;
- hrubé zasloužené pojistné – část hrubého předepsaného pojistného časově odpovídající aktuálnímu účetnímu období (nezasloužené pojistné se účtuje do rezervy na nezasloužené pojistné);
- čisté zasloužené pojistné – hrubé zasloužené pojistné minus poplatky zajistitelům;
- výnosy z finančního umístění – výnosy z investovaných technických rezerv a vlastního kapitálu;
- náklady na pojistná plnění – náklady na úhradu pojistných plnění a likvidaci pojistných událostí minus poměrné náklady zajistitelů na plnění;

- pořizovací náklady na pojistné smlouvy – provize zprostředkovatelů, odměny zaměstnancům za uzavřené smlouvy, náklady na uzavírání smluv, nové pojistné produkty, marketing apod. Rozlišují se náklady v běžném a budoucím účetním období;
- náklady na provoz pojišťovny – veškeré náklady spojené s řízením pojišťovny, správou pojistného kmene a náklady provozu.

Ducháčková (2015, s. 128) se zabývá podstatnými ukazateli relevantními pro finanční analýzy komerčních pojišťoven. Vychází z rozdělení ukazatelů do sedmi skupin. Ve stručnosti jsou uvedeny ty poměrové ukazatele, které se v pojišťovnictví standardně používají.

### 1. Ukazatel meziroční změny u předepsaného pojistného

Počítají se odděleně pro životní i neživotní pojištění podle vzorce:

$$\text{Změna} = \frac{\text{předepsané pojistné v roce } n+1}{\text{předepsané pojistné v roce } n} \quad (6)$$

2. Z předepsaného pojistného se pak sleduje „škodní kvóta“, pojistné, které se skutečně vybralo oproti tomu, co mělo být vybráno.

$$\text{Škodní kvóta} = \frac{\text{přijaté pojistné}}{\text{předepsané pojistné}} \quad (7)$$

Ukazatel vypovídá, jak pojišťovna pracuje s pohledávkami za pojistníky. V analyticko technické části bude sledováno, zda podíl zaplaceného pojistného není příliš nízký. (Ducháčková, 2015, s. 133)

Vávrová (2014, s. 708) pro zjištění podílu zajišťovny navrhuje využít zadržovací poměr.

$$\text{Zadržovací poměr} = \frac{\text{čisté předepsané pojistné}}{\text{hrubé předepsané pojistné}} \quad (8)$$

Z tohoto ukazatele je možné zjistit, jak velký je podíl zajištění pojišťovny. U neživotního pojištění by se měl pohybovat okolo 0,3. (Vávrová, 2014, s. 708)

3. Z pojistného plnění je možné podle Ducháčkové (2015, s. 128) zjistit:

#### a. Škodní poměr (Claims Ratio)

$$\text{Claims Ratio} = \frac{\text{náklady na pojistné plnění}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \quad (9)$$

Dobré je, pokud je výsledek < 1. Náklady na plnění jsou pak nižší než čisté zasloužené pojistné. Bude použito v rámci analyticko technické části práce jako důležitý ukazatel škodovosti.

#### b. Režijní poměr (Expense Ratio)

$$\text{Expense Ratio} = \frac{\text{náklady na pojistné plnění}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \quad (10)$$

Tento výpočet podává informaci, kolik pojišťovnu stály uzavřené smlouvy. Důležitý ukazatel bude použit v analyticko technické části pro porovnání s ostatními pojistiteli. Případná možnost na snížení nákladovosti.

#### c. Kombinovaný poměr (Combined Ratio)

$$\text{Combined Ratio} = \frac{\text{náklady na pojistné plnění včetně změny stavu rezerv na pojistné plnění, minus zajištění plus čistá výše provozních nákladů}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \quad (11)$$

Výsledek udává velikost upisování – čistý výsledek pojištění. Hodnota <1 říká, že bylo dosaženo technického zisku a hodnota >1 pak technickou ztrátu.

#### 4. Ukazatelé z finančních investic

##### a. Využití aktiv (Asset Leverage)

$$\text{Asset Leverage} = \frac{\text{finanční investice}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \quad (12)$$

Udává dobu obratu investic (rok). Čím vyšší hodnota, tím lepší výsledek. V analyticko technické části bude tato hodnota předmětem zkoumání, protože investice jsou zdrojem zisku pojistitele.

##### b. Podíl investic na aktivech

$$\text{Podíl investic na aktivech} = \frac{\text{finanční investice}}{\text{aktiva}} \quad (13)$$

Podíl investic jako zdroj zisku na celkových aktivech.

#### 5. Ukazatele odvozené od vlastního kapitálu a technických rezerv

##### a. Přiměřenost technických rezerv (Reserve Ratio)

Dle Ducháčkové (2015, s. 128-133) je vyžadován výsledek mezi 1 – 1,5. Pokud je hodnota vyšší, pak se zpravidla jedná o nadhodnocení technických rezerv.

$$\text{Reserve Ratio} = \frac{\text{technické rezervy}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \quad (14)$$

Jedná se o velice důležitý ukazatel likvidity. Z hlediska porovnání velikosti technických rezerv jejich nadhodnocování zbytečně váže finanční prostředky. (Ducháčková, 2015, s. 128-133)

##### b. Solventnostní poměr (Solvency Ratio)

Optimální rozmezí hodnoty 0,3 – 0,5. Vyšší hodnota na schopnost lépe čelit škodlivým vlivům.

$$\text{Solvency Ratio} = \frac{\text{vlastní kapitál}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \quad (15)$$

Dle Ducháčkové (2015, s. 128-133) je také důležitý ukazatel pro hodnocení likvidity a solventnosti. Bude v rámci analyticko technické části práce vyhodnocován a porovnáván s ostatními subjekty a oborem. Ukazatel, jak je pojišťovna schopna odolat negativním okolnostem v rámci pojistné činnosti. (Ducháčková, 2015, s. 128-133)

### c. Technical Coverage Ratio

$$\text{Technical Coverage Ratio} = \frac{\text{vlastní kapitál} + \text{technické rezervy}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \quad (16)$$

Ducháčková (2015, s. 128-133) uvádí, že technical coverage ratio vyjadřuje zajištěnost objemu pojistek z technických rezerv a vlastních zdrojů. Doporučená hodnota je 1,5. (Ducháčková, 2015, s. 128-133)

### d. Podíl technických rezerv na vlastním kapitálu (Technical Reserv/Equity Capital Ratio)

$$\text{Výsledek} = \frac{\text{technické rezervy}}{\text{vlastní kapitál}} \quad (17)$$

Podle Ducháčkové (2015, s. 128-133) by se hodnota měla pohybovat do 3,5. Vypovídá o dostatečnosti technických rezerv pro plnění závazků v budoucnu. Opět bude vyhodnocován v analyticko technické části z pohledu postačitelosti technických rezerv jako budoucích závazků. (Ducháčková, 2015, s. 128-133)

## 6. Ukazatele výnosnosti (rentability)

### a. ROE – rentabilita vlastního kapitálu

$$\text{ROE} = \frac{\text{čistý zisk}}{\text{vlastní kapitál}} = \frac{\text{čistý zisk}}{\text{hrubé roční předepsané pojistné}} \times \frac{\text{hrubé roční předepsané pojistné}}{\text{celková aktiva}} \times \frac{\text{celková aktiva}}{\text{vlastní kapitál}} \quad (18)$$

Ducháčková (2015, s. 128-133) uvádí, že tento ukazatel vypovídá o tom, kolik čistého zisku získáme z jednotky vlastního kapitálu (efektivnost kapitálu). Ukazatel bude hodnocen z pohledu zajímavosti pro potenciální investory. (Ducháčková, 2015, s. 128-133)

### b. ROA – rentabilita aktiv

$$\text{ROA} = \frac{\text{před úroky a zdaněním} \times (1 - \text{sazba daně})}{\text{aktiva}} \quad (19)$$

Dle Ducháčkové (2015, s. 128-133) tento ukazatel vyjadřuje celkovou efektivnost hospodaření. Hodnocení bude zaměřeno na nalezení potenciálních návrhů na zlepšení efektivnosti pojišťovny. (Ducháčková, 2015, s. 128-133)

### c. Zisková marže (Margin)

$$\text{Margin} = \frac{\text{čistý zisk}}{\text{celkové výnosy}} \quad (20)$$

Zisková marže dle Ducháčkové (2015, s. 128-133) ukazuje celkovou výnosnost pojišťovny.

## 7. Ukazatele pro neživotní pojištění

V neživotním pojištění se využívají následující ukazatele.

$$\text{Loss Ratio} = \frac{\text{čisté pojistné plnění}}{\text{zasloužené pojistné}} \quad (21)$$

$$\text{Commission Ratio} = \frac{\text{provize zaplacená za sjednané pojištění} - \text{provize za zajištění}}{\text{hrubé předepsané pojistné} - \text{podílem zajistitelů}} \quad (22)$$

$$\text{Expense Ratio} = \frac{\text{správní režie}}{\text{hrubé předeepsané pojistné-podíl zajistitelů}} \quad (23)$$

$$\text{Total Expense Ratio} = \text{Expense Ratio} + \text{Commission Ratio} \quad (24)$$

Vůbec nejpoužívanějším ukazatelem v neživotním pojištění je Combined Ratio udávající výsledek upisování.

$$\text{Combined Ratio} = \text{Loss Ratio} + \text{Commission Ratio} \quad (25)$$

Všechny tyto ukazatele budou vyhodnoceny a porovnány s ostatními. Jedná se o ukazatele mající vliv na výši nákladů, a tedy i na celkový hospodářský výsledek pojišťovny. S využitím tohoto ukazatele se určuje ziskovost pojistných činností komerční pojišťovny. (Ducháčková, 2015, s. 128-133)

Vávrová (2014, s. 647) definuje cíl finanční analýzy v komerčních pojišťovnách. Nejdůležitějším cílem je určení slabin ve finančním zdraví, které by v budoucnu mohly vést k finančním potížím, vyhledat a určit také ale ty silné stránky, na kterých v budoucnu postavit progresivní vývoj komerční pojišťovny. (Vávrová, 2014, s. 247)

Vávrová (2014, s. 657-710) popisuje a rozebírá specifika přístupu ke zpracování finanční analýzy v komerčních pojišťovnách. Výběr ukazatelů by se i podle Vávrové měl přizpůsobovat konkrétnímu řešení finančních problémů v pojišťovnách, a to nejen na ty zásadní, jako je tvorba technických rezerv, ale i ty méně zřetelné, kam se řadí speciální položky používané pouze v účtování pojišťoven, zejména pojišťoven komerčních. Od účetnictvím subjektů podnikajících v jiných oborech se liší účtová osnova v pojišťovnictví například počtem základních účtovacích tříd. Používá se jich sedm. Uspořádány jsou s důrazem na důležitost aktiv a pasiv, důležitost nákladů a výnosů pro vykonávanou činnost a samozřejmě i na účetnickou logiku. Pro tuto práci není podstatné detailně jednotlivé třídy popisovat. Postačí nám informace, že účtové třídy 1-4 zahrnují účty rozvahové. Aktivní i pasivní. Třídy 5 a 6 jsou účty výsledkové. Poslední 7. účtová třída se věnuje účtům závěrkovým. Ty jsou využívány na konci i počátku účetního období, pro jejich otevírání nebo zavírání. Od účetnictví ostatních subjektů se liší ještě výrazně větším důrazem na analytickou evidenci. Členění do analytických účtů se řídí jednak danou metodikou obecnou. Pojišťovny si pak zavádějí ještě interní analytické evidence dle vlastní potřeby. Členění probíhá podle účtu, časového hlediska a podle toho v jaké měně se pojištění realizuje. V neposlední řadě pak ještě vedou analytickou evidenci kvůli daňovým účelům. (Vávrová, 2014, s. 71) Pro Majtánovou (2006, s. 237) je nejdůležitější cíl finanční analýzy v pojišťovnách je stejný, jako ten, ke kterému při sestavování ratingu pojišťoven směřují i ratingové agentury. Je jím posouzení schopnosti trvale plnit závazky z uzavřených pojistných smluv. (Majtánová, 2006, s. 237)

Majtánová (2006, s. 238-240) se věnuje technikám a zdrojům pro zpracování finanční analýzy. Je zde v souladu se všemi ostatními autory citovanými v rámci teoretické části práce. (Majtánová, 2006, s. 240)

Z odborného článku Pastorákové (November 2020) byly pro tuto práci vybrány myšlenky a podle vlastního uvážení zpracovány tak, aby přiblížily specifčnost finanční analýzy v sektoru pojišťovnictví. (Pastoráková, 2020)

Dle Pastorákové (2020) finanční analýzy zpracováváné pro podnikatelské subjekty provozující pojišťovací činnosti se zaměřují na sledování hospodářských jevů souvisejících a vznikajících



při výkonu jejich činností. Zaměřují se na jednotlivé ukazatele, které souhrnně sledují hospodářské jevy a s jejichž znalostí lze připravit ekonomické nástroje pro vnitropodnikové řízení.

Za tímto cílem se sledují zejména výsledky hospodaření vázané na (Pastoráková, 2020):

- složení a vývoj aktiv;
- složení a vývoj pasiv;
- skladbou a vývojem nákladů;
- vývojem výsledku hospodaření.

Již v předchozím bylo uvedeno, že pojišťovnictví je podřízeno v celém spektru účetnictví a výkaznictví mezinárodním účetním standardům a směrnicím Evropské unie, regulujícím činnost pojišťoven. Problematika týkající se zpracovávání finančních analýz však žádné takové povinnosti nepodléhá. Předkládaná práce se proto při výběru z velkého množství metod, postupů a ukazatelů využívaných v pojišťovnictví přidrží těch nevíce využívaných a nejlogičtějších. Budou ale doplněny o takové, které se u subjektů podnikajících v jiném prostředí vůbec nevyskytují a jejichž využívání je dáno právě specifiky v pojišťovnictví. Pro vypracování finanční analýzy zkoumané komerční pojišťovny byla jako nejvíce vypovídající vybrána skupina ukazatelů rentability, likvidity a solventnosti. Práce se zaměří i na ukazatele související se specifickými činnostmi pojišťoven. Z celé řady ukazatelů využívaných pouze v pojišťovnictví opět pouze ty nejfrekventovanější navázané na (Pastoráková, 2020):

- technické rezervy;
- předepsané hrubé pojistné;
- pojistné plnění.

Podle Pastorákové (2020), se i v pojišťovnictví se mezi základní zkoumané oblasti zahrnují:

- rentabilita;
- likvidita;
- solventnost;
- zadluženost.

### **2.3.1 Základní pojmy k finanční analýze v pojišťovnictví**

Dle Ducháčkové (2015, s. 128) pro správné pochopení následujících informací ke zpracování finanční analýzy v komerčních pojišťovnách je nutné vysvětlit pojmy, využívané k výpočtům ukazatelů podstatných pro toto odvětví, jak budou dále uvedeny:

- hrubé předepsané pojistné – součet všech obnosů pojistného za sjednaných pojištění na nynější i budoucí období;
- hrubé zasloužené pojistné – část hrubého předepsaného pojistného časově odpovídající aktuálnímu účetnímu období (nezasloužené pojistné se účtuje do rezervy na nezasloužené pojistné);
- čisté zasloužené pojistné – hrubé zasloužené pojistné minus poplatky zajistitelům;
- výnosy z finančního umístění – výnosy z investovaných technických rezerv a vlastního kapitálu;
- náklady na pojistná plnění – náklady na úhradu pojistných plnění a likvidaci pojistných událostí minus poměrné náklady zajistitelů na plnění;
- pořizovací náklady na pojistné smlouvy – provize zprostředkovatelů, odměny zaměstnancům za uzavřené smlouvy, náklady na uzavírání smluv, nové pojistné produkty, marketing apod. Rozlišují se náklady v běžném a budoucím účetním období;

- náklady na provoz pojišťovny – veškeré náklady spojené s řízením pojišťovny, správou pojistného kmene a náklady provozu.

### 2.3.2 Rentabilita

Dle Guserla (2022, s. 109) patří do skupiny ukazatelů výkonnosti a vyjadřuje poměr mezi ziskem a kapitálovými vstupy. Všechny její představitele řadíme do kategorie výkazových poměrových ukazatelů. Jak však uvádí Guserl (2022, s. 109) samotný vykázaný roční přebytek neboli EGT (Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit) k určení míry běžné podnikatelské činnosti nestačí. Výsledku lze totiž dosáhnout různě vysokými kapitálovými vklady. Proto je žádoucí u takové analýzy úspěchu brát ohled i na tyto vlivové veličiny. Guserl (2022, s. 109) jako alternativu zmiňuje použití zisku před zdaněním namísto zisku čistého. Podle významu Guserl (2022, s. 110) řadí ukazatele rentability následovně:

Rentabilita vlastního kapitálu ROE (v němčině EKR) a uvádí pro ni vzorec

$$\text{ROE} = \frac{\text{roční přebytek}}{\text{Ø vlastní kapitál}} \times 100 (\%). \quad (26)$$

Celková rentabilita kapitálu ROA (v němčině GKR) a vzorec

$$\text{ROA} = \frac{\text{roční přebytek+náklady úroků}}{\text{Ø celkový kapitál}} \times 100 (\%). \quad (27)$$

Návratnost vloženého kapitálu ROCE a vzorec

$$\text{ROCE} = \frac{\text{operativní zisk po zdanění (NOPAT)}}{\text{Ø vložený kapitál}} \times 100 (\%). \quad (28)$$

Kde NOPAT = operativní hospodářský výsledek mínus daně za předpokladu 100 % vlastního financování (Net Operating Profit After Taxes). (Guserl, 2022, s. 109)

Z hlediska relevance v oboru pojišťovnictví, jak uvádí Majtánová (2006, s. 247) jsou nejdůležitější ukazatele ROA a ROE. Pojišťovna Allianz pro sledování své rentability využívá pouze ukazatele ROE a ROA v poměrovém ukazateli v procentech. Jejich důležitost dokladuje i ratingová agentura Standard & Poor's, která pro ně zavedla doporučené hodnoty. (Majtánová, 2006, s. 247) Pro měření výkonnosti komerční pojišťovny Majtánová (2006, s. 245) považuje za stěžejní hrubé předepsané pojistné vůči vloženému kapitálu. Předepsané hrubé pojistné se z časového hlediska ještě dělí na:

- zasloužené pojistné (pojistné vztažené ke stávajícímu účetnímu období);
- nezasloužené pojistné (pojistné budoucích účetních období ukládané na účet pojistných technických rezerv).

### 2.3.3 Likvidita

Dle Cipry (2015, s. 288) s ohledem na zaměření práce pro definování pojmu likvidita použijeme definici ČAP, která ve svém Encyklopedickém slovníku pojmů likviditu popisuje jako schopnost uhradit své závazky z likvidních (pohotových, rychle zpeněžitelných) aktiv. Jde o ukazatel platební schopnosti. Při řešení likvidity v pojišťovnictví je největším oříškem zajištění dostatku prostředků, aniž by byl kapitál nadměrně umrtven. Obecně se v pojišťovnictví likvidita zajišťuje především využitím cizích zdrojů. Podle Cipry (2015, s. 288) je v pojišťovnictví

možné, že riziko likvidity nastane i v případě dobré solventnosti. Taková situace nastane tehdy, když v době splatnosti svých závazků pojišťovna nedisponuje dostatečně likvidními aktivy.

IAA (International Actuarial Association) Mezinárodní asociace aktuárů uvádí různé iniciátory vyvolávající větší poptávku po likvidních aktivech (Cipra, 2015, s. 288):

Vávrová (2014, s. 664) například navrhuje místo klasických ukazatelů okamžité, běžné a pohotové likvidity pro pojišťovnictví použít:

- liquidity ratio;
- Solvency ratio.

Dle Vávrové (2014, s. 703) se ukazatel liquidity ratio vypočítá jako poměr likvidních aktiv a technických rezerv. Tento ukazatel vyjadřuje okamžitou velikost likvidních prostředků. Doporučená hodnota ukazatele by měla být menší než 1. (Vávrová, 2014, s. 703)

Majtánová (2006, s. 246) pro vyhodnocení likvidity komerční pojišťovny využívá intenzivní poměrové ukazatele:

- technické rezervy/likvidní prostředky;
- závazky/likvidní prostředky;
- Solvency ratio vyjádřené jako

$$\text{Solvency ratio} = \frac{\text{upravený vlastní kapitál}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \times 100 (\%). \quad (29)$$

Tyto ukazatele pro svá ratingová hodnocení používá i ratingová agentura Standard & Poor's a nabízí pro ně i doporučené hodnoty jako uvádí Vávrová. (Majtánová, 2006, s. 246)

### 2.3.4 Zadluženost

Jak uvádí Růčková (2012, s. 593) je pro velké společnosti nemyslitelné financovat celou činnost pouze z vlastních zdrojů. Jednak patří k těm dražším variantám financování, a navíc jich nebývá nadbytek. Různé typy cizích zdrojů i přesto, že jejich získání nemusí být snadné potřebují všichni. Důležité je dodržení „kapitálové struktury“. Příliš vysoký podíl cizích zdrojů je pro investory alarmující a nese s sebou vyšší míru rizika. (Růčková, 2012, s. 593)

Základním ukazatelem je:

$$\text{Debt ratio} = \frac{\text{cizí kapitál}}{\text{celková aktiva}} \quad (30)$$

u kterého věřitelé dávají přednost co nejnižší hodnotě.

Dalším pak je:

$$\text{Equity ratio} = \frac{\text{vlastní kapitál}}{\text{celková aktiva}} \quad (31)$$

koeficient samofinancování a doplňující ukazatel věřitelského rizika. Jejich součet by měl oscilovat kolem hodnoty 1. Únosnost dluhového zatížení ukazuje. (Růčková, 2012, s. 593)

$$\text{Úrokové krytí} = \frac{\text{zisk}}{\text{nákladové úroky}} \quad (32)$$

To samozřejmě platí i pro námi zkoumanou pojišťovnu. V pojišťovnictví, s odvoláním na Vávrovou (2014, s. 667) se pro zadluženost dají použít pouze ukazatele míry samofinancování, finanční páka a zadluženost celkem. Dále uvádí, že podíl cizího kapitálu je v oboru

pojišťovnictví výrazně vyšší, než v jiných oborech podnikání. Zadluženost kolem hodnoty 80 % není ničím neobvyklým. Tuto skutečnost je třeba zohlednit nejen pro její hodnocení, ale měli by s ní počítat i potenciální investoři. Pro vyhodnocení ostatních jinde používaných ukazatelů nejsou ve výročních zprávách komerčních pojišťoven zveřejňována potřebná data (Vávrová, 2014, s. 667).

$$\text{Zadluženost} = (\text{celkové závazky/aktiva celkem}) \times 100 (\%) \quad (33)$$

$$\text{Míra samofinancování} = (\text{vlastní kapitál/celková aktiva}) \times 100 (\%) \quad (34)$$

$$\text{Finanční páka} = \text{celková aktiva/vlastní kapitál} \quad (35)$$

## 2.4 Metodika

Základní cíl práce uvedený v úvodu lze v rámci řešení rozdělit na dva dílčí cíle.

V prvním případě se bude jednat o práci s výzkumnou otázkou, zda odpovídá finanční řízení zkoumané pojišťovny teoretickým a ekonomickým modelům upraveným pro specifické podmínky pojišťovnictví, požadavkům státních a evropských regulačních orgánů, příslušným zákonným normám a předpisům. Současně budou zjištěné hodnoty ukazatelů zkoumané pojišťovny porovnávány v odpovídajících ukazatelích s průměrnými hodnotami oboru pojišťovnictví a dalšími konkurenčními pojišťovnami, které byly pro srovnání vybrány.

Ve druhém případě se bude prověřovat domněnka, zda kapitálová přiměřenost je počítána postupem odpovídajícím malým a středním pojišťovnám. Opět i v tomto případě bude prověřováno, zda jsou výsledky v souladu s nastavenými evropskými standardy podle Solvency II. a zda se zkoumaná pojišťovna pohybuje v rámci doporučených limitů.

K zajištění vytyčených cílů a ověření pracovních předpokladů bude využito metod vycházejících z logického myšlení. S jejich pomocí budou získány všechny potřebné informace a data pro teoretickou i praktickou část závěrečné práce. Z palety nabízených možností byly po zvážení vybrány následující metody.

### Odborná literatura a rešerše

Z pohledu zahrnovaných materiálů bude využita kombinace rešerší výběrové a orientační. Podle druhů materiálů pak o druhově komplexní rešerši. Zdroje pro získání odborné literatury, odborných článků a dalších relevantních podkladů, z nichž budou čerpány informace pro zpracování zejména teoretické části předkládané práce, budou pocházet z domácích a zahraničních databází veřejných institucí.

Výběr odborné literatury bude vzhledem k charakteru zpracovávaného oboru pojišťovnictví poněkud komplikován dvěma faktory. Z odborné literatury, řešící zpracování finanční analýzy v pojišťovnictví, není příliš velký výběr. Za druhé je pak valná část využitelné literatury staršího data vydání a nespĺňuje podmínky VŠEM, přestože informace v ní uvedené jsou stále aktuální a autoři těchto publikací neměli důvod pro jejich aktualizaci. Jako jeden ze zdrojů byla také použita skripta pro Matematicko-fyzikální fakultu Univerzity Karlovy, protože se jednalo i o jediný dostupný zdroj, který vysvětloval a názorně ukazoval standardní vzorec pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku.

V situaci, kdy nebude možné nalézt vydání odpovídající limitu stáří maximálně 10 let nazpátek, budou pro rešerše použity i publikace starší. Po prostudování literatury a odborných článků budou na základě analýzy vybrány ty informace, které budou nejlépe vyhovovat pro řešení úkolů ve specifickém prostředí, kterým pojišťovnictví ve srovnání s ostatními obory bezesporu je. Pro získávání informací a dat do diplomové práce budou zajištěny následujícími postupy.

### Strukturovaný rozhovor

Dobrý prostředek, jak získat potřebné informace do závěrečné práce bude strukturovaný rozhovor s pracovníky zkoumané pojišťovny. Tato metoda bude použita a uplatněna zejména z toho důvodu, že autorka práce v pojišťovně absolvovala svou studentskou stáž a nyní v ní i pracuje. Znalost prostředí, lidí a pracovních postupů vytváří dobré předpoklady získat z takových rozhovorů informace, které se běžně ve veřejně přístupných zdrojích neuvádějí. Pro získání informací tímto způsobem nebude předem připraven dotazník nebo soubor otázek. Otázky autorka bude pokládat jednotlivým pracovníkům v rámci pracovního styku při vyřizování běžně vykonávané agendy. Zaměstnavatel si dal podmínku, že spolupracovníci pojišťovny nebudou kvůli diplomové práci nadměrně časově zatěžováni dodatečnými úkoly.

Rozkladným postupem budou z účetních výkazů – rozvahy, výkazu zisku a ztráty, výročních zpráv, zpráv o solventnosti a dalších ekonomických podkladů získána a ověřena potřebná data a informace pro vypracování praktické části práce. Vybrané ukazatele budou z kategorie poměrových ukazatelů. Rozhodným zkoumaným obdobím bude rozpětí mezi roky 2018 až 2022, aby byly hodnoty dobře posouditelné. Ze získaných dat a s využitím ekonomických vzorců budou v praktické části spočítány vybrané ukazatele pro sestavení finanční analýzy zaměřené na komerční pojišťovnictví a cílovou skupinu uživatelů z nejvyššího managementu. Jaké skupiny pro ukazatele rentability, likvidity a solventnosti budou využity bylo detailněji zmíněno v teoretické části práce. S ohledem na specifické ekonomické prostředí zejména v komerčním pojištění není možné využití klasických ukazatelů, jak je známe z ekonomických, teoretických prací na téma finanční analýzy. Současně tam budou také uvedeny důvody jejich aplikace. Výpočty budou provedeny s využitím vzorců a rovnic využívaných v oboru pojišťovnictví pro stanovení poměrových ukazatelů likvidity, rentability a zadluženosti. Vzhledem k rozsahu a počtu vzorců budou uvedeny v teoretické části práce v kapitole 3.2 Finanční analýza. Rozklad také zobrazí věcné souvislosti mezi jednotlivými ukazateli a pomůže pochopit, jak prověřovaný systém pracuje. Tímto postupem lze získat přehled o silných i slabých stránkách a zjistit, jaké změny bude potřeba připravit a realizovat.

#### Deskripce

Ze skutečností a informací zjištěných pomocí předcházejících metod budou popsány, utříděny a vyhodnoceny problémy, které budou předmětem tohoto zkoumání. Díky tomu bude možné ověřit, které prvky situaci vytváří a čím jsou charakteristické. Jejich vytřídění ukáže další kroky potřebné pro úspěšné dopracování zadaných úkolů.

#### Komparace

V této části diplomové práce budou uspořádány a sestaveny do tabulek a grafů vypočítané hodnoty ukazatelů likvidity, rentability, zadlužení a kapitálové přiměřenosti. Jejich zpracováním budou vytvořeny podklady umožňující porovnání vybraných pojišťoven mezi sebou a s oborovými průměrovými hodnotami. Porovnávání předem stanovených ukazatelů bude probíhat kvantitativní technikou absolutních čísel. Pouze tam, kde pro to nebudou informace k dispozici, budou použity průměrné hodnoty za sledované období. Získané hodnoty vybraných ukazatelů podstatných pro posouzení výkonnosti a finančního zdraví zkoumané pojišťovny budou také porovnány s doporučenými hodnotami ratingových agentur Standard & Poor's, Moody's, Fitch Ratings nebo Duff & Phelps. Ty ve velké většině pro stanovení ratingu pojišťoven využívají stejných ukazatelů, jaké budou použity i v předkládané práci.

Analytická část práce bude z podstatné části postavena na výpočtech velkého množství ukazatelů důležitých pro odpovědné zpracování finanční analýzy zkoumané pojišťovny. Stejně ukazatele budou vypočítány i pro pět konkurenčních pojišťoven. Vypočtené hodnoty budou pro přehlednost sestaveny do samostatných tabulek. Každý poměrový ukazatel zkoumané pojišťovny bude v kapitole 3.2 grafickou formou porovnáván buď s příslušnou teoretickou nebo doporučenou hodnotou. V následující kapitole 3.3, ve které se budou opět graficky porovnávat finanční ukazatele s ostatními konkurenčními pojišťovnami. Pokud bude posuzován každý ukazatel jako jeden objekt, bude v praktické části více než 80 tabulek a grafů. Grafy jsou provázány s příslušnými tabulkami. Rozdělit tabulku a graf textem tak, aby byly na různých stránkách bude působit chaoticky a vypovídací schopnost práce negativně ovlivní. Bude-li se práce striktně držet pokynů, není reálné splnit podmínku pouze jednoho objektu na jedné stránce.

Pojišťovny, které byly použity k porovnání výsledků, byly vybrány podle metodiky České asociace pojišťoven. Ta pro porovnávání velikosti pojišťoven mezi sebou používá ukazatel hrubého předepsaného ročního pojistného.

Vávrová (2014, s. 710) navrhuje pro porovnávání poměrových ukazatelů model spider analýzy. Tento model bude použit pro grafické zpracování v kapitole 3.2, 3.3 a 3.4 analyticko-praktické části, kde budou porovnávány ukazatele pojišťovny Slavie s teoretickými doporučenými hodnotami. Pojišťovna Slavie bude dále porovnávána s dalšími pojišťovnami a oborovým průměrem. Pro porovnání výsledků se model spider analýzy ukázal jako nejvhodnější. Mezi hlavní výhody spider analýzy patří vysoká vypovídací schopnost, jednoduchá orientace pro uživatele a v neposlední řadě také poutavý vzhled. (Vávrová, 2014, s. 714)

Výstupem spider analýzy bude paprskový graf. Přehlednost paprskového grafu je dána sjednocením nebo přepočítáním použitých hodnot ukazatelů například do procentního vyjádření. V nutných případech vzhledem k velkému rozptylu hodnot získaných výpočty jednotlivých ukazatelů, které se pohybují v rozmezí dvou až tří řádů, byly všechny hodnoty používané v grafech přepočteny na procenta. Doporučené nebo teoretické hodnoty jsou vždy vyjádřeny číslem 100. Podobně je to také u srovnávání údajů jednotlivých pojišťoven s oborem, kde oborovému ukazateli byla přidělena hodnota 100. Skutečné absolutní hodnoty z tabulek pro jednotlivé ukazatele a pojišťovny byly přepočítány tak, aby odpovídaly procentnímu vyjádření.

Ostatní grafy uvedené v analytické části práce budou sestaveny s použitím přímo vypočítaných hodnot.

Případná doporučení a návrhy ve shrnutí a závěru této práce budou vycházet z komparace dosažených výsledků zkoumané pojišťovny s doporučenými hodnotami ratingových agentur, odborné literatury zaměřené na oblast komerčního pojišťovníctví a porovnáním s výsledky pro stejné ukazatele dosaženými v rozhodném období konkurenčními pojišťovnami a oborem pojišťovníctví, v neživotní části pojistného trhu České republiky.

## 3 Analytická část práce

### 3.1 Představení pojišťovny a pojistného trhu

#### 3.1.1 Představení vybrané zkoumané pojišťovny

Tato práce je zaměřena na oblast neživotního pojištění, a jak bylo v úvodu uvedeno, zkoumaná pojišťovna patří mezi řádné členy České asociace pojišťoven. Tato pojišťovna se na neživotní pojištění dlouhodobě zaměřuje. Důvody výběru byly vysvětleny již v předcházející části práce.

V době největšího rozmachu pojišťovnictví v Čechách byla založena v roce 1868 za vlády Rakousko-Uherské monarchie také pojišťovna Slavia. Byla pokračovatelem jedné z nejstarších a nejvýznamnějších finančních institucí Vzájemné, kapitály a důchody pojišťující banky Slavie. Zakladatelem byl právník F. L. Chleborád, který pro tuto myšlenku získal i významné představitele obrody českého národa jako například Františka Palackého, knížete Lobkowitze, továrníka Daňka, velkostatkáře a obchodníka J. Rotta a další. První plakáty pro pojišťovnu nenamaloval nikdo menší než Alfons Mucha.

Jméno Slavia bylo vybráno jako symbol slovanské vzájemnosti a pospolitosti. Největšího rozmachu pojišťovna Slavia dosáhla v letech 1924 až 1929, kdy se kapitálově podílela na celkem 11 pojišťovacích ústavech. V době znárodňování v roce 1945 byla činnost pojišťovny Slavie ukončena. Činnost byla obnovena v roce 1990 pod stejným názvem Slavia. Významným rokem v historii pojišťovny je rok 2006, kdy v dubnu došlo k začlenění do finanční skupiny SP Group. Dalším důležitým milníkem se stal rok 2019, ve kterém i přes začínající pandemii Covidu 19, pojišťovna Slavia překročila miliardovou hranici hrubého předepsaného pojistného. V současné době patří pojišťovna jako jediná ryze česká pojišťovna mezi deset největších neživotních pojišťoven v České republice. Její klientelu tvoří české domácnosti, živnostníci, menší, střední, ale i velké korporace. Pobočky dnes lze nalézt po celé České republice.

Pojišťovna Slavia v rámci svého programu péče o klienty s využitím nových komunikačních technologií průběžně vytváří podmínky pro přechod k elektronické komunikaci mezi klientem a pojišťovnou. Sjednání nové pojistné smlouvy nebo záležitosti spojené se škodními událostmi mohou klienti zkoumané pojišťovny vyřídit z pohodlí svých domovů prostřednictvím online přístupu. Pojišťovna Slavia neustále vyhledává a nabízí do pojistného trhu nové produkty, jakými byly třeba Včelka a komplexní produkt pojištění nemoci a úrazu PRO zdraví. Kromě aktivity v oblasti pojišťovnictví sledovaná pojišťovna Slavia se aktivně angažuje v oblasti politicko společenské a nezapomíná ani na podporu volnočasových aktivit a vrcholového sportu. Jeden z největších, nejoblíbenějších a nejtěžších dostihů Evropy Velká pardubická steeplechase, významná sportovní událost s obroským společenským přesahem i mimo Českou republiku, se v posledních letech konala díky finanční podpoře pojišťovny Slavia. Ta převzala generální partnerství nad tímto závodem. Známým a sledovaným projektem pod záštitou pojišťovny Slavie je běžecké lyžování. Její tým pod názvem Sport team Slavia se pravidelně účastní dálkových běhů seriálu Visma Ski Classic. Členové týmu se v čele se známým lyžařem a bývalým reprezentantem Stanislavem Řezáčem umisťují na předních místech velmi sledovaných závodů, ke kterým patří celosvětově známý Vassův běh ve Švédsku, Marcialonga v Itálii, Birkenbeinerrennet v Norsku a také naše Jizerská padesátka.



## Představení vybrané zkoumané pojišťovny Slavia



Obchodní firma: Slavia pojišťovna a.s.

Základní kapitál: 371 000 000 CZK

Sídlo: 140 00 Praha 4, Táborská 940/31

IČO: 601 97 501

Vznik společnosti: 1.6.1994 zápisem do obchodního rejstříku

Předmět podnikání:

- pojišťovací činnost podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví v rozsahu pojistných odvětví neživotních pojištění č. 1 až 18 uvedených v části B přílohy č. 1 v zákoně o pojišťovnictví;
- činnosti související s pojišťovací činností podle § 3 odst. 4 zákona o pojišťovnictví: zprostředkovatelská činnost prováděná v souvislosti s pojišťovací činností podle zákona o pojišťovnictví, poradenská činnost související s pojištěním fyzických a právnických osob podle zákona o pojišťovnictví, zprostředkování záruk a závazků, zprostředkování půjček, včetně factoringu a financování obchodních transakcí;
- zajišťovací činnosti pro neživotní zajištění podle zákona č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví.

Základní ekonomické údaje o společnosti k 31.12.2022

Hrubé předepsané pojistné: 1 094 315 000 CZK, podíl na trhu 1 %

Řídící orgány společnosti k 31.12.2022

- Představenstvo v čele s předsedou Mgr. Karel Waisserem;
- Dozorčí rada vedená Ing. Pavlem Sehnalem;
- Generální ředitel Mgr. Karel Waisser;
- Výbor pro audit.

Struktura akcionářů k 31.12.2022

- Capital Management Company, a.s. 68,5 %;
- SPGroup a.s. 16,2 %;
- LIMITRANA TRADING LIMITED 8,1 %;
- New Property Management a.s. 7,2 %.

Počet vydaných akcií: 742 ks ve jmenovité hodnotě 500 000 CZK/ks.

Ostatní ekonomické údaje:

- průměrný počet zaměstnanců – 108;
- aktiva společnosti 1 380 086 000 CZK.

Zákazníky společnosti tvoří fyzické osoby, domácnosti, osoby samostatně výdělečně činné, celé spektrum podniků, obchodních společností a také velké nadnárodní korporace. Řadí se k nim také municipality, zájmové spolky a další subjekty ekonomického prostředí.

Pojišťovna Slavia se specializuje na oblast neživotního pojištění. Občanům nabízí převážně povinné ručení z provozu vozidel, pojištění bytů a domů, pojištění občanské odpovědnosti, pojištění rizik, komplexní cestovní pojištění, pojištění PRO Zdraví a v části rozhodného období to bylo také ještě zdravotní pojištění cizinců.

Pojistné produkty nabízené pojišťovnou Slavia na českém pojistném trhu představují:

- pojištění živelní a vodovodní;
- pojištění pro případ odcizení a vandalismu;
- pojištění skel dopravních prostředků;
- pojištění strojů a elektroniky;
- pojištění přerušení nebo omezení provozu podniku;
- pojištění stavebně montážních rizik včetně odpovědnosti;
- pojištění odpovědnosti za škodu a za výrobek;
- pojištění profesní odpovědnosti;
- pojištění odpovědnosti za zaměstnance;
- pojištění motorových vozidel;
- pojištění finanční způsobilosti dopravce;
- pojištění odpovědnosti za škodu dopravce;
- pojištění přepravy zásilek;
- pojištění měst a obcí;
- pojištění úpadku agentury práce;
- pojištění úpadku cestovní kanceláře;
- pojištění trvale obývaných nemovitostí;
- pojištění rekreačně obývaných nemovitostí;
- pojištění trvale obývaných domácností;
- pojištění rekreačně obývaných domácností;
- pojištění nemovitostí ve výstavbě a rekonstrukci;
- cestovní pojištění;
- úrazové pojištění;
- komplexní zdravotní pojištění cizinců;
- pojištění odpovědnosti za škodu;
- pojištění cizinců pro případ nutné a neodkladné zdravotní péče;
- pojištění veterinární péče – Pejsek a kočička;
- pojištění pracovní neschopnosti a invalidity;
- pojištění hospitalizace;
- pojištění koloběžek;
- pojištění domén.

Speciální pozornost a vysvětlení si vyžaduje pojistný produkt s názvem KZPC.

KZPC – komplexní zdravotní pojištění cizinců je pojištění z kategorie soukromých a škodových pojištění. Zahrnuje pojištění nákladů na pojištěnému poskytnutou zdravotní péči. To se vztahuje i na novorozence pojištěné matky. Rozsah KZPC je srovnatelný s klasickým veřejným zdravotním pojištěním v České republice. Omezují ho pouze sjednané limity pojistného plnění a výluky. Je podřízeno právnímu systému České republiky, především zákonu č. 326/1999 Sb., občanskému zákoníku, Všeobecným pojistným podmínkám pro komplexní zdravotní pojištění cizinců a podmínkám stanoveným uzavřenou pojistnou smlouvou. Pojistníkem může být každá plnoletá fyzická osoba nebo právnická osoba zastoupená osobou

fyzickou s právem jednat jménem právnické osoby, která splňuje podmínky zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky. V okamžiku uzavírání KZPC smlouvy je v dobrém fyzickém i psychickém zdravotním stavu.

Pojišťovna produkt KZPC nabízí ve čtyřech variantách:

- muž;
- žena s odloženou dobou na těhotenství minimálně 3 měsíce;
- máma a miminko bez čekací doby v rozsahu poporodní péče o novorozence v rozsahu produktu KZPC do propuštění z porodnice;
- profesionální sport.

Plnění pojištění v rámci KZPC se geograficky vztahuje na území České republiky v rozsahu komplexní péče. V rámci zemí patřících pod schengenskou dohodu, mimo ČR, se pojištění vztahuje pouze na turistický pobyt nepřesahující délku 30 dnů. Další podrobnější informace lze nalézt na webových stránkách pojišťovny Slavia.

Pro srovnávání zkoumané pojišťovny s pojistným trhem a jinými pojišťovnami byly vybrány opět pouze ty konkurenční pojišťovny, které jsou řádnými členy ČAP. Pro srovnání byla u těchto pojišťoven vybrána také pouze data týkající se neživotního pojištění:

- Generali Česká pojišťovna, a.s.;
- Kooperativa, a.s.;
- Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.;
- Maxima, a.s.

Kritériem pro výběr pojišťoven bylo hrubé předepsané pojistné v roce 2022.

Představení pojišťoven, se kterými bude zkoumaná pojišťovna Slavia porovnávána.

Generali Česká pojišťovna



Hrubé předepsané pojistné za rok 2022 – 33 608 863 000 CZK, podíl na trhu 26,8 %.

Generali Česká Pojišťovna představuje moderní finanční instituci. Její 190 ti letá historie sahá hluboko do 19. století. Velikost Generali České Pojišťovny a její dlouhodobá stabilita zaručují, že bude za všech okolností schopna dostát svým závazkům. Pojišťovna vyvíjí a přichází na pojistný trh s technologickými inovacemi. Krédem pojišťovny je zajištění všech služeb co nejrychleji a na vysoké profesionální úrovni.

Generali Česká Pojišťovna je jasnou jedničkou na českém trhu s podílem na trhu přes 26 %. Pojistit u této pojišťovny se rozhodlo kolem 7,5 milionu klientů. Využívá široké spektrum pojistných produktů, které kryjí rizika napříč všemi společenskými a podnikatelskými činnostmi. 550 obchodních míst a 4013 zaměstnanců dosáhlo koncem roku 2022 hrubého předepsaného pojistného v hodnotě 33,6 miliardy CZK. Aktiva činila 124,578 miliardy CZK a vlastní kapitál pak 19 miliard CZK. Celkový zisk po zdanění činil přes 4,5 miliardy CZK.



Pro život, jaký je

Hrubé předepsané pojistné – 32,0737 miliardy CZK, podíl na trhu 24,7 %.

Kooperativa se řadí mezi naše největší pojišťovací společnosti v České republice. Jedná se o českou firmu opírající se a využívající podporu svého největšího akcionáře, nadnárodního subjektu Vienna Insurance Group (VIG). Na českém trhu poskytuje univerzální pojišťovací služby již 30 let a jejich 4070 zaměstnanců se stará o 2,48 milionů klientů. Patří k nim občané, živnostníci, samospráva, malé a velké podniky. Předsedou představenstva a generálním ředitelem je Ing. Martin Diviš, MBA. V prosinci 2022 její celková aktiva dosáhla hodnoty 100,04 miliard CZK. Hrubé předepsané pojistné činilo 32,0737 miliardy CZK. Zisk po zdanění vykázala za poslední kalendářní rok v částce 3,4137 miliardy CZK.

Podobně jako většině společností tohoto typu není ani pojišťovně Kooperativa lhostejná činnost ve prospěch společnosti a udržitelnosti životního prostředí. Její principy pojišťovnictví stojí na solidaritě a odpovědnosti k prostředí, v němž žijeme, a také na pomoci a vzájemné důvěře. Společenská odpovědnost je součástí jejího plánu podnikání a snahou spojovat zájmy Kooperativy s prospěšnými aktivitami pro společnost. Strategie Kooperativy stojí na pilířích prevence a odpovědného podnikání, ekologie a udržitelnosti, rozmanitosti a flexibility ve vztahu k zaměstnancům a také filantropii, na kterou se soustřeďuje, jak prostřednictvím Nadace Kooperativy, tak zapojováním zaměstnanců.

Hasičská vzájemná pojišťovna



Hrubé předepsané pojistné – 882 342 000 CZK, podíl na trhu 0,8 %.

Hasičská vzájemná pojišťovna (HVP) byla založena v roce 1900 v Brně. Založení bylo umožněno císařským patentem z roku 1819 a jeho doplňkem z roku 1821. Ten umožňoval, aby si i veřejnoprávní organizace mohly zřizovat své vlastní pojišťovny. U zrodu stály dvě významné osobnosti té doby, Titus Krška a Hynek Souček.

Navzdory celé řadě byrokratických a nepřejících okolností, Rakouská monarchie podporovala zejména zakládání německých pojišťoven a vznik české se jí vůbec nehodil a nelíbil. Oběma pánům se podařilo splnit všechny podmínky, zejména pak naplnit povinný záruční fond ve vyžadované výši 100.000,- zlatých. V dnešní době by to představovalo přibližně 15 milionů CZK. První pokus o založení v březnu 1897 byl díky zamítavému stanovisku Ministerstva vnitra ještě neúspěšný. To se opakovalo i po vyžádané úpravě stanov. Až po složitých vyjednáváních a splnění náročných podmínek byly Ministerstvem vnitra Rakousko-Uherska 11. dubna 1899 schváleny předložené stanovy. Tak mohla být 17. června 1900 do Brna svolána

ustavující schůze Hasičské pojišťovny. V březnu 1913 v Praze proběhla v Paláci Merkur ustavující Valná hromada Hasičské vzájemné pojišťovny v Království českém. Obě pojišťovny se v roce 1924 rozhodnutím svých mimořádných hromad sloučily do jedné s názvem Hasičská vzájemná pojišťovna. V období mezi válkami se HVP musela vypořádat s mnoha vnitřními i vnějšími problémy včetně Světové hospodářské krize. V době Protektorátu přišla HVP administrativním zákrokem okupačních orgánů o 45 % svého pojistného kmenu. To mělo samozřejmě zásadní dopad na její hospodaření. Ale i s tím se dokázala vypořádat. V roce 1945 byly dekretem prezidenta Beneše všechny soukromé pojišťovny znárodněny a rozděleny do pěti pojišťovacích národních podniků. HVP byla začleněna do První československé pojišťovny, n.p. v Brně. V roce 1948 pak rozhodnutím Ministerstva financí bylo 198 pojišťoven likvidováno a jejich majetek převeden do První československé pojišťovny národní podnik.

Rok 1992 znamenal pro Hasičskou vzájemnou pojišťovnu návrat k její tradici a pokračování odkazu zakladatelů. Činnost HVP byla obnovena Sdružením hasičů Čech, Moravy a Slezska. Dnes HVP nabízí produkty v životním i neživotním pojištění, pojištění odpovědnosti za škody vyplývající z provozu motorových vozidel a zajišťovací činnost. Předsedou představenstva je Ing. Josef Moravec. Na konci roku 2022 vykazovala aktiva v celkové výši 1 074 650 000 CZK. Pojistný kmen čítá 153 420 klientů a hrubé předepsané pojistné bylo 882 342 000 CZK. Veškerou činnost zajišťuje 116 zaměstnanců. V roce 2022 HVP vypořádala 15 000 pojistných případů s vyplaceným pojistným 486,302 milionů CZK. Zisk po zdanění na konci roku vykázala ve výši 37,214 milionů CZK.

Maxima pojišťovna



Hrubé předepsané pojistné – 744 139 000 CZK, podíl na trhu – 0,7 %.

Maxima pojišťovna, a.s. působí na českém trhu od roku 1994. Tato ryze česká pojišťovna byla založena 1. července 1994 a do roku 1996 působila v Ústí nad Labem pod obchodní značkou Pojišťovna TERCIER, a.s. V letech 1996 až 2003 byla známa pod značkou Pojišťovna UNIVERSAL, a.s. V březnu roku 2003 se přejmenovala na Maxima pojišťovna, a.s. a pod tímto obchodním označením provozuje činnost dodnes. V roce 2015 se majoritním vlastníkem s podílem 95,8 % stala společnost Mella Holding B.V. ovládaná Ing. Petrem Sedláčkem. Od tohoto roku se Maxima pojišťovna zaměřuje především na pojišťovací produkty pro strategické partnery, jakými jsou Air Bank, O2 ČR, Home Credit a další. V sektoru neživotního pojištění nabízí pojištění podnikatelů a průmyslu, retailové pojistné produkty, pojištění majetku a odpovědnostní pojištění.

Šedesát zaměstnanců vedených předsedou představenstva Ing. Petrem Sedláčkem dosáhlo v roce 2022 hrubého předepsaného pojistného ve výši 744,1 milionu CZK. Aktiva pojišťovny na konci stejného roku byla v hodnotě 960,168 milionu CZK brutto a pojišťovna vytvořila zisk po zdanění ve výši 10,993 milionu CZK.

Pro porovnání se zahraničním pojistným trhem bylo vybráno Rakousko s podobným počtem obyvatel, jako má Česká republika. Z pojišťoven působících na rakouském pojišťovacím trhu byla podle stejné metodiky vybrána pojišťovna HDI Versicherung AG Wien.



Hrubé předepsané pojistné – 253 213 000 eur, podíl na trhu 1,02 %.

Předseda představenstva Ing. Thomas Lechner a s ním dalších 328 zaměstnanců v roce 2022 pojišťovně zajistili 18. místo mezi 44 pojišťovnami působícími na rakouském pojistném trhu. V neživotním pojištění to bylo dokonce 13. místo s podílem 1,94 %. Aktiva HDI ke konci roku 2022 tvořila hodnotu 362,207 milionu eur a rok byl uzavřen se ziskem 21,754 milionu eur po zdanění.

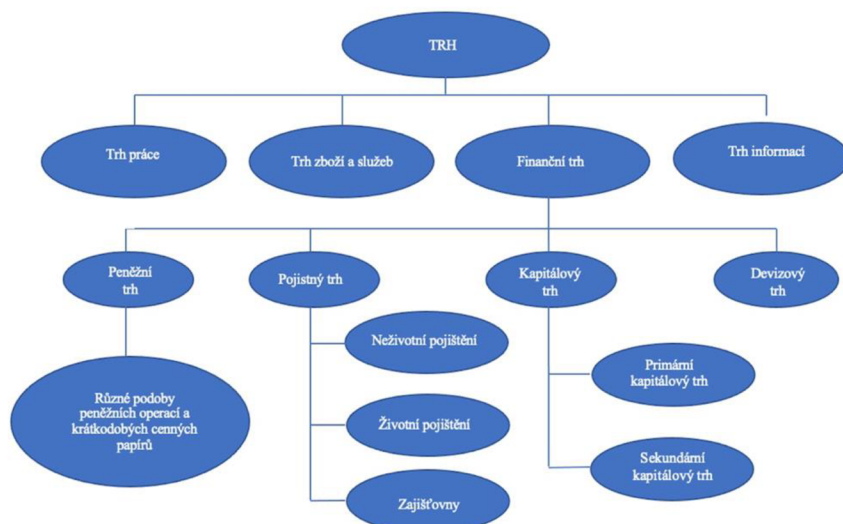
Historie této rakouské pojišťovny se píše již od roku 1875, kdy byla založena jako VVaG<sup>2</sup>-Pojišťovací spolek firem rakouského papírenského průmyslu. Tento pojišťovací spolek zajišťoval pojistnou ochranu svých členů až do roku 1983, kdy byl převzat pojišťovací společností HDI Versicherung AG pro Rakousko. V roce 1990 proběhlo rozšíření pojistných aktivit na oblast motorových vozidel, povinného ručení a pojištění rodinných domů a domácností.

HDI působí také na českém pojistném trhu pod obchodní značkou HDI CZ se sídlem v Praze. Zde jejich patnáct zaměstnanců úspěšně pečuje převážně o velké mezinárodní firmy z oblasti transportu zboží, povinného a věcného ručení. Hrubé předepsané pojistné ve výši 473 milionu CZK v roce 2021 navýšili v roce 2022 na hodnotu 521 milionu CZK.

### 3.1.2 Pojistný trh České republiky

Pojistný trh je nedílnou součástí tržního prostředí. Zařazení pojistného trhu v hierarchickém složení trhu zobrazuje následující obrázek.

Obrázek 7 Pojistný trh jako součást finančního trhu



Zdroj: vlastní zpracování

<sup>2</sup> VVaG – Versicherungverein auf Gegebenheit (vzájemnostní pojišťovací spolek). V Rakousku, Německu a Lichtenštejnsku právně uznávaná forma pojišťovatele. Pojistníci jsou současně členy a pilíři spolku.

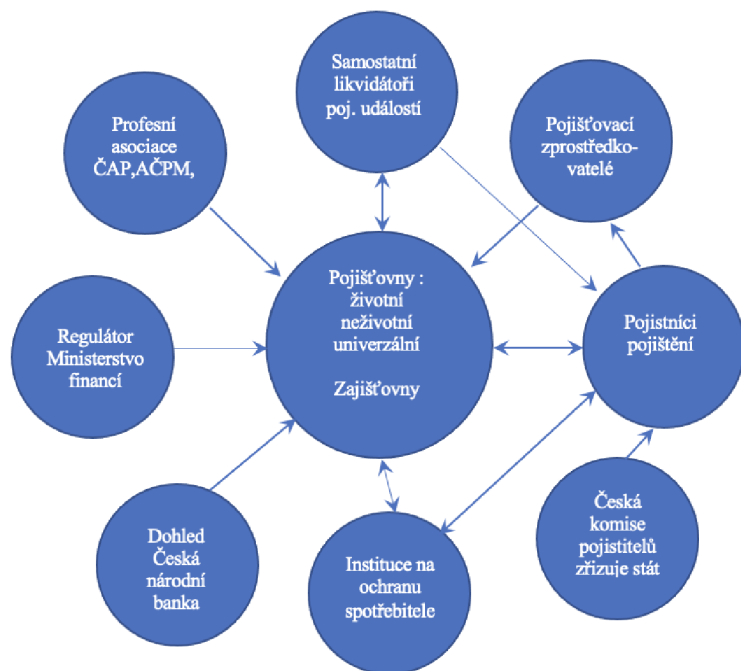
Pojistný trh, schematicky zobrazený na obrázku 7, je v každém státě na světě a také v České republice prvkem celého tržního prostředí. Je nedílnou součástí trhu finančního, se kterým úzce spolupracuje. Současně je pojišťovací trh největším investorem kapitálového trhu.

Podle Majtánové (2006, s. 45) pojišťovací trh netvoří pouze pojišťovny, i když jsou jeho páteřním článkem. Pojišťovací trh je tvořen všemi subjekty, jež se podnikání v pojišťovnictví účastní jako (Majtánová, 2006, s. 45):

- pojišťovny – pojistitelé;
- zajišťovny – zajistitelé;
- pobočky zahraničních pojišťoven;
- zprostředkovatelé pojištění i zajištění;
- orgány dohledu regulace;
- klienti – pojistníci a pojištění;
- asociace založená státem – Česká komise pojistitelů (ČKP);
- profesní asociace – Česká asociace pojišťoven (ČAP), Asociace českých pojišťovacích makléřů (AČPM);
- samostatní likvidátoři pojistných událostí;
- poradenské firmy;
- instituce na ochranu pojištěnců.

Struktura pojišťovnictví byla schematicky znázorněna na následujícím obrázku a je uvedena v teoreticko metodologické části této práce jako obrázek 1. Pro lepší přehled a názornost českého pojišťovacího trhu je uvedena i v této kapitole.

Obrázek 8 Struktura pojišťovnictví v ČR



Zdroj: Ducháčková (2019, s. 223)

V České republice je podnikání v pojišťovnictví regulováno podle podkladů České asociace pojistitelů následujícími právními předpisy:

- zákonem č. 277/2009 Sb. – Zákon o pojišťovnictví v aktuálně platném znění;
- zákonem č. 89/2012 Sb. – Občanský zákoník v aktuálně platném znění;

- zákonem č. 38/2004 Sb. – Zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech;
- zákonem č. 168/1999 Sb. – Zákon o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů;
- zákonem č. 170/2018 Sb. – Zákon o distribuci pojištění a zajištění;
- vyhláškou č. 502/2002 Sb. a její novelou platnou od 1.1.2018;
- vyhláškami č. 305/2016 Sb., 306/2016 Sb. a 307/2016 Sb.;
- vyhláškou č. 205/1999 Sb.;
- vyhláškami č. 195/2018 a 196/2018 Sb.

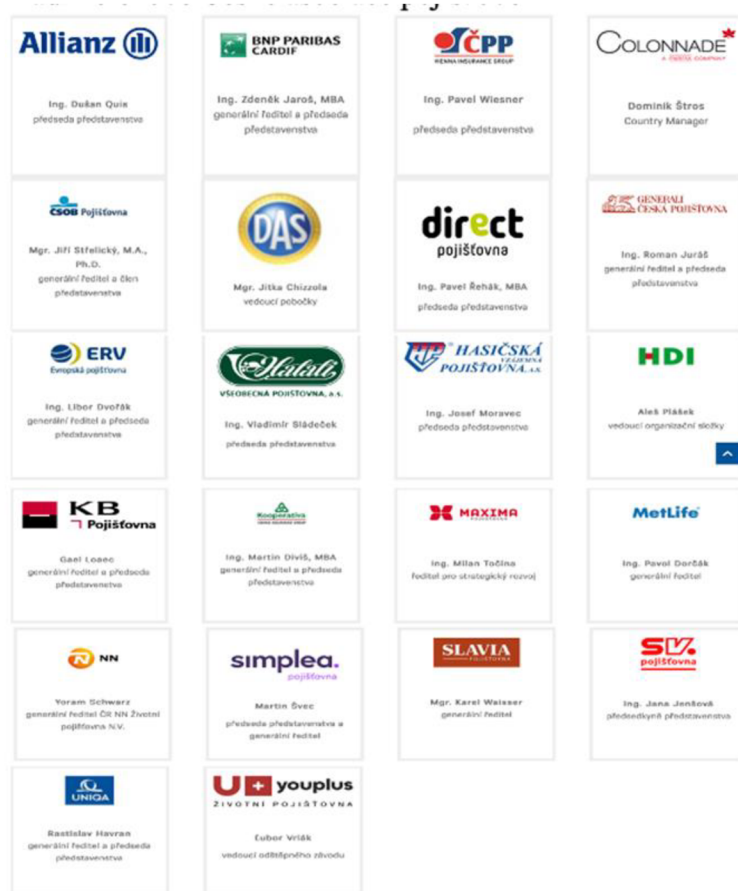
Kromě vlastních právních předpisů zajišťoval stát také dohled nad podnikáním pojišťoven. Ducháčková (2015, s. 266) uvádí chronologický přehled, jak byl dohled zajišťován a jakými změnami v minulých letech procházel, než byla ukotvena stávající funkce hlavního dozorového a regulačního orgánu přenesená na Českou národní banku.

V letech 1991 až 1999 jej zajišťovalo Ministerstvo financí jako orgán státního dozoru. V období 2000 až 2006 převzal tuto funkci Úřad státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění na Ministerstvu financí. Od roku 2006 do 2008 dohlížela na pojišťovnictví ČNB v rámci Strukturovaného jednotného dohledu nad finančním trhem. V roce 2008 byl změněn Zákon o České národní bance, kterým byla pravomoc funkcionálního dohledu nad finančním trhem předána ČNB a tento model je stále platný. (Ducháčková, 2015, s. 266)

Česká asociace pojišťoven eviduje dvacet dva řádných členů asociace a tři členy se zvláštním statutem. Těchto dvacet pět pojišťoven a pojistitelů obhospodařuje celkem 98 % celého českého pojišťovacího trhu. Všechny souhrnné hodnoty a čísla použitá ze statistických souhrnů ČAP se týkají pouze členů, tj. 98 % pojišťovacího trhu. Pojišťovací společnosti se zvláštním statutem člena České asociace pojišťoven byly založeny na základě rozhodnutí výkonných orgánů státu. Jejich úkolem byla a stále je v první řadě podpora exportních aktivit českých podniků a zajištění případných rizik, zejména finančního plnění, ze strany odběratelů. Následující obrázek představuje všechny pojišťovny a pojistitele působící na českém trhu.



Obrázek 9 Loga pojišťoven působících na českém trhu



Zdroj: vlastní zpracování

Na obrázku 9 jsou přehledně prezentována loga pojišťoven působících na českém trhu, které jsou řádnými členy České asociace pojišťoven.

Obrázek 10 Členové se zvláštním statutem



Zdroj: vlastní zpracování

Tento obrázek 10 zobrazuje loga pojišťoven také působících na českém trhu. Ta oproti ostatním pojišťovnám se vyznačuje zvláštním statutem. Česká kancelář pojistitelů (ČKP) je profesní organizace pojistitelů oprávněných na území České republiky provozovat pojištění odpovědnosti z provozu vozidla podle zákona č. 168/1999 Sb. EGAP – Exportní Garanční a Pojišťovací Společnost, a.s. byla založena usnesením Vlády Československé federativní republiky č. 721/1991 Sb. na podporu exportu. Hlavní činností je pojišťování úvěrových rizik se státní podporou podle zákona č. 58/1995 Sb. o pojišťování, financování vývozu se státní podporou dle zákona č. 166/1993 Sb. Jediným akcionářem je Česká republika a akcionářská práva vykonává Ministerstvo financí.

VIG RE zajišťovna, a.s. je první zajišťovna licencovaná v České republice. Patří do nadnárodní skupiny Vienna Insurance Group, poskytující zajišťovací řešení v oblasti řízení rizik a kapitálu pojišťovnám ze skupiny i mimo skupinu. Založena byla v Praze v roce 2008.

Český pojistný trh ve finančním objemu předepsaného hrubého pojistného měl k 31.12.2022 hodnotu 157 365 670 tisíc CZK. Z toho se na trhu neživotního pojištění podílí hodnotou 107 598 103 tisíc CZK. Ve srovnání s rokem předchozím došlo k nárůstu o 8,9 %.

Předkládaná závěrečná práce se bude zabývat rozhodným obdobím mezi roky 2018 a 2022. Podnikání zkoumané pojišťovny není možné oddělit od celkové společenské a ekonomické situace, která v této době v České republice vše ovlivňovala. Bude se zabývat kromě vlastních dat a hodnot z ekonomických podkladů také složením trhu z hlediska relevantní konkurence, rozložením pojistných obchodů do jednotlivých segmentů neživotního pojištění, chováním jednotlivých účastníků podnikajících v rámci tohoto trhu a chováním klientů, zejména těch potenciálních. Dotkne se vnějších vlivů, změny klimatických podmínek, neustále se měnících podmínek ve společnosti a dění mimo naši republiku.

V prvním roce rozhodného období pro tuto práci lze pojistný trh neživotního pojištění, na který se celá práce primárně zaměřuje, charakterizovat následujícím popisem. Na českém pojistném trhu působilo celkem 28 pojišťovacích institucí. Z toho bylo 26 komerčních a smíšených, z pohledu této práce konkurenčních vůči zkoumané pojišťovně. Ta se s podílem 1,1 % na trhu komerčního pojištění nacházela na 12. místě. Podíly trhu ostatních pojišťoven znázorňuje dále uvedený graf. Zkoumaná pojišťovna pak společně s pojišťovnami PVZP a HVP byly jedinými pojišťovnami s podílem trhu menším než 1 %, které v rámci neživotního pojištění nabízely produkty a služby ve všech čtyřech hlavních sektorech pojištění:

- pojištění odpovědnosti z provozu vozidel s hodnotou 23 266 853 tisíc CZK;
- havarijní pojištění vozidel s hodnotou 20 117 079 tisíc CZK;
- podnikatelské pojištění s hodnotou 19 170 957 tisíc CZK;
- retailové majetkové a odpovědnostní pojištění s hodnotou 11 704 558 tisíc CZK.

Hodnota celého neživotního trhu byla na konci roku 2018 85 389 731 tisíc CZK.

Zkoumaná pojišťovna se na jednotlivých sektorech podílela následovně:

- pojištění odpovědnosti z provozu vozidel 422 475 tisíc CZK a 1,82 % segmentu;
- havarijní pojištění vozidel 48 753 tisíc CZK a 0,24 % segmentu;
- podnikatelské pojištění 168 056 tisíc CZK a 0,88 % segmentu;
- retailové majetkové a odpovědnostní pojištění 27 668 tisíc CZK a 0,24 % segmentu.

Graf 1 Rozdělení trhu neživotního pojištění v roce 2018



Zdroj: vlastní zpracování z údajů ČAP

Graf 1 byl zařazen, kromě znázornění podílů jednotlivých velkých a středních pojišťoven, také proto, aby byla patrná změna struktury pojistného trhu na začátku a konci rozhodného období. Pojišťovny s podílem trhu nad 5 % ovládly 88 % pojistného trhu ČR. Na zbylých 12 % trhu se podílelo 17 subjektů.

Závěrečný rok 2022 sledovaného období bude představen ve stejném schématu jako rok první.

V roce 2022 na pojistném trhu neživotního pojištění podnikalo celkem 23 pojišťovacích institucí. Z toho jich bylo 21 neživotních a smíšených. Zkoumaná pojišťovna se v podnikání na tomto trhu podílela 1,0 % a postoupila na 11. místo podle objemu obchodů. Podíly ostatních pojišťoven ukazuje graf, který je uveden v další části.

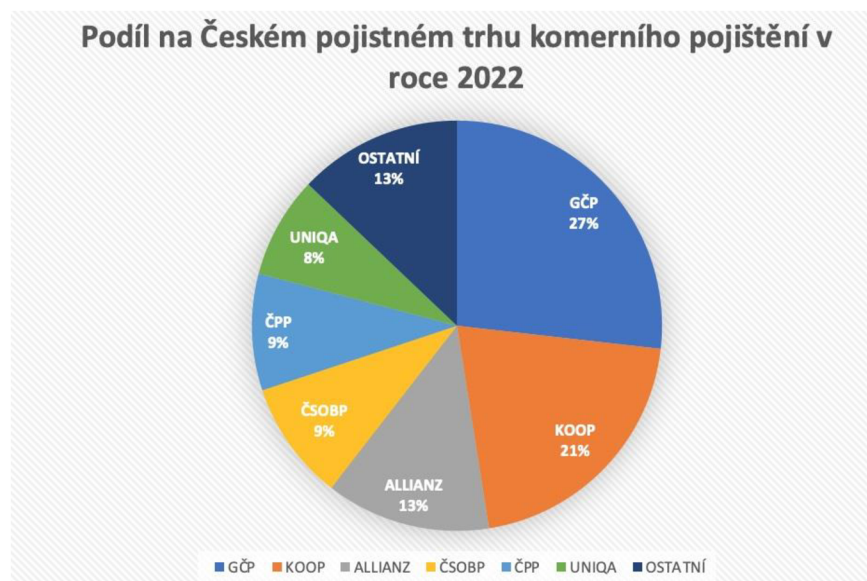
Hodnota trhu neživotního pojištění se zvýšila na 107 598 103 tisíc CZK. Čtyři základní segmenty pak k 31.12.2022 vypadaly následovně:

- pojištění odpovědnosti z provozu vozidel s hodnotou 29 351 527 tisíc CZK;
- havarijní pojištění vozidel s hodnotou 27 987 835 tisíc CZK;
- podnikatelské pojištění s hodnotou 24 158 699 tisíc CZK;
- retailové majetkové a odpovědnostní pojištění s hodnotou 15 743 391 tisíc CZK.

Na těchto hodnotách se zkoumaná pojišťovna podílela svými následujícími podíly:

- pojištění odpovědnosti z provozu vozidel 636 251 tisíc CZK a 2,17 % segmentu;
- havarijní pojištění vozidel 136 033 tisíc CZK a 0,49 % segmentu;
- podnikatelské pojištění 230 833 tisíc CZK a 0,96 % segmentu;
- retailové majetkové a odpovědnostní pojištění 51 247 tisíc CZK a 0,33 % segmentu.

Graf 2 Rozdělení trhu neživotního pojištění v roce 2022



Zdroj: vlastní zpracování údajů ČAP

Z grafu 2 v komparaci s grafem 1 je dobře patrný vývoj a rozdělení pojistného trhu mezi roky 2018 a 2022. Celá řada středně velkých pojišťoven část svých podílů ztratila a zařadila se do kategorie o stupeň nižší, nebo i tento trh opustila. O 87 % trhu se již dělí pouze 6 pojišťoven s podílem nad 5 %. Segment „Ostatní“ se zvýšil za toto období pouze o 1 %. Počet subjektů do něho spadajících pak byl 15. Úbytek byl způsoben sloučením pojišťovny Generali a České pojišťovny a přerozdělením podílů ve prospěch velkých pojišťoven Allianz a Kooperativa. Zbylé podíly si přerozdělily malé pojišťovny, které na trhu zůstaly.

Podle statistických odhadů stále například v sektoru pojištění domácností zůstává asi jedna třetina všech domácností nepojištěna. U pojištěných domácností v roce 2022 bylo evidováno 116 tisíc nečekaných majetkových událostí. Každé 3 minuty a 12 vteřin dochází k jedné takové události u domácností pojištěných. Celková částka vyplaceného pojistného plnění představovala 916 milionů CZK. To jsou velmi alarmující čísla. Aproximací snadno dojdeme ke zjištění, že zbylá třetina nepojištěných domácností přichází ročně o hodnoty pohybující se mezi 500 až 700 miliony CZK ročně, za které nedostanou žádnou protihodnotu. A průměrné částky vzniklých škod rostou z roku na rok vlivem inflace a dražšího vybavení domácností. Za posledních 15 let průměrná škoda vzrostla o více jak padesát procent.

Pojistný trh v Evropské unii prochází v posledních letech výrazným rozvojem. Týká se to také pojistného trhu České republiky, který zaznamenává vzestup. Přesto oblast pojištění v našem státě, i přes nesporné pozitivní výsledky a nastavený trend, zaostává za ostatními státy Evropské unie. Měřeno například propojištěností. Přesto, že tento důležitý ukazatel u nás dynamicky roste, zaostává Česká republika za vyspělými členy EU více než bývá obvyklé. Pojistné přepočítané na osobu je ve zbývajících státech Evropské unie několika násobně vyšší, než je tomu u nás.

## 3.2 Posouzení kapitálové přiměřenosti, Solvency II.

### 3.2.1 Kapitálová přiměřenost

Dle Cipry (2015, s. 353) kapitálová přiměřenost CA (Capital adequacy), jako jeden z primárních ukazatelů pro posuzování solventnosti z hlediska dostatečného kapitálu, je současně nástrojem pro regulaci finančního trhu. (Cipra, 2015, s. 353)

V teoretické části práce již bylo uvedeno, že se tento termín používá zejména v sektoru bankovníctví. Oblast řízení rizik vznikajících při operacích na finančních trzích je neoddělitelně spjata s kapitálovou přiměřeností. V tomto smyslu se o dotýká také pojišťovnictví. To je jedním z největších investorů působících na kapitálových finančních trzích. Každá chyba nebo neočekávatelné selhání má na finančních trzích okamžité následky, také na solventnost pojistitelů, kteří pak nejsou schopni zajistit plnění svých, z pojistných smlouvách uvedených, závazků. Podobně jako v bankovníctví, je i v pojišťovnictví požadavek na kapitálovou přiměřenost zárukou, že určitý objem vlastního kapitálu je alokován na krytí případných rozdílů tak, aby tyto ztráty neměly dopad na pojistníky, ale plně byly absorbovány pojišťovnou nebo jejími majiteli. V pojišťovnictví se vžil pro takovou činnost termín míra solventnosti, který je fakticky totožný s termínem kapitálová přiměřenost v bankovním sektoru.

Z pohledu kapitálu je pojistitel solventní, jestliže jeho výše aktiv přesahuje hodnotu jeho závazků ve sledovaném období, nejméně o minimální kapitálový požadavek (MCR). To je pouze zjednodušené vysvětlení. V praxi je situace jiná. Regulátor používá termínu disponibilní solventnostní kapitál (ASM Available solvency margin) a pojistitel je solventní, jestliže pro něj platí schéma (Cipra, 2015, s. 354):

$$ASM = A \text{ (assets)} - L \text{ (liabilities)} > 0. \quad (36)$$

Dle Cipry (2015, s. 354) orgány regulace finančního trhu jdou ve své snaze minimalizovat rizika ještě dál. Nastavují přísnější kritéria pro přebytek aktiv vůči závazkům a přidávají kritérium minimálního kapitálového požadavku (MCR – Minimum capital requirement a solventnostní kapitálový požadavek (SCR – Solvency capital requirement) a vyžaduje, aby vztahy mezi těmito ukazateli měly následující vazby (Cipra, 2015, s. 354):

$$ASM > MCR; \quad (37)$$

$$ASM \geq SCR > MCR. \quad (38)$$

Tyto ukazatele jsou pojišťovny povinny ve svých Zprávách o solventnosti a finanční situaci uvádět. Podle výsledků pak regulátor rozhoduje, zda je pojišťovna solventní nebo není a přijímá příslušná opatření. Přehled ukazatelů ASM (dispoziční solventnostní kapitál), SCR (solventnostní kapitálový požadavek) a MCR (minimální solventnostní kapitál) je zpracován v následující tabulce.

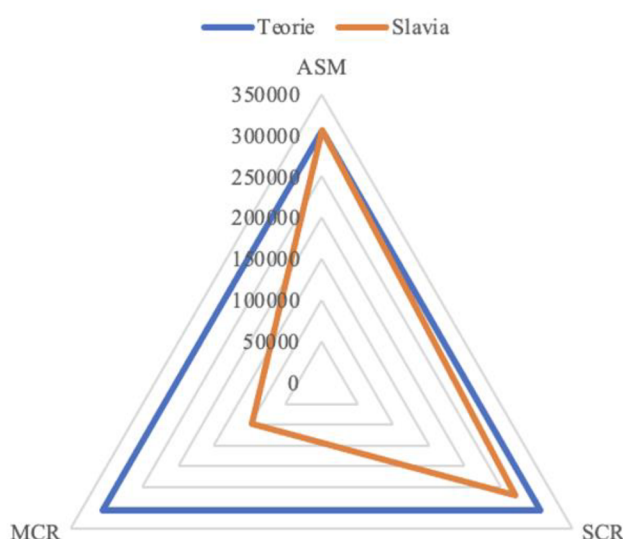
Tabulka 1 Přehled ukazatelů ASM, SCR, MCR za pojišťovnu Slavia

<b>Slavia (tis. Kč)</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Průměrná hodnota za sledované období</b>
<b>ASM</b>	245 429	273 777	286 343	371 517	298 395	305 763
<b>SCR</b>	264 534	268 234	280 565	278 124	259 444	270 180
<b>MCR</b>	95 183	95 687	98 516	100 337	97 771	97 499

Zdroj: vlastní zpracování

Rozbor položek v tabulce 1 ukazatelů ASM, SCR a MCR za zkoumanou pojišťovnu ukazuje, že neměla ve sledovaném období 2018 až 2022 v průměrných hodnotách, tak jak je definuje regulátor trhu pro kapitálovou přiměřenost, zásadní problém s jejich dodržením. Totéž platilo také pro jednotlivé roky 2019, 2020, 2021 a 2022. Výjimkou byl pouze rok 2018, kdy se zkoumané pojišťovně nepodařilo splnit předpoklad, že  $ACM \geq SCR$ . Reálně dosažená hodnota SCR byla o 19 105 tisíc korun vyšší než hodnota ASM. Představenstvo společnosti, které se na svých zasedáních pravidelně hodnocením těchto ukazatelů zabývá, bylo informováno. Do obchodních plánů společnosti tak byla zapracována, ve spolupráci s pojišťovním matematikem, opatření s cílem posílení kapitálové pozice společnosti. Jednotlivá opatření byla konkretizována ve Výkazu o solventnosti a finanční situaci za rok 2018, který je zpracováván pro dohlížející orgány. ČNB jako orgán dohledu nad pojišťovním trhem neshledala, také s ohledem na dlouhodobý vývoj, potřebu, jakkoliv zasahovat a přiznala zkoumané pojišťovně status solventní společnosti.

Graf 3 Kapitálová přiměřenost – dodržení podmínek regulátora



Zdroj: vlastní zpracování

Pohled na graf 3 umožňuje vidět znázornění poměrů ASM, SCR a MCR. Paprskový graf potvrzuje, že zkoumaná pojišťovna kromě dodržení rámcové podmínky, aby solventnostní kapitálový požadavek nebyl vyšší než dispoziční solventnostní kapitál, udržuje velikost minimálního kapitálového požadavku v rozmezí 25 až 45 procent solventnostního kapitálového požadavku. Znamená to také, že je v plném souladu s podmínkami prvního pilíře Směrnice evropské komise Solvency II.

### 3.2.2 Solvency II.

Posouzení solventnosti zkoumané pojišťovny a pojišťoven, se kterými bude porovnávána.

Solventnost, jako jeden z významných poměrových ukazatelů finanční analýzy, je v sektoru pojišťovníctví vykazována jako kapitálový poměr, solventnostní poměr a míra solventnosti.

**Kapitálový poměr CR (Capital ratio) je vypočítáván podle vzorce:**

$$CR = \frac{EC}{RWA} = \frac{\text{Eligible Capital} - \text{použitelný kapitál}}{\text{Risk Weight Assets} - \text{základní kapitálový požadavek}} \times 100 (\%). \quad (39)$$

Tabulka 2 Kapitálový poměr zkoumané pojišťovny

Kapitálový poměr CR						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Základní kapitálový poměr (tis. Kč)</b>	241 058	261 594	275 357	271 636	271 531	264 235,2
<b>Použitelný kapitál (tis. Kč)</b>	298 784	329 687	344 247	371 517	362 622	341 371,4
<b>Kapitálový poměr CR (%)</b>	123,95	126,03	125,02	136,77	133,55	129,19

Zdroj: vlastní zpracování

V tabulce 2 jsou uvedeny hodnoty pro Kapitálový poměr zkoumané pojišťovny. CR názorně prezentuje, že ukazatel kapitálového poměru je zaměřen především na krátkodobá aktiva a krátkodobé závazky. Jestliže je společnost schopna splácet své krátkodobé závazky z krátkodobých aktiv, ukazuje to na její finanční zdraví. Je-li hodnota kapitálového poměru 1, pak společnost není bezprostředně ohrožena. Okamžikem, kdy jsou závazky uhrazeny, může pokračovat v činnosti.

Aby mohla být společnost považována za finančně zdravou, doporučuje teoretická ekonomie řídit krátkodobá aktiva a krátkodobé závazky tak, aby se kapitálový poměr pohyboval v rozmezí 1,2 až 2,0. Ukazatel v jednotlivých letech sledovaného období o jednotky procent převyšuje minimální hodnotu a pouze v roce 2021 zkoumaná pojišťovna dosáhla koeficientu přesahujícího dolní hranici optimálního rozmezí.

### Míra solventnosti

Opět se jedná o poměrový ukazatel. Tentokrát udává přebytek použitelného kapitálu na pokrytí solventnostního kapitálového požadavku. Hodnota je udávána v procentech a vypočítává se podle vzorce:

$$\text{Míra solventnosti} = \frac{\text{použitelný kapitál}}{\text{solventnostní požadavek}} \times 100 (\%). \quad (40)$$

Tabulka 3 Míra solventnosti zkoumané pojišťovny

	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Použitelný kapitál (tis. Kč)</b>	298 784	329 687	344 247	371 517	362 622	330 700
<b>Solventnostní požadavek (tis. Kč)</b>	264 534	268 234	280 565	278 124	259 444	270 180
<b>Míra solventnosti (%)</b>	112,95	122,91	122,7	133,58	139,77	122,4

Zdroj: vlastní zpracování

Do tabulky 3 byly zapsány míry solventnosti. Tabulka tak přehledně zobrazuje hodnocení míry solventnosti, dosaženými za jednotlivé roky zkoumanou pojišťovnou. Výsledky vychází velmi dobře. Doporučenou teoretickou hodnotu 100 v procentním vyjádření měla zkoumaná

pojišťovna pojištěna s dvacetiprocentní rezervou v průměru. Svědčí to o odpovídajícím řízení kapitálu s ohledem na stanovené podmínky v rámci regulace. Vzhledem k vývoji, respektive poklesu míry solventnosti, zjišťované ČNB pomocí opakovaných zátěžových testů vybraných pojišťoven, ČNB doporučuje jednotlivým pojišťovnám udržovat nebo dosáhnout v budoucnu míry solventnosti okolo hodnoty 150 v procentním vyjádření.

Tabulka se solventnostním poměrem (Solvency ratio – SR) je umístěna v následující části, aby se v práci krátce po sobě neopakovala. Tento ukazatel je společný, jak pro kapitálovou přiměřenost, tak také pro solventnost vázanou na technické rezervy a vlastní kapitál. V další části práce je jejich uvedení přínosnější.

Ukazatele uvedené na začátku podkapitoly doplňují další ukazatele využívané v pojišťovnictví. Pro vyjádření solventnosti pojišťoven je významný poměr vlastních zdrojů, kterými je pojistitel schopen pokrýt rozdíly z pojišťovací činnosti tak, aby se negativně nedotkly pojistníků. Kromě dostatečného kapitálového zajištění, každý pojistitel pro tyto účely vytváří pojistně technické rezervy, které zajišťují dostatečnou solventnost pro případy daného finančního období a období budoucí. Pojišťovna tak dává najevo svým klientům, že je schopna dostát svým závazkům současným i budoucím. Mezi ukazatele, které na základě technických rezerv a vlastního kapitálu poskytují potřebné informace se řadí:

- přiměřenost technických rezerv (Reserve ratio (RR));
- kapitálová vybavenost pojistitele (Solvency ratio (SR));
- dostatek zdrojů ve vztahu k objemu činnosti (Technical coverage ratio (TCR));
- podíl technických rezerv na vlastním kapitálu.

#### **Přiměřenost technických rezerv**

$$TR = \frac{\text{technické rezervy}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \times 100 (\%). \quad (41)$$

Ukazatel, jak již jeho samotný název říká, udává, zda pojišťovna z čistého předepsaného pojištění tvoří takové technické pojistné rezervy, aby byla schopna krýt všechny své závazky vyplývající z podmínek uzavřených pojistných smluv. Současně není žádoucí, aby technické rezervy byly zbytečně vysoké. Doporučená hodnota koeficientu pro tento ukazatel se pohybuje mezi 1,0 až 1,5.

Tabulka 4 Přiměřenost technických rezerv (Reserve ratio) zkoumané pojišťovny

<b>Přiměřenost technických rezerv (Reserve ratio)</b>						
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Průměrná hodnota</b>
<b>Čisté zasloužené pojistné (tis. Kč)</b>	486 557	574 324	656 717	673 570	667 002	611 634
<b>Technické rezervy (tis. Kč)</b>	601 426	658 401	678 221	682 732	606 457	645 447
<b>Reserve ratio RR</b>	1,24	1,15	1,03	1,01	0,91	1,06

Zdroj: vlastní zpracování

Hodnocení tohoto ukazatele v tabulce 4 je pro zkoumanou pojišťovnu velmi dobré. I přes všechny potíže a problémy mezi roky 2019 a 2021 se pohybovala v doporučeném rozmezí na dolní hranici. Výjimkou byl rok 2022, kdy ukazatel klesl lehce pod minimální hodnotu. Průměrná hodnota za sledované období naopak ukazuje, že přiměřenost technických rezerv je řízena zodpovědně a likvidita pojišťovny není z tohoto pohledu nijak ohrožována. Velikost



koeficientu současně ukazuje i na to, že zkoumaná pojišťovna se více soustřeďuje na pojišťovací činnost než na činnost investiční. Hodnoty na horní hranici nebo dokonce nad ní dávají informaci, že prioritou pojišťovny je investiční činnost.

### Kapitálová vybavenost zkoumané pojišťovny (Solvency ratio, SR)

$$SR = \frac{\text{vlastní kapitál}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \times 100 (\%). \quad (42)$$

Kapitálová vybavenost zkoumané pojišťovny jako jeden z ukazatelů finanční analýzy vypovídá svou hodnotou o tom, jak je zkoumaná pojišťovna schopna odolávat neočekávatelným dopadům z pojistné činnosti. Hodnota vyšší představuje také vyšší odolnost společnosti. Výše koeficientu je však limitovaná. Teoretické rozmezí stanovené pro tento ukazatel se pohybuje mezi hodnotami 0,3 až 0,5.

Tabulka 5 Kapitálová vybavenost zkoumané pojišťovny (Solvency ratio)

Kapitálová vybavenost pojistitele, Solvency ratio						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Vlastní kapitál (tis. Kč)</b>	241 093	237 889	252 456	255 301	276 300	252 608
<b>Čisté zasloužené pojistné (tis. Kč)</b>	486 557	574 324	656 717	673 570	667 002	611 634
<b>SR (%)</b>	49,55	41,42	38,44	37,9	41,42	41,75

Zdroj: vlastní zpracování

Zkoumaná pojišťovna, se svými v tabulce 5 uvedenými hodnotami, se u tohoto ukazatele v celém sledovaném období pohybovala uprostřed teoretického rozmezí. Ukazuje to na zdravě nastavený poměr vlastního kapitálu k objemu pojistně-technických činností.

### Technical coverage ratio (TCR)

$$TCR = \frac{\text{vlastní kapitál} + \text{technické rezervy}}{\text{čisté zasloužené pojistné}} \times 100 (\%). \quad (43)$$

Ukazatel TCR vypovídá o dostatečnosti zdrojů pojišťovny (vlastních plus technické rezervy) pro zajištění pojistně-technické činnosti v konkrétním objemu a čase. V tomto případě je potřeba udržovat správné podíly vlastního kapitálu a technických rezerv. Technické rezervy jsou samy přísně sledovanou položkou. Ukazatel TCR svou hodnotou výrazně ovlivňují. Teoretické práce pro finanční řízení pojišťoven proto u tohoto ukazatele stanovují doporučenou hodnotu na 150 %.

Tabulka 6 Technical coverage ratio (TCR) – zkoumané pojišťovny

Technical coverage ratio (TCR)						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Čisté zasloužené pojistné (tis. Kč)</b>	486 557	574 324	656 717	673 570	667 002	611 634
<b>Technické rezervy (tis. Kč)</b>	601 426	658 401	678 221	682 732	606 457	645 447
<b>Vlastní kapitál (tis. Kč)</b>	241 093	237 889	252 456	255 301	276 300	252 608
<b>TCR (%)</b>	173	156	142	139	132	149

Zdroj: vlastní zpracování

Při hodnocení ukazatele TCR, podle údajů z tabulky 6, lze konstatovat, že zkoumaná pojišťovna obdobně jako u předcházejících ukazatelů udržuje dostatečnost zdrojů vůči objemu činnosti těsně kolem doporučené hodnoty 1,5, tedy 150 %. Největší odchylka o přibližně dvě desetiny nastala v roce 2018, kdy vzrostl ukazatel na hodnotu 173 % a pak v roce 2022, když poklesl na hodnotu 132 %. Žádný z těchto výkyvů však neměl zásadní vliv na nedostatečnost zdrojů zkoumané pojišťovny.

### Podíl technických rezerv na vlastním kapitálu (výsledek)

$$\text{Výsledek} = \frac{\text{technické rezervy}}{\text{vlastní kapitál}} \quad (44)$$

Jedná se opět o poměrový ukazatel, který opět podobně jako ty předcházející vypovídá o schopnosti pojišťovny dodržet své závazky dané pojistnými smlouvami. Současně zainteresovaným poskytuje informaci o výši technických rezerv, kterou si pojišťovna trvale udržuje ke svému vlastnímu kapitálu. Velikost technických rezerv by však podle ekonomických teoretiků neměla přesáhnout 3,5násobek vlastního kapitálu.

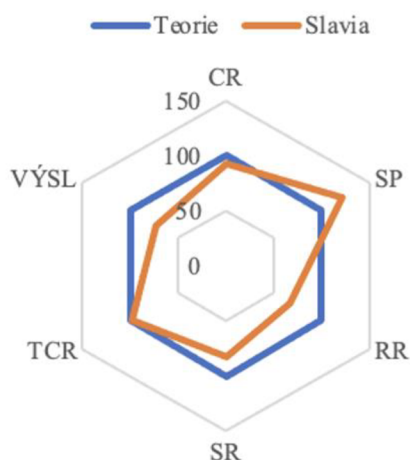
Tabulka 7 Podíl technických rezerv na vlastním kapitálu zkoumané pojišťovny

Podíl technických rezerv na vlastním kapitálu						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Technické rezervy (tis. Kč)</b>	601 426	658 401	678 221	682 732	606 457	645 447
<b>Vlastní kapitál (tis. Kč)</b>	241 093	237 889	252 456	255 301	276 300	252 608
<b>Výsledek</b>	2,49	2,77	2,69	2,67	2,19	2,56

Zdroj: vlastní zpracování

Porovnáním hodnot z tabulky 7 za sledované období a doporučené hodnoty je možné zjistit, že zkoumaná pojišťovna udržuje podíl technických rezerv na vlastním kapitálu mírně nad úroveň dvou třetin doporučené hodnoty. Opakovaně tím potvrzuje, že strategie zajištění solventnosti je nastavena dobře. To je mimo jiné zřejmé i z grafického zpracování všech ukazatelů pro Solvency II.

Graf 4 Porovnání ukazatelů solventnosti Slavia s teoretickými doporučenými hodnotami



Zdroj: vlastní zpracování

Ukazatele solventnosti ze všech výše uvedených tabulek s výpočty byly přeneseny do paprskového grafu 4. Každý z ukazatelů je umístěn na jednom paprsku grafu. Průměrné

výsledky zkoumané pojišťovny Slavia jsou posuzovány s teoretickými doporučenými hodnotami pro příslušné ukazatele finanční analýzy.

Soupis doporučených teoretických hodnot a zdrojů, ze kterých byly hodnoty získány, je možno nalézt v příloze 1 Přehled doporučených hodnot poměrových ukazatelů.

### 3.3 Finanční analýza hospodářských výsledků a vybraných ukazatelů zkoumané pojišťovny za sledované období

#### 3.3.1 Zkoumaná pojišťovna

Vybrané ukazatele zkoumané pojišťovny byly seřazeny podle jednotlivých kategorií do samostatné podkapitoly. Hodnocení jednotlivých ukazatelů tak proběhne v uceleném bloku, který je věnován pouze této pojišťovně. Jednotlivé ukazatele budou porovnávány s teoretickými hodnotami tak, jak jsou ekonomickými odborníky na pojišťovnictví doporučovány. V případech, kdy doporučené hodnoty nebudou k dispozici, bude příslušný ukazatel posuzován z hlediska výhodnosti a dopadů na celkové hospodaření pojišťovny.

Ukazatel meziroční změny sice nepatří k těm zásadním finančním ukazatelům, bez kterého by se finanční analýza neobešla, je však dobré jej průběžně sledovat, aby při enormních meziročních nárůstech pojistně technických činností byl zajištěn dostatečný objem kapitálu.

$$\text{Změna} = \frac{\text{Předepsané pojistné v roce } n+1}{\text{předepsané pojistné v roce } n} \quad (45)$$

Tabulka 8 Meziroční změna velikosti pojistného zkoumané pojišťovny

Meziroční změna velikosti pojistného					
	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Předepsané pojistné brutto v roce n+1 (tis. Kč)</b>	826 932	1 004 340	1 060 541	1 062 926	1 112 936
<b>Předepsané pojistné brutto v roce n (tis. Kč)</b>	761 532	826 932	1 004 340	1 060 541	1 062 926
<b>Změna</b>	1,09	1,21	1,06	1	1,05

Zdroj: vlastní zpracování

Hodnoty zjištěné z meziročního navýšení předepsaného pojistného byly zadány do tabulky 8, podávající přehled o meziročním nárůstu předepsaného pojistného. Je z toho patrné, že managementu zkoumané pojišťovny se daří meziročně navyšovat objem pojistně technických operací. Nárůst je postupný, kontrolovaný, takže zkoumaná pojišťovna nebyla nucena řešit navyšování kapitálu na krytí případných rizik. Patnácti procentní pokles mezi lety 2019 a 2020 zapříčinila covidová pandemie. Covid-19 způsobil významný pokles ekonomiky celosvětově a jeho dopady se nevyhnuly ani oboru pojišťovnictví. Poté co pandemie a její důsledky pominuly, se i ukazatel meziroční změny předepsaného pojistného vrátil u pojišťovny Slavia k postupnému růstu.

#### 3.3.2 Ukazatele likvidity

Likvidita v pojišťovnictví a její vyjádření pomocí ukazatelů je poněkud složitější než v ostatních oborech podnikání. Obor pojišťovnictví likviditu pojímá odlišným způsobem, než je tomu v klasických podnikatelských oborech. Pro hodnocení likvidity používá také poměrové ukazatele, ale pro její sledování vychází ze specifických nebo modifikovaných ukazatelů. Pro

hodnocení likvidity u komerční pojišťovny je možné použít tytéž ukazatele, které byly v předcházející části této práce použity pro hodnocení solventnosti.

Při řízení likvidity komerční pojišťovny její management řeší především rovnováhu mezi dostatkem likvidních prostředků pro zajištění vzniklých závazků z pojistných smluv a nadměrným umrtvením finančních aktiv v technických rezervách na pojistné plnění. To je také důvodem, proč velmi často komerční pojišťovny svou likviditu v případě nutnosti zajišťují pomocí vnějších zdrojů v technických rezervách na pojistné plnění. To je také důvodem, proč jim poskytne čas na zpeněžení svých vlastních dalších umístěných aktiv.

Pro hodnocení likvidity bylo rozhodnuto využít pouze ukazatele, které mají pro tuto kategorii relevantní vypovídající hodnotu. K již dříve uvedeným ukazatelům kapitálové přiměřenosti a solventnostního poměru, které zde již nebudou opakovány, byl přidán ještě jeden ukazatel likvidity používaný v oboru pojišťovnictví pod názvem Likvidní poměr.

### Likvidní poměr (Liquidity ratio, LR)

Jedná se o poměrový ukazatel technických rezerv a likvidních prostředků – likvidní poměr. Ten podává informaci o tom, kolik likvidních prostředků má pojišťovna k dispozici v konkrétní okamžik.

Tabulka 9 Likvidní poměr (Liquidity ratio) zkoumané pojišťovny

<b>Likvidní poměr (Liquidity ratio)</b>						
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Průměrná hodnota</b>
<b>Likvidní prostředky (tis. Kč)</b>	119 935	127 492	156 803	227 682	156 693	157 721
<b>Technické rezervy (tis. Kč)</b>	601 426	658 401	678 221	682 732	606 457	645 447
<b>Liquidity ratio (%)</b>	19,94	19,36	23,12	33,35	25,84	24,44

Zdroj: vlastní zpracování

Doporučená hodnota je v tomto případě poměrně benevolentní a ekonomická teorie požaduje, aby procentní vyjádření ukazatele bylo menší než 100. Tabulka 9 a v ní uvedené hodnoty jsou dokladem, že zkoumaná pojišťovna s tímto ukazatelem nemá potíže.

Zkoumaná pojišťovna při hodnocení tohoto ukazatele po celé sledované období dosahovala vyrovnaných výsledků a svými likvidními prostředky byla schopna pokrýt okamžitě jednu čtvrtinu svých závazků a zajistit si tak čas na zpeněžení investovaných aktiv.

### 3.3.3 Ukazatele rentability

Ukazatele rentability zajímají především vrcholový management pojišťovny, akcionáře, potenciální investory a v neposlední řadě také úvěrové instituce. Do této práce byly vybrány následující poměrové ukazatele vyjadřující výnosnost zkoumané pojišťovny:

- rentabilita vlastního kapitálu ROE;
- rentabilita aktiv ROA;
- zisková marže.

## Rentabilita vlastního kapitálu (ROE)

Tabulka 10 Rentabilita vlastního kapitálu zkoumané pojišťovny

Rentabilita vlastního kapitálu (ROE)						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Vlastní kapitál (tis. Kč)</b>	241 093	237 889	252 456	255 301	276 300	252 608
<b>Čistý zisk (tis. Kč)</b>	5 101	3 358	12 864	2 558	20 959	8 969
<b>ROE (%)</b>	2,12	1,41	5,1	1	7,59	3,55

Zdroj: vlastní zpracování

Tímto ukazatelem společnost v tabulce 10 poskytuje informaci, kolik čistého zisku bylo vytvořeno jednotkou vlastního kapitálu. Měří tedy výsledek z peněz majitelů. Úspěšnost ukazatele je v praxi poměřována s dlouhodobým výnosem cenných papírů garantovaných státem. Hraniční hodnota ROE je proto stanovena ve výši 8 %. Hodnoty nad touto hranicí ukazují na dobré zhodnocení vlastního kapitálu.

Pohled na tabulku rentability vlastního kapitálu názorně ukazuje, že majiteli vložené prostředky zkoumaná pojišťovna ve sledovaném období nedokázala zhodnotit na úrovni cenných státních papírů. Pouze v roce 2022 se s výsledkem 7,59 % přiblížila hranici úspěšného zhodnocování.

## Rentabilita aktiv (ROA)

Rentabilita aktiv je počítána jako poměr výsledku hospodaření po zdanění a celkových aktiv.

Tabulka 11 Rentabilita aktiv (ROA) zkoumané pojišťovny

Rentabilita aktiv (ROA)						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Čistý zisk (tis. Kč)</b>	5 101	3 358	12 864	2 558	20 959	8 968
<b>Celková aktiva (tis. Kč)</b>	1 167 951	1 268 303	1 353 605	1 433 498	1 380 086	1 320 689
<b>ROA (%)</b>	0,44	0,26	0,95	0,18	1,52	0,68

Zdroj: vlastní zpracování

Na rozdíl od ROE tento ukazatel, jehož hodnoty jsou zobrazeny v tabulce 11, vypovídá o tom, kolik získali majitelé a investoři z jednotky společně vložených prostředků. Vyjadřuje tak celkovou efektivnost hospodaření zkoumané pojišťovny. Je žádoucí, aby hodnoty měly růstový trend. Hodnota by neměla být nižší, než jsou aktuální úrokové sazby v bance.

## Zisková marže

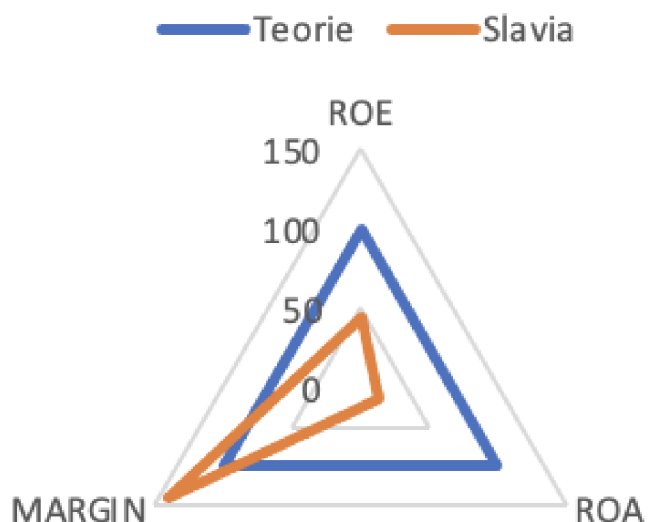
Tabulka 12 Zisková marže zkoumané pojišťovny

Zisková marže						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
Čistý zisk (tis. Kč)	5 101	3 358	12 864	2 558	20 959	8 968
Celkové výnosy (tis. Kč)	496 721	612 637	667 715	696 689	720 960	638 944
Zisková marže (%)	1,03	0,55	1,93	0,37	2,91	1,40

Zdroj: vlastní zpracování

Zisková marže zkoumané pojišťovny měla ve sledovaném období klesající tendenci. Tento trend je možné z tabulky 12 vypožorovat. Největší meziroční pokles byl mezi lety 2018, 2019 a 2020, 2021. Meziroční pokles o 1,56 % byl způsoben krachem cestovní kanceláře FIRO tour, za kterou byla zkoumaná pojišťovna nucena vyplatit vysoké náhrady. S navrácením prodeje zdravotního pojištění pro cizince koncem roku 2021 se následně projevil nárůst ziskové marže v roce 2022. Do budoucna je předpoklad dalšího růstu.

Graf 5 Porovnání ukazatelů rentability zkoumané pojišťovny s teoretickými doporučenými hodnotami



Zdroj: vlastní zpracování

Do obrazového provedení byly z předchozích tabulek přeneseny zjištěné hodnoty. Paprskový graf 5 je tedy znázorněním rentability vlastního kapitálu, rentability aktiv a ziskové marže zkoumané pojišťovny. Každý ukazatel je na jednom paprsku trojúhelníkového grafu.

### 3.3.4 Ukazatele zadluženosti

#### Celková zadluženost - debt ratio (DR)

Následující ukazatel je vyjádřením celkové zadluženosti zkoumané pojišťovny, počítaný jako podíl cizího kapitálu k celkovým aktivům.

Tabulka 13 Debt ratio (DR) zkoumané pojišťovny

Debt ratio (DR)						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Cizí kapitál (tis. Kč)</b>	926 859	1 028 998	1 101 149	1 178 197	1 103 786	1 067 798
<b>Celková aktiva (tis. Kč)</b>	1 167 951	1 268 303	1 353 605	1 433 498	1 380 086	1 320 689
<b>DR (%)</b>	79,36	81,13	81,35	82,19	79,98	80,8

Zdroj: vlastní zpracování

V tabulce 13 jsou souhrnně představeny dosažené hodnoty celkové zadluženosti zkoumané pojišťovny v rozhodném období. Doporučená hodnota pro tento ukazatel není v ekonomické teorii stanovena. Vychází se z pohledu věřitelů, kteří pro své případné investice vybírají společnosti, s co nejnižší hodnotou tohoto ukazatele. Pro potenciální věřitele investující do pojišťovnictví neplatí, že by hodnota celkové zadluženosti měla být co nejnižší. Je to jedno ze specifíků tohoto oboru, neboť k financování svých aktivit využívá převážně cizí kapitál. Za celé sledované období byl průměrný podíl cizího kapitálu 80,8 %. Ukazatel měl v průběhu období lehce stoupající trend.

### Equity ratio (EQR)

Tento ukazatel je vyjádřením finanční závislosti firmy. Udává, jaký podíl aktiv je financován z peněz vlastníků.

Tabulka 14 Equity ratio (EQR) zkoumané pojišťovny

Equity ratio (EQR)						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Vlastní kapitál (tis. Kč)</b>	241 092	239 305	252 456	255 301	276 300	252 891
<b>Celková aktiva (tis. Kč)</b>	1 167 951	1 268 303	1 353 605	1 433 498	1 380 086	1 320 689
<b>EQR (%)</b>	0,21	0,19	0,19	0,18	0,20	0,19

Zdroj: vlastní zpracování

V tabulce 14 jsou zobrazeny dosažené hodnoty ve sledovaném období u zkoumané pojišťovny. Hodnoty pro poměrový ukazatel Equity ratio by se měly pohybovat v rozpětí <0;1>. Z dlouhodobého hlediska, potvrzeného sledovaným obdobím 2018 až 2022 je patrné, že ukazatel zůstává více méně na stejné úrovni a hodnotě 0,19 v průměru. Koresponduje to i s předchozím ukazatelem celkové zadluženosti. Podíl vlastního a cizího kapitálu ve zkoumané pojišťovně je stejný. Je to dobrý doplňkový signál pro investory.

### Úrokové krytí

Ukazatel úrokového krytí je velmi sledovaným ukazatelem ze strany ratingových agentur. Vyjadřuje schopnost společnosti vypořádat se s úhradou nákladových úroků při využití cizích zdrojů. Samostatná položka úrokové krytí není u žádné pojišťovny samostatně vykazována. Vykazuje se pouze položka – Náklady na správu finančního umístění (investic), včetně úroků. Právě tato položka z výkazu netechnického účtu byla pro tento výpočet použita.

Tabulka 15 Úrokové krytí zkoumané pojišťovny

Úrokové krytí						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Zisk (tis. Kč)</b>	5 101	3 358	12 864	2 558	20 959	8 968
<b>Nákladové úroky (tis. Kč)</b>	2 346	1 305	1 081	1 324	1 836	1 578
<b>Úrokové krytí (%)</b>	2,17	2,57	11,9	1,93	11,42	5,68

Zdroj: vlastní zpracování

Jak ukazuje tabulka 15, tak v letech 2018, 2019 a 2021 se hodnoty ukazatele příliš neliší a zkoumaná pojišťovna je schopna ze svého zisku pokrýt dvojnásobek nákladů na cizí zdroje. V letech 2020 a 2022 došlo k extrémnímu skoku u tohoto ukazatele. Vzhledem k dostupným informacím lze usuzovat, že na konečném výsledku se výrazně podílely zvýšené výnosy ze zaslouženého čistého pojistného. V roce 2022 se na prudkém zvýšení úrokového krytí podílely zejména vyšší výnosy z investic.

### Finanční páka

Finanční páka představuje poměrový ukazatel, který v případě, že cena cizího kapitálu je nižší než výnosnost vlastního kapitálu, pomáhá zvyšovat rentabilitu kapitálu. V případě, že by hodnota finanční páky byla 1, tak výnosnost vlastního kapitálu a cena cizího kapitálu se rovnají. Počítaná je jako poměr celkových aktiv ku vlastnímu kapitálu. V oboru pojišťovnictví kromě jiných specifík je běžné, že podíl cizího kapitálu bývá i vyšší než 90 % z celkových pasiv. Což je v ostatních podnikatelských oborech hodnota nepřicházející v úvahu.

Tabulka 16 Finanční páka zkoumané pojišťovny

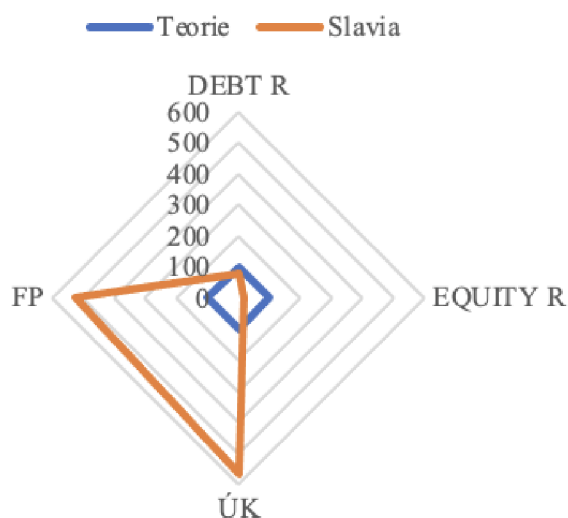
Finanční páka						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Celková aktiva (tis. Kč)</b>	1 167 951	1 268 303	1 353 605	1 433 498	1 380 086	1 320 689
<b>Vlastní kapitál (tis. Kč)</b>	241 092	239 305	252 456	255 301	276 300	252 891
<b>Finanční páka</b>	4,84	5,30	5,36	5,61	4,99	5,22

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledné hodnoty finanční páky ve sledovaném období, zobrazené tabulkou 16, ukazují, že podíl vlastního a cizího kapitálu odpovídá standardu v oboru pojišťovnictví. Průměrná hodnota za sledované období je 5,22, což zainteresovaným stranám poskytuje informaci o tom, že zkoumaná pojišťovna používá cizí kapitál z 80 %.



Graf 6 Porovnání ukazatelů zadluženosti zkoumané pojišťovny s teoretickými doporučenými hodnotami



Zdroj: vlastní zpracování

Na grafu 6 jsou vizualizovány hodnoty ukazatelů zadluženosti zkoumané pojišťovny. Jako teoretická hodnota pro finanční páku byla použita hodnota 1. Pro úrokové krytí také hodnota 1.

### 3.3.5 Ukazatele pro neživotní pojištění

#### Loss ratio (LR)

Škodní poměr – loss ratio je důležitým ukazatelem sledovaným zejména komerčními pojišťovnami. Počítán je jako poměr čistého pojistného plnění ku zaslouženému pojistnému.

Tabulka 17 Loss ratio (LR) zkoumané pojišťovny

Loss ratio (LR)						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Čisté pojistné plnění (tis. Kč)</b>	231 683	250 181	284 617	307 995	304 796	275 854
<b>Zasloužené pojistné (tis. Kč)</b>	486 557	574 324	656 717	673 570	667 002	611 634
<b>Loss ratio (%)</b>	47,62	43,56	43,33	45,73	45,70	45,19

Zdroj: vlastní zpracování

Škodní poměr a hodnoty dosažené zkoumanou pojišťovnou v rozhodném období ukazuje tabulka 17. Škodní poměr vyjadřuje, jakou část z prostředků vybraných na pojistném byla pojišťovna nucena zaplatit za nastalé pojistné události. Doporučená hodnota není stanovena. Z logiky věci však vyplývá, že v zájmu pojišťovny je, aby byl tento poměr co nejnižší. Všechny hodnoty do 70 % se považují za adekvátní.

#### Expense ratio (ER)

Expense ratio neboli ukazatel nákladovosti pojištění vyjadřuje, jak vysoké náklady byly vynaloženy na zajištění a správu pojistných smluv. Počítán jako podíl pořizovacích nákladů na pojistné smlouvy a čistého zaslouženého pojistného.

Tabulka 18 Expense ratio (ER) zkoumané pojišťovny

Expense ratio (ER)						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Pořizovací náklady na pojistné smlouvy (tis. Kč)</b>	113 982	157 918	152 120	139 261	126 908	138 038
<b>Čisté zasloužené pojistné (tis. Kč)</b>	486 557	574 324	656 717	673 570	667 002	611 634
<b>ER (%)</b>	23,43	27,50	23,16	20,68	19,03	22,57

Zdroj: vlastní zpracování

Doporučená hodnota podle ekonomické teorie pro pojišťovnictví by měla být menší než 30 %. Z uvedené tabulky 18 je dobře patrné, že nákladovost pojistných smluv u zkoumané pojišťovny je za celé sledované období nižší než doporučená hodnota. Průměrná hodnota je 22,57 %.

### Commission ratio

Tento ukazatel vypovídá o výši vyplacených provizí zprostředkovatelům pojistného plnění. Opět patří mezi jedny z nejsledovanějších ukazatelů v pojišťovnictví.

Tabulka 19 Commission ratio zkoumané pojišťovny

Commission ratio						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Provize za zajištění (tis. Kč)</b>	89 061	89 427	111 365	120 356	151 067	112 255
<b>Hrubé předepsané pojistné (tis. Kč)</b>	826 932	1 004 340	1 060 541	1 062 926	1 112 936	1 013 535
<b>Podíl zajišťovatelů (tis. Kč)</b>	303 465	357 489	397 371	408 418	481 279	389 604
<b>Provize za sjednané pojištění (tis. Kč)</b>	225 588	297 530	323 282	328 483	331 673	301 311
<b>Commission ratio (%)</b>	26,08	32,17	31,96	31,80	28,59	30,30

Zdroj: vlastní zpracování

Přehled o výši vyplacených a přijatých prostředků z provizí ukazuje výše uvedená tabulka 19. Doporučenou hodnotu lze těžko stanovit. Výše provize za sjednané pojistky je u každé pojišťovny interní záležitostí.

### Combined ratio

Combined ratio - poměr mezi náklady a příjmy. Lze jím měřit ziskovost pojistných produktů v oblasti neživotního pojištění. Je součtem škodního poměru a provizí vyplacených ze zajištění pojistek. Společně představují veškeré náklady spojené s pojistně-technickou činností pojišťovny.

Tabulka 20 Combined ratio zkoumané pojišťovny

Combined ratio						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Loss ratio (%)</b>	47,62	43,56	43,33	45,73	45,70	45,19
<b>Commission ratio (%)</b>	26,08	32,17	31,96	31,80	28,59	30,30
<b>Combined ratio (%)</b>	73,70	75,73	75,29	77,53	74,29	75,39

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledné hodnoty jednoho velmi pečlivě sledovaného ukazatele v komerčních pojišťovnách jsou pro zkoumanou pojišťovnu za sledované období uvedeny v tabulce 20.

Ideální situace nastává v případě, že hodnota tohoto ukazatele je co nejnižší. Za mezní hodnotu je považováno 100 %. Všechny hodnoty nižší než 100 představují zisk z pojistně-technické činnosti, opak ztrátu. V případě zkoumané pojišťovny je průměrná hodnota za sledované období 75,39 % a vykazuje setrvalý stav v jednotlivých letech. Z pohledu teoretické hodnoty je průměrná ziskovost pojistných produktů přibližně 25 %.

#### Claims ratio – Škodní poměr

Tento ukazatel lze vypočítat jako poměr nákladů na pojistné plnění ku čistému zaslouženému pojistnému.

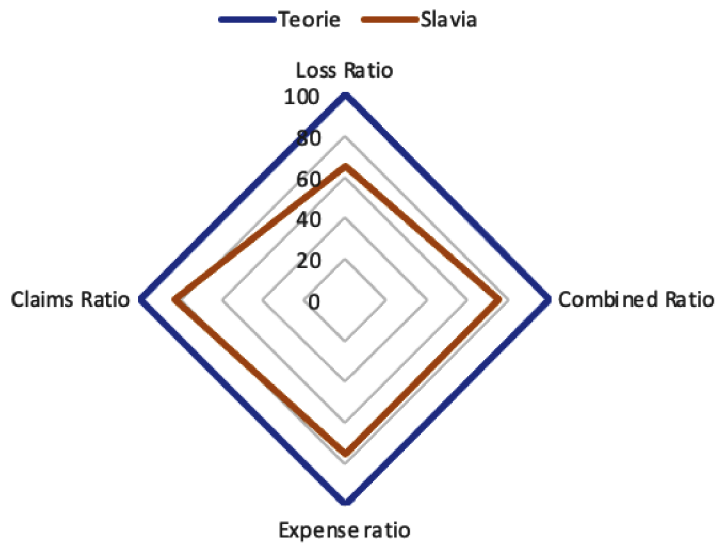
Tabulka 21 Claims ratio zkoumané pojišťovny

Claims ratio						
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Náklady na pojistné plnění (tis. Kč)</b>	358 645	386 636	443 023	632 032	701 107	504 289
<b>Čisté zasloužené pojistné (tis. Kč)</b>	486 557	574 324	656 717	673 570	667 002	611 634
<b>Claims Ratio (%)</b>	73,71	67,32	67,46	93,83	105,11	82,45

Zdroj: vlastní zpracování

Škodní poměr zkoumané pojišťovny za sledované období znázorňuje tabulka 21. Doporučená hodnota by neměla překročit 100 %. Poté by se jednalo o ztrátu. Pojišťovna ve sledovaném období tuto doporučenou hodnotu dodržela s výjimkou roku 2022. V tomto roce se projevilo zkrachování cestovní kanceláře Firo tour, která výrazně zvýšila škodovost. Průměrná hodnota byla i přes tuto událost pod hranicí 83 %.

Graf 7 Porovnání ukazatelů neživotního pojištění a doporučených teoretických hodnot u zkoumané pojišťovny



Zdroj: vlastní zpracování

Vizuální porovnání ukazatelů pro neživotní pojištění s teoretickými požadavky na tyto ukazatele je ukázáno grafem 7.

Součástí finanční analýzy je kromě zjištění, jak se zkoumaná pojišťovna dokáže vyrovnat s dodržováním poměrových ukazatelů, jejichž výsledky byly rozebrány v předcházející části kapitoly, také analýza rozvahy a výkazu zisku a ztráty v rozhodném období, pro které je finanční analýza sestavena.

## Analýza rozvahy

U analýzy rozvahy budou předmětem hodnocení zejména struktura majetku zkoumané pojišťovny a jeho zdrojů financování. Posuzovány budou především vývojové trendy předmětné společnosti.

Obrázek 11 Rozvaha - Aktiva

Rozvaha (v tis. CZK)	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Aktiva celkem</b>	<b>1 167 951</b>	<b>1 268 304</b>	<b>1 353 075</b>	<b>1 353 605</b>	<b>1 380 086</b>
<b>Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	<b>28 662</b>	<b>28 851</b>	<b>29 129</b>	<b>30 231</b>	<b>34 172</b>
Podíl z Aktiv celkem v %	2,50%	2,30%	2,20%	2,20%	2,50%
<b>Investice</b>	<b>778 121</b>	<b>855 995</b>	<b>888 113</b>	<b>888 203</b>	<b>960 895</b>
Podíl z Aktiv celkem v %	66,60%	67,50%	65,60%	65,60%	69,60%
Pozemky a stavby	173 625	172 709	171 792	173 732	171 727
z toho provozní investice	652	636	620	605	589
Investice v podnikatelských seskupeních	200	200	200	200	200
Jiné investice	604 296	683 086	716 121	714 271	788 968
Dluhové cenné papíry a ostatní cenné papíry s pevným výnosem	120 701	120 577	152 151	150 230	250 025
Depozita u finančních institucí	483 595	562 509	553 970	564 041	538 943
<b>Dlužníci</b>	<b>141 372</b>	<b>118 453</b>	<b>141 177</b>	<b>160 322</b>	<b>125 711</b>
Podíl z Aktiv celkem v %	12,10%	9,30%	10,40%	11,80%	9,10%
Pohledávky z operací přímého pojištění	63 185	48 258	57 704	49 214	59 413
Pojistníci	61 195	46 487	55 379	46 077	57 451
Zprostředkovatelé	1 990	1 771	2 324	3 137	1 962
Pohledávky z operací zajištění	75 885	64 252	76 597	104 746	61 818
Ostatní pohledávky	2 303	5 942	6 876	6 362	4 480
<b>Ostatní aktiva</b>	<b>126 585</b>	<b>133 553</b>	<b>164 805</b>	<b>231 215</b>	<b>158 710</b>
Podíl z Aktiv celkem v %	10,80%	10,50%	12,20%	17,10%	11,50%
Dlouhodobý majetek jiný	6 649	6 061	8 002	3 533	2 017
Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	119 936	127 492	156 803	227 682	156 693
<b>Přechodné účty aktiv</b>	<b>93 211</b>	<b>131 452</b>	<b>129 850</b>	<b>123 572</b>	<b>100 598</b>
Podíl z Aktiv celkem v %	8%	10,40%	9,60%	9,10%	7,30%
Odložené pořizovací náklady na pojistné smlouvy	65 022	91 158	87 627	116 368	92 216
Ostatní přechodné účty aktiv	28 189	40 295	42 224	7 159	4 382
Z toho dohadné položky aktivní	0	8 948	2 490	4 433	2 817

Zdroj: vlastní zpracování

Na obrázku 11 jsou porovnávána aktiva zkoumané pojišťovny za sledované období. Bilanční suma aktiv zkoumané pojišťovny se ve sledovaném období zvýšila o více než 18 %, přestože vývoj nebyl plynulý. Přírůstek celkových aktiv v prvních dvou letech byl téměř pravidelný. V roce 2019 skokově o téměř 14 % povyrostl, když bylo dosaženo hodnoty 1 353 milionů CZK. Mezi roky 2020 a 2021 stagnoval a k mírnému nárůstu o 2 % došlo opět až v posledním roce sledovaného období a celková aktiva k 31.12.2022 uzavírala na hodnotě 1 380 milionů CZK.

Vertikální porovnání dokládá skutečnost, že podíl dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku na aktivech pojišťovny je nesrovnatelně nízký při porovnání s nefinančními obory podnikání. Po celé sledované období se jeho podíl na celkových aktivech pohyboval v nízkých jednotkách procent.

Pro pojišťovny platí také povinnost, aby vybrané položky rozvahy byly přepočítávány na reálné hodnoty. Přeceňují se tak položky investic, pro které se v oboru pojišťovnictví používá termín finanční umístění. Položky Investic představují u všech pojišťovacích institucí klíčovou položku celkových aktiv. U zkoumané pojišťovny se finanční umístění ve sledovaném období pohybovalo svým podílem na celkových aktivech +/- 2 % okolo hodnoty 67 %. Plynulý růst finančního umístění v jednotlivých letech se projevilo i na zvýšení bilanční sumy ve sledovaném období. Největší část finančního umístění, téměř dvě třetiny, tvoří depozita u finančních institucí s nejvyšší hodnotou 564 milionů CZK v roce 2021.

Za depozity, jako druhá největší položka investic následují pozemky a stavby. V rozhodném období byla tato položka v jednotlivých letech vzácně vyrovnaná kolem hodnoty 173 milionů CZK. Dále se nesmí zapomenout na ještě jednu významnou položku investic, kterou tvoří

dluhové cenné papíry a ostatní cenné papíry s pevným výnosem. U těch byly ve sledovaném období zaznamenány dva růstové skoky. Mezi roky 2019 a 2020 o 26 % a z roku 2021 na rok 2022 pak o více než 66 %.

K významným položkám aktiv zkoumané pojišťovny se řadí také hotovost na účtech a v pokladně. Jejich podíl na celkových aktivech ve sledovaném období osciloval mezi deseti a sedmnácti procenty, kdy nejvyšší hodnota byla v roce 2021 a to 231 milionů CZK.

Nezanedbatelní nejsou svým podílem na celkových aktivech také dlužníci a ostatní aktiva v podobě peněz. Ti se podíleli na celkových aktivech ve sledovaném období mezi devíti a dvanácti procenty. To rozhodně netvoří zanedbatelnou částku. V položce dlužníci největší část připadá na pohledávky z operací zajištění. Jednotlivé částky byly ve sledovaném období přibližně podobné a na úrovni okolo sedmdesáti milionů CZK. V roce 2021 však vyrostly na hodnotu necelých 105 milionů CZK. Rostoucí tendenci ve sledovaném období zaznamenaly také ostatní pohledávky. Výsledek roku 2022 dává naději na opačný trend v budoucnu.

Poslední, ne však méně významné, jsou přechodné účty aktiv tvořené odloženými pořizovacími náklady na pojistné smlouvy v neživotním pojištění a ostatními přechodnými účty aktiv. Se svým průměrným podílem na aktivech těsně pod 9 % a nejvyšší hodnotou 133,5 milionu CZK v roce 2019 se držely bez velkých rozdílů kolem průměrné hodnoty 118 milionů CZK.

Obrázek 12 – Rozvaha - Pasiva

	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Pasiva celkem</b>	<b>1 167 951</b>	<b>1 268 304</b>	<b>1 353 075</b>	<b>1 353 605</b>	<b>1 380 086</b>
<b>Vlastní kapitál</b>	<b>241 092</b>	<b>239 305</b>	<b>252 456</b>	<b>255 301</b>	<b>276 300</b>
Podíl na Pasivech celkem v %	20,60%	18,90%	18,70%	17,80%	20,00%
<b>Základní kapitál</b>	<b>371 000</b>	<b>371 000</b>	<b>371 000</b>	<b>371 000</b>	<b>371 000</b>
Emisní ážio	56 143	56 143	56 143	56 143	56 143
Ostatní kapitálové fondy	28 592	23 446	23 733	24 020	24 060
Nerozdělený zisk nebo ztráta minulých let	219 744	214 643	211 284	198 420	195 862
Zisk nebo ztráta běžného účetního období	5 101	3 358	12 864	2 558	20 959
<b>Podřízená pasiva</b>	<b>50 000</b>	<b>50 000</b>	<b>50 000</b>	<b>50 000</b>	<b>50 000</b>
Podíl na Pasivech celkem v %	4,30%	3,90%	3,70%	3,50%	3,60%
<b>Technické rezervy</b>	<b>601 425</b>	<b>658 401</b>	<b>678 222</b>	<b>682 732</b>	<b>606 457</b>
Podíl na Pasivech celkem v %	51,50%	51,90%	50,10%	47,60%	43,90%
Rezerva na nezasloužené pojistné	247 666	320 193	326 646	307 585	272 240
Rezerva na pojistná plnění nevyřizených pojistných událostí	322 446	334 913	346 176	368 887	327 601
Rezerva na bonusy a slevy	4 382	3 294	5 399	6 260	6 616
Ostatní technické rezervy	26 931	0	201	231	260
<b>Věřitelé</b>	<b>175 204</b>	<b>198 069</b>	<b>250 862</b>	<b>303 129</b>	<b>297 558</b>
Podíl na Pasivech celkem v %	15%	15,60%	18,50%	21,10%	21,60%
Závazky z operací přímého pojištění	77 906	87 908	108 790	154 072	197 303
Závazky z operací zajištění	79 426	78 348	103 526	121 076	58 390
Ostatní závazky	17 872	31 812	38 546	27 981	41 865
Z toho daňové závazky a závazky ze sociálního zabezpečení	2 350	2 916	10 729	13 785	17 838
<b>Přechodné účty pasiv</b>	<b>100 088</b>	<b>118 410</b>	<b>121 335</b>	<b>125 099</b>	<b>134 928</b>
Podíl na Pasivech celkem v %	8,60%	9,30%	9,00%	8,70%	9,80%
Výdaje příštích období a výnosy příštích období	29 694	38 969	46 214	47 851	55 847
Ostatní přechodné účty pasiv	70 394	79 440	75 120	77 248	79 081

Zdroj: vlastní zpracování

Na obrázku 12 jsou zpracovány hodnoty pasiv zkoumané pojišťovny ve sledovaném období. Na celkových pasivech zkoumané pojišťovny ve sledovaném období se po celou dobu největším poměrem okolo 50 % podílely technické rezervy. V prvních třech letech se udržovaly na téměř totožné úrovni. V roce 2021 se poměrově o 2,5 % snížily a v následujícím roce pak ještě o dalších 2,8 % a k 31.12. 2022 měly hodnotu 606,5 milionů CZK. Technické rezervy

v sobě zahrnují rezervy na nezasloužené pojistné a rezervy na pojistné plnění nevyřízených pojistných událostí.

Z pohledu objemu nebo procentního poměru je další významnou položkou pasiv vlastní kapitál zkoumané pojišťovny. Ten se po celé sledované období meziročně postupně zvyšoval. K 31.12. 2022 představoval hodnotu 276,3 milionů CZK a oproti roku 2018 se zvýšil o celkových 35,2 milionu CZK, což představovalo nárůst o 14,6 %. Celkový kapitál tvoří společně vlastní kapitál a neuhrazená ztráta minulých let. Jeho podíl na pasivech se po celé sledované období pohyboval okolo 20 %.

Věřitelé, významní podílníci na financování aktiv se u zkoumané pojišťovny ve sledovaném období také významně podíleli. Hodnoty této položky pasiv, skládající se ze závazků z operací přímého pojištění a závazků z operací zajištění, meziročně stoupaly a maxima dosáhly v roce 2021, kdy byly 303 milionů CZK a na pasivech se podílely 21,1 %. V roce 2022 absolutní hodnota sice poklesla na 297,5 milionů CZK, procentní poměr se však zvýšil na 21,6 procenta. Za sledované období se nárůst podílu cizího kapitálu zvedl o téměř 70 % s největším meziročním nárůstem v letech 2020 a zejména 2021. V těchto letech došlo ke zvýšení závazků z operací zajištění o 65,5 %.

Přechodné účty pasiv se podílely po celé sledované období na pasivech rovnoměrně. V procentním vyjádření to bylo kolem 9 %.

### Analýza výkazu zisku a ztráty

Při hodnocení analýzy výkazu zisku a ztráty bude tato práce vycházet zejména ze struktury nákladů a výnosů odděleně pro technický účet k neživotnímu pojištění a účet netechnický. V technickém účtu jsou uváděny položky, které se týkají pouze hlavní činnosti zkoumané pojišťovny. Netechnický účet zahrnuje výsledek účtu technického, doplněného o náklady a výnosy z činností přímo nesouvisejících s její primární funkcí. Úkolem výkazu zisku a ztráty je zaznamenat kompletní vývoj veškerých aktivit pojišťovny. Významné jsou pak i vazby mezi jednotlivými položkami uváděnými ve výsledovce.

Obrázek 13 – Technický účet

Technický účet k neživotnímu pojištění (tis. CZK)	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Zasloužené pojistné očištěné od zajištění</b>	<b>486 557</b>	<b>574 324</b>	<b>656 717</b>	<b>654 506</b>	<b>631 657</b>
hrubé předepsané pojistné	826 932	1 004 340	1 060 541	1 062 926	1 112 936
pojistné postoupené zajišťovatelům	303 465	357 489	397 371	406 418	481 279
změna stavu rezerv na nezasloužené pojistné	44 388	99 401	15 680	11 717	7 146
změna stavu rezerv na nezasloužené pojistné - podíl zajišťovatelů	7 478	26 874	9 227	7 345	28 199
<b>Převedené výnosy z investic z netechnického účtu</b>	<b>1 226</b>	<b>3 942</b>	<b>6 287</b>	<b>1 779</b>	<b>21 396</b>
<b>Ostatní technické výnosy</b>	<b>87</b>	<b>9 373</b>	<b>4 633</b>	<b>10 012</b>	<b>4 633</b>
<b>Náklady na pojistné plnění</b>	<b>231 683</b>	<b>250 181</b>	<b>284 617</b>	<b>307 995</b>	<b>304 796</b>
náklady na pojistné plnění	214 284	237 714	273 355	285 284	346 083
změna stavu rezerv na pojistné plnění	17 399	12 467	11 262	22 711	-41 287
<b>Změna stavu ostatních technických rezerv</b>	<b>-1 831</b>	<b>-28 019</b>	<b>2 105</b>	<b>-861</b>	<b>356</b>
<b>Bonusy a slevy</b>	<b>3 234</b>	<b>6 006</b>	<b>2 188</b>	<b>4 534</b>	<b>4 864</b>
<b>Čistá výše provozních nákladů</b>	<b>225 588</b>	<b>297 530</b>	<b>323 282</b>	<b>328 483</b>	<b>331 673</b>
pořizovací náklady	113 982	157 918	152 120	139 261	126 908
změna stavu časově rozlišených pořizovacích nákladů	-14 337	-26 135	-3 923	-9 468	20 152
správní režie	215 004	255 174	286 450	300 110	335 680
provize od zajišťovatelů	89 061	89 421	111 365	120 356	151 067
<b>Ostatní technické náklady</b>	<b>16 967</b>	<b>50 541</b>	<b>31 986</b>	<b>29 337</b>	<b>30 218</b>
Zůstatek technického účtu k neživotnímu pojištění	12 229	11 400	23 458	14 151	21 114

Zdroj: vlastní zpracování

Výkazy zisku a ztráty za sledované období jsou na obrázku 13. Hlavní a nejvyšší podíl na výnosech zkoumané pojišťovny představuje čisté zasloužené pojistné. To je v podstatě hodnota hrubého předepsaného pojistného očištěná o pojistné postoupené zajišťovatelům a změnu stavu rezervy na nezasloužené pojistné. Zasloužené pojistné je ta část hrubého předepsaného

pojistného z uzavřené pojistné smlouvy, týkající se probíhajícího fiskálního období. Předepsané hrubé pojistné je pro každou pojišťovnu výnosem, ale technicky vzato se jedná o příjem. Výnosem se ve skutečnosti stane teprve transformací na přijaté zasloužené pojistné. Čisté zasloužené pojistné v prvních třech letech rozhodného období pravidelně rostlo s meziročními navýšeními o 18 % a 14 %. Mezi roky 2020 a 2021 zanedbatelně pokleslo o 0,34 % a v posledním roce přišel další pokles, tentokrát už o 3,5 % a jeho hodnota k 31.12.2022 činila 631,5 milionu CZK. Ve sledovaném období se čisté zasloužené pojistné na celkových výnosech pojišťovny podílelo v průměru 94 %.

Zbývající část celkových výnosů zkoumané pojišťovny je složena z dalších položek technického účtu. Jedná se o nepřevedené výnosy z investic z netechnického účtu a ostatní technické výnosy očištěné o podíly zajišťovatelů.

V nákladových položkách technického účtu dominují náklady na pojistné plnění opět očištěné o podíl zajišťovatelů a pak ještě čistá výše provozních nákladů. Společně tyto nákladové položky představují průměrný podíl 95,5 % celkových nákladů za rozhodné období. Provozní náklady ve sledovaném období průběžně narůstaly. V prvních dvou letech se meziročně navýšily o 32 procent. Růst pokračoval i v dalších letech. Nebyl ale již tak prudký a meziročně se jednalo již pouze o jednotky procent. Na závěr roku 2022 čisté provozní náklady zkoumané pojišťovny dosáhly mírně nad hodnotu 331,5 milionu CZK, což představovalo mezi roky 2018 a 2022 celkové navýšení o 47 %.

Celkové výsledky technického účtu ve sledovaném období se meziročně výrazně měnily. Od nejnižší hodnoty 11,4 milionů CZK v roce 2019, když podobné hodnoty bylo dosaženo i v předchozím roce 2018, až po hodnotu 23,46 milionu CZK, o téměř 106 % v roce 2020. Do tohoto trendu zapadl i pokles na hodnotu 14,1 milionu CZK za rok 2021 a opětovný nárůst v roce následujícím. 31.12.2022 tato položka uzavírala na čísle 21,1 milionu CZK.

Obrázek 14 – Netechnický účet

<b>Netechnický účet</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Výsledek technického účtu k neživotnímu pojištění</b>	<b>12 229</b>	<b>11 400</b>	<b>23 458</b>	<b>14 151</b>	<b>21 114</b>
<b>Výnosy z investic</b>	<b>4 222</b>	<b>10 978</b>	<b>10 928</b>	<b>5 290</b>	<b>38 605</b>
výnosy z ostatních investic	4 414	10 970	10 920	5 282	34 792
změny hodnot investic	8	8	8	8	313
výnosy z realizace investic - smlouvy	0	0	0	0	3 500
<b>Náklady na investice</b>	<b>3 616</b>	<b>2 583</b>	<b>2 359</b>	<b>2 930</b>	<b>4 204</b>
náklady na správu investic včetně úroků	2 345	1 305	1 081	1 324	1 836
změny hodnoty investic	1 271	1 278	1 278	1 606	1 368
náklady spojené s realizací investic	0	0	0	0	1 000
<b>Převod výnosů z investic na technický účet neživotního pojištění</b>	<b>1 226</b>	<b>3 942</b>	<b>6 287</b>	<b>1 779</b>	<b>21 396</b>
<b>Ostatní výnosy</b>	<b>5 655</b>	<b>3 245</b>	<b>4 261</b>	<b>7 817</b>	<b>10 720</b>
<b>Ostatní náklady</b>	<b>11 671</b>	<b>9 793</b>	<b>11 844</b>	<b>11 523</b>	<b>15 212</b>
<b>Daň z příjmů z běžné činnosti</b>	<b>0</b>	<b>5 744</b>	<b>5 043</b>	<b>8 200</b>	<b>8 583</b>
Zisk nebo ztráta z běžné činnosti po zdanění	5 793	3 561	13 114	2 826	21 044
Ostatní daně neuvedené dříve	692	202	250	268	85
<b>Zisk nebo ztráta za účetní období</b>	<b>5 101</b>	<b>3 359</b>	<b>12 864</b>	<b>2 558</b>	<b>20 959</b>

Zdroj: vlastní zpracování

Netechnický účet na obrázku 14 je tvořen náklady a výnosy z investic a ostatní výnosy a náklady zkoumané pojišťovny. Počínaje rokem 2019 zkoumaná pojišťovna redukovala svou investiční činnost.

Konečný hospodářský výsledek, čistý zisk, je ovlivněn ještě daní z příjmu právnických osob a ostatními daněmi. Čistý zisk u zkoumané pojišťovny ve sledovaném období výrazným způsobem osciloval mezi krajními hodnotami 2,558 milionu CZK v roce 2021 a 20,959 milionu CZK za rok 2022. V prvním roce sledovaného období dosáhl na hodnotu 5,101 milionu CZK.



V následujícím roce byl zaznamenán pokles na 3,359 milionu CZK. Třetím rokem došlo ke zvýšení na 12,864 milionu CZK s následným propadem o 80 % na minimální hodnotu v období 2,558 milionu CZK. V roce 2022 došlo k rapidnímu nárůstu o více jak 800 % a k 31.12.2022 činil 20,959 milionu CZK a jedná se o nejvyšší dosažený čistý zisk ve sledovaném období. Na čistém zisku zkoumané pojišťovny se hlavním dílem podílely nevyrovnané výsledky netechnického účtu a vlivy kolísání čistého zaslouženého pojistného během sledování v rozhodném období.

### **Shrnutí za kapitulu**

V podnikatelském prostředí stejně jako podle ekonomických teorií věnujících se podnikání je za finančně zdravou společnost možné považovat takovou, která je v daném období schopna naplňovat smysl své existence a vykazovat určité předpoklady pro další existenci a případný růstový potenciál. V ekonomických podmínkách to představují její schopnosti pro zhodnocování do ní vloženého kapitálu, tak jak si to představují a přejí investoři a akcionáři s ohledem na míru rizika odpovídajícího oblasti podnikání společnosti. Ta je v každém oboru podnikání rozdílná a podle toho je potřeba na rentabilitu vloženého kapitálu také pohlížet a neočekávat nemožné. Čím je výnosnost vložených prostředků vyšší, tím lépe nejen pro podnik, ale zejména pro spokojenost jeho investorů a vlastníků. Důležitým faktorem je pro společnost dostupnost dostatečným objemem likvidních prostředků, aby nebyla ohrožena jeho schopnost vypořádávat se se svými závazky i v případě, že nastanou krizové situace. To je zejména v oboru pojišťovnictví, kam lidé a podniky vkládají dlouhodobě své prostředky velmi důležité.

Dosahované výsledky zkoumané pojišťovny sestavené do podoby finanční analýzy rozhodného období 2018 až 2022 a prezentované v této kapitole s příslušnými hodnotícími komentáři k jednotlivým poměrovým ukazatelům, rozvaze a výkazu zisku a ztráty jsou podkladem pro opodstatněný závěr, že zkoumaná pojišťovna a její finanční zdraví poskytují záruku úspěšného podnikání v oboru pojišťovnictví i v dalších letech.

### **3.4 Mezipodnikové a oborové srovnání**

Ukazatele zjišťované v rámci zpracování finanční analýzy zkoumané pojišťovny Slavia budou v této kapitole porovnávány s ukazateli ostatních vybraných konkurenčních pojišťoven a hodnotami dosahovanými v rámci oboru pojišťovnictví v České republice.

Pro porovnávání a hodnocení finančního zdraví pojišťoven bylo vybráno celkem dvanáct ukazatelů, které se používají v tomto specifickém podnikatelském prostředí. Tyto ukazatele používají také ratingové agentury, které hodnotí bonitu jednotlivých pojišťoven.

Jak již bylo v metodice práce uvedeno, porovnání proběhne v první části s konkurenčními pojišťovnami, jejichž velikost je srovnatelná se zkoumanou pojišťovnou. Vybrány byly Hasičská vzájemná pojišťovna. Pojišťovna s dlouholetou historií, tradicí a podobným portfoliem pojistných produktů zaměřených především na neživotní pojištění. Pojišťovna Maxima, a.s. jako pojišťovna založená před několika lety, která si svou historii a tradici teprve vytváří. Pojišťovna s nejdynamičtějším rozvojem a ambicemi, využívající netradiční a moderní přístupy ke klientům. Zaměřením je orientována také převážně na neživotní pojištění.

V části druhé pak budou dosažené hodnoty vybraných ukazatelů zkoumané pojišťovny porovnány se dvěma největšími konkurenčními hráči na českém pojistném trhu. Generali Česká Pojišťovna, a.s. a Kooperativa, a.s. Společně tvoří tyto pojišťovny téměř 52 % českého pojistného trhu. Jejich portfolio pojistných produktů zahrnuje kompletní paletu nabízených pojistných služeb. Pro potřebu této práce však byly důsledně použity pouze ty hodnoty a data, týkající se produktů neživotního pojištění. Všechny čtyři pojišťovny jsou řádnými standardními členy České asociace pojišťoven.

Za obor pojišťovnictví ČR byly použity výsledky k 31. prosinci příslušného roku zveřejněné ve statistických přehledech výsledků jednotlivých členů asociace.

Pojistný trh v České republice je velmi intenzivně regulován v rámci Evropské unie a stejně jako pojišťovací trh všech členských států je vázán předpisy Evropské komise. Řídí se stejnou metodikou, takže je možné výsledky porovnávat i mezinárodně. Rakouský trh je svou velikostí podobný trhu České republiky, a proto pro mezinárodní porovnání padla volba na rakouskou pojišťovnu HDI AG. Také u ní budou porovnáвана data pouze pro neživotní pojištění.

K porovnávání pojišťovny Slavia s ostatními subjekty pojišťovacího trhu bylo vybráno celkem dvanáct poměrových ukazatelů zaměřených na rentabilitu pojišťoven, kapitálové zajištění pojišťovací technických činností, kapitálovou přiměřenost, solventnostní požadavky regulačního orgánu, nákladovost, ziskovost a ukazatele používané pouze pro neživotní pojištění. Hodnoty ukazatelů za všechny pojišťovny i obor byly počítány podle stejných vzorců. Většina z nich je vyjádřena v procentních hodnotách, takže jejich vzájemné porovnání má odpovídající vypovídací relevanci.

Hodnoty každého poměrového ukazatele za jednotlivé pojišťovny a sledované období jsou sumarizovány v samostatných tabulkách. Ke každé tabulce je pak přiřazena ještě grafická vizualizace, názorně ukazující pozici pojišťovny Slavia a pojišťoven mezi sebou a oborovými hodnotami. Porovnávání bude prováděno bez ohledu na skutečnost, které hodnoty jsou nebo nejsou odpovídající doporučeným nebo teoretickým hodnotám. Hodnocena bude pouze pozice, respektive umístění zkoumané pojišťovny, vůči ostatním porovnávaným konkurenčním subjektům a celkovým oborovým hodnotám. Porovnání s rakouskou společností HDI bude pouze informativní, neboť nebylo možné ověřit stoprocentní spolehlivost a kompatibilitu dat a některé ukazatele výrazně převyšují i hodnoty velkých českých pojišťoven včetně oboru pojišťovnictví ČR. Hodnoty většiny ukazatelů v roce 2019 u všech porovnávaných pojišťoven byly ovlivněny začátkem covidové pandemie, konfliktem mezi Ukrajinou a Ruskem podobně jak se tyto jevy dotkl zkoumané pojišťovny a v komentářích tento rok nebude samostatně komentován.

### Ukazatel rentability vlastního kapitálu ROE

Vyjadřuje velikost čistého zisku dosaženého jednotkou vlastního kapitálu.

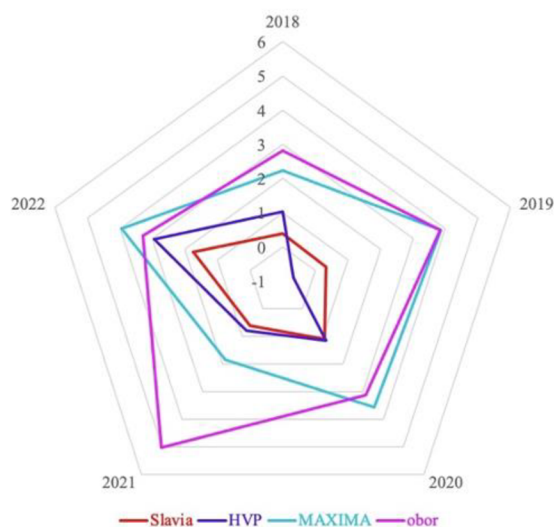
Tabulka 22 Ukazatel ROE všech porovnávaných subjektů

	ROE (v %)					
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Slavia</b>	2,12	1,41	5,10	1,00	7,59	3,55
<b>HVP</b>	3,4	-3,76	4,84	3,11	10,44	3,87
<b>Maxima</b>	5,05	8,7	8,25	3,81	8,41	6,88
<b>GCP</b>	13,9	17,66	24,27	46,29	22,8	25,05
<b>Kooperativa</b>	8,97	19,33	16,2	61,08	23,71	23,13
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	15,85	24,43	18,75	37,53	22,86	23,5
<b>HDI</b>	56,39	55,28	52,65	56,66	54,62	55,16

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky uvedené tabulkou 22 jsou u všech porovnávaných subjektů v jednotlivých letech nevyrovnané vlivem pandemie Covid 19. U Slavia je výsledek ještě ovlivněn krachem cestovní kanceláře Firo tour, ke kterému došlo v roce 2021.

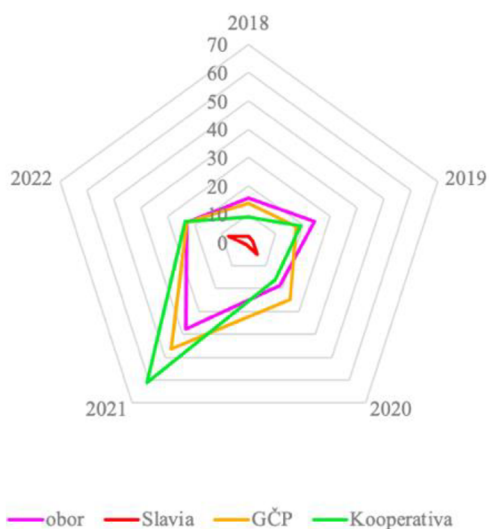
Graf 8 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Na grafu 8 je opticky dokreslena pozice zkoumané pojišťovny Slavia mezi srovnatelně velkými konkurenty a oborem. Výsledky Slavia, které jsou znázorněné červenou linií, dokládají ve srovnání velikostně srovnatelných pojišťoven a oboru pojišťovnictví ČR nejnižší hodnoty rentability vlastního kapitálu.

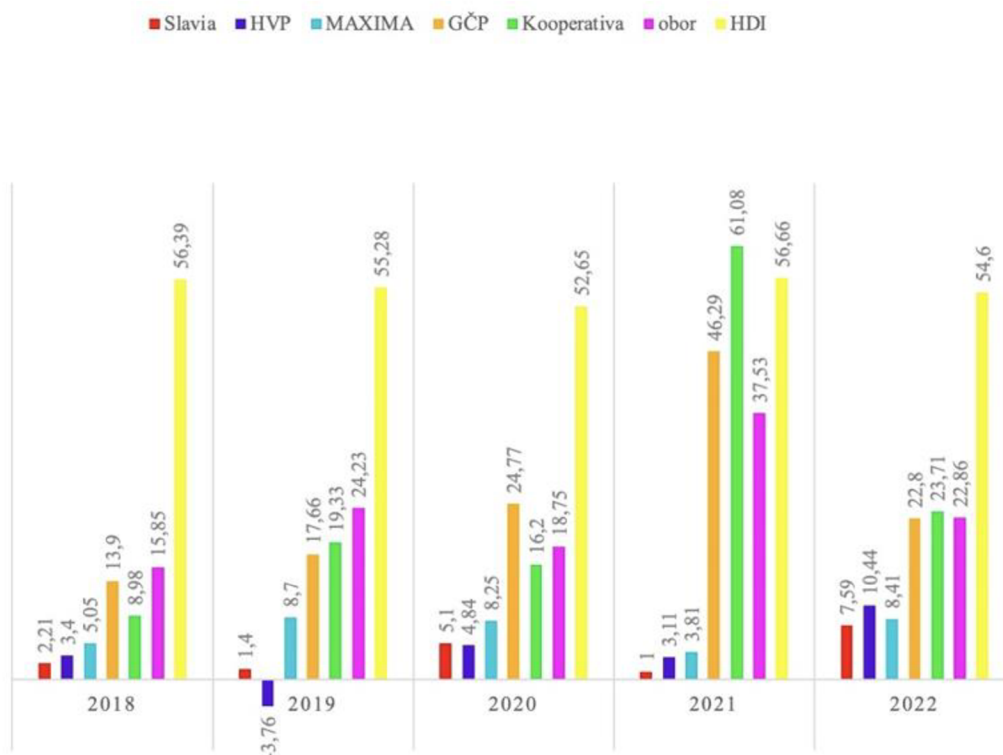
Graf 9 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 9 nabízí pohled na pozici zkoumané pojišťovny mezi GČP a Kooperativou. Paprskový graf hodnot ROE zkoumané pojišťovny a výsledků velkých pojišťoven ukazuje výrazný rozdíl ve zhodnocení vlastního kapitálu mezi pojišťovnou Slavia a největšími hráči na českém pojišťovacím trhu.

Graf 10 Ukazatele ROE Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Vizuální a číselné porovnání všech porovnávaných pojišťovacích subjektů ukazuje graf 10. Sloupcový graf doplněný o hodnoty ROE v jednotlivých letech sledovaného období názorně vypovídá, že velké pojišťovny dokázaly zhodnotit vlastní kapitál, i přes všechny negativní vlivy, výrazně lépe než pojišťovny s podílem na trhu okolo 1 %. Právě hodnoty ROE velkých hráčů zvyšují i hodnotu oborovou.

Při porovnávání ukazatele rentability vlastního kapitálu ROE zkoumané pojišťovny Slavia je potřeba konstatovat, že její výsledky ve sledovaném období byly ze všech porovnávaných pojišťoven včetně oboru pojišťovnictví ČR nejnižší, a to i v případě průměrné hodnoty za roky 2018 až 2022. V posledním sledovaném roce 2022 Slavia docílila nejvyšší hodnoty. Totéž platí ale také pro ostatní porovnávané subjekty. Průměrnou hodnotu u Slavia silně ovlivnil výsledek roku 2021, kdy Slavia byla nucena reagovat na bankrot CK Firo Tour a vyplatit náhrady klientům této cestovní kanceláře. Dostatečnost rentability vlastního kapitálu je posuzována podle výnosů cenných papírů s garancí státu. Hodnota by pak neměla klesnout pod 8 %.

## Ukazatel rentability celkových aktiv ROA

Je vyjádřením celkové efektivity hospodaření pojišťovny.

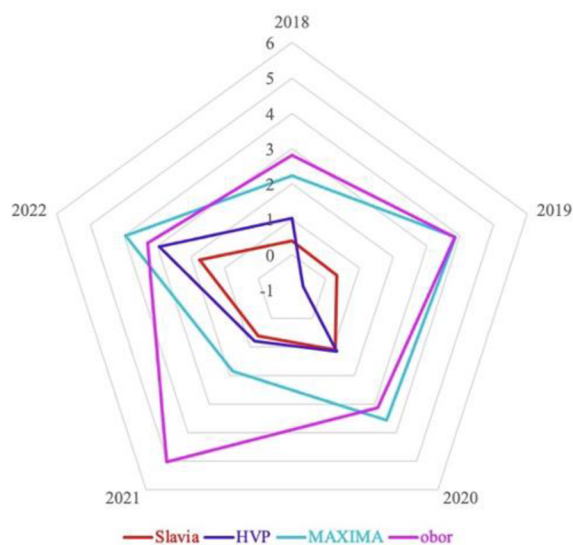
Tabulka 23 Ukazatel ROA Slavia a všech porovnávaných subjektů

	ROA (v %)					Průměrná hodnota
	2018	2019	2020	2021	2022	
<b>Slavia</b>	0,40	0,34	1,09	0,62	1,74	0,86
<b>HVP</b>	1,04	-0,68	1,16	0,80	2,94	1,08
<b>Maxima</b>	2,23	3,86	3,55	1,84	3,95	3,02
<b>GCP</b>	2,90	2,87	4,50	6,98	3,94	4,25
<b>Kooperativa</b>	2,99	3,78	3,22	9,02	3,52	2,99
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	2,82	3,84	3,13	5,02	3,29	3,62
<b>HDI</b>	5,37	4,82	4,37	5,71	5,39	5,14

Zdroj: vlastní zpracování

Zjištěné hodnoty ukazatele ROA nejen u zkoumané pojišťovny, ale také u všech konkurenčních subjektů, sestavených v tabulce 23, vykazují ve sledovaném období značně nevyrovnané výsledky zhodnocení celkových aktiv. U zkoumané pojišťovny Slavia se na výsledných hodnotách v letech 2018, 2019 a 2021 projeví stejné negativní vlivy popsané již u předcházejícího ukazatele ROE.

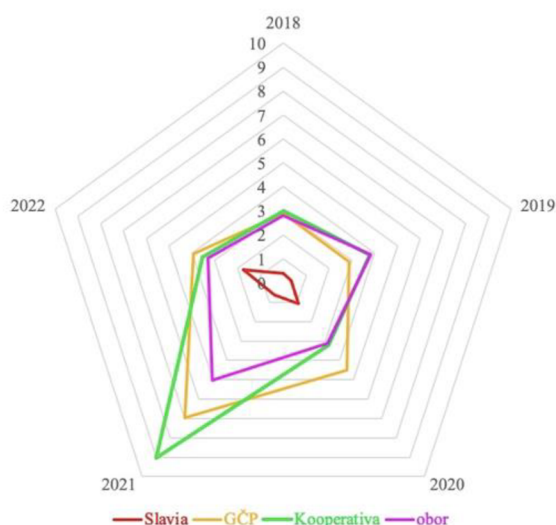
Graf 11 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Na grafu 11 je zobrazena pozice zkoumané pojišťovny mezi HVP, pojišťovnou Maxima a oborem. Postavení pojišťovny Slavia je stejné jako v případě předcházejícího ukazatele. Pozitivní je již výrazně menší odstup u velikostně srovnatelných pojišťoven.

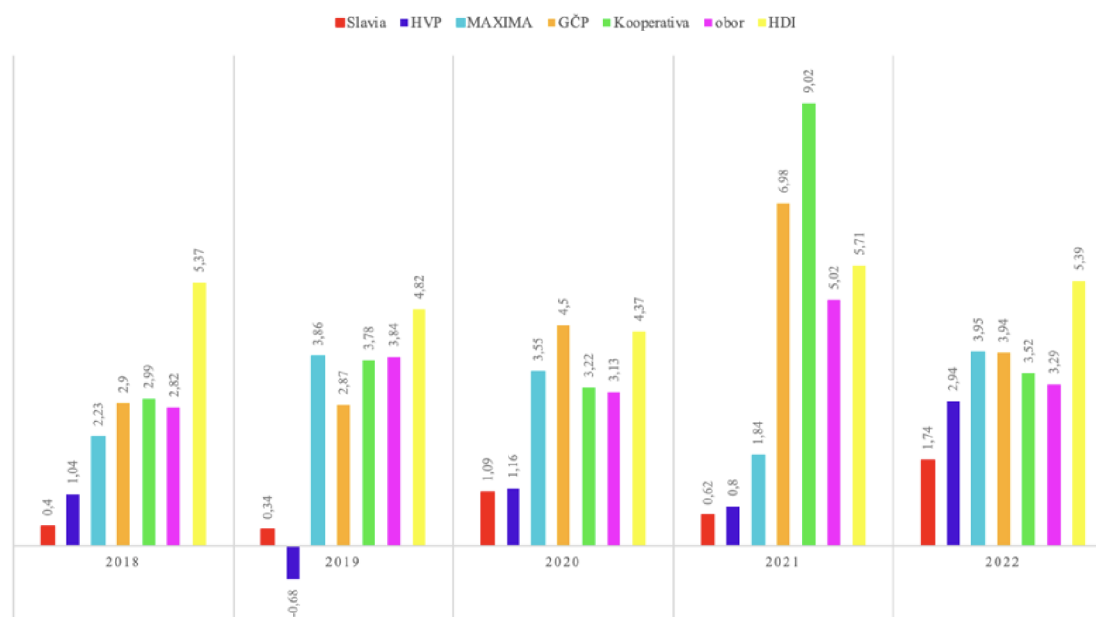
Graf 12 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 12 ukazuje poměr mezi pojišťovnou Slavia, GČP a Kooperativou. Červený obrazec pojišťovny Slavia vyjadřuje ve srovnání s pojišťovnami Generali a Kooperativa opět výrazný odstup ve zhodnocení aktiv.

Graf 13 Ukazatele ROA Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 13 nabízí vizualizaci porovnání rentability celkových aktiv porovnávaných konkurenčních pojišťoven. Dosažené výsledky rentability celkových aktiv ROA pojišťovny Slavia opět umísťují na poslední místo pomyslné tabulky porovnávaných subjektů. U tohoto ukazatele a zkoumané pojišťovny je ale možné pozitivně hodnotit, že ve sledovaném období mají výsledky Slavia, s výjimkou roku 2021, rostoucí trend a ostatní hodnocené pojišťovny již nejsou tak výrazně odskočené, jako tomu bylo u ukazatele ROE. U tohoto ukazatele i výsledky rakouské pojišťovny HDI korespondují s výsledky zejména velkých českých pojišťovacích ústavů a oboru pojišťovnictví ČR. Opět je dobře patrné, jak velké pojišťovny dovedou lépe zhodnocovat vložená aktiva, na rozdíl od pojišťoven menších. Z grafu je také vidět, že v posledním roce

sledovaného období se tento rozdíl již zmenšuje. Ratingová agentura Standard & Poor's při hodnocení tohoto ukazatele považuje hodnoty vyšší než 5 % jako odpovídající.

### Ukazatel dostatečnosti zdrojů proti objemu obchodů TCR

Vyjadřuje, zda má pojišťovna dostatek vlastních zdrojů a technických rezerv pro zajištění objemu obchodů.

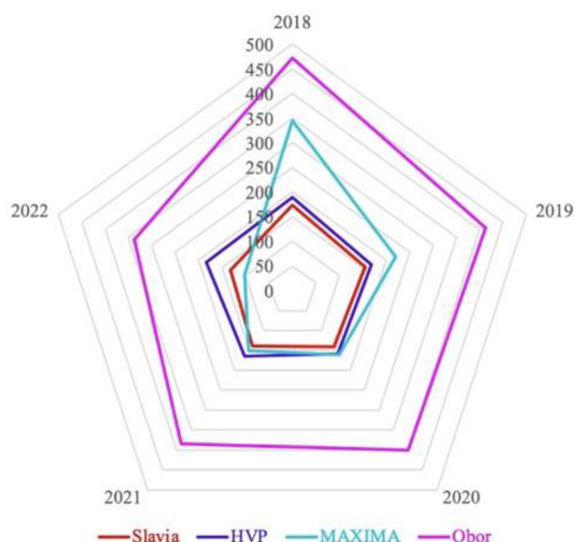
Tabulka 24 Ukazatel TCR Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Technical coverage ratio (v %)					Průměrná hodnota
	2018	2019	2020	2021	2022	
<b>Slavia</b>	173	156	142	139	132	149
<b>HVP</b>	189	169	158	165	184	172
<b>Maxima</b>	345	221	161	151	102	162
<b>GČP</b>	504	497	390	379	339	414
<b>Kooperativa</b>	370	364	362	313	295	339
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	472	412	401	384	337	398
<b>HDI</b>	535	543	560	507	451	517

Zdroj: vlastní zpracování

V tabulce 24 jsou porovnávány TCR. Hodnoty ukazatele dostatečnosti zdrojů oproti objemu obchodů TCR zkoumané pojišťovny Slavia porovnávané s výsledky pojišťoven komerčních za sledované období ukazují nejhorší dosažení poměr TCR. Přesto jsou zdroje pojišťovny Slavia plně postačující ke krytí rostoucích objemů pojistně-technických činností. Konkurenční, zejména velké pojišťovny, disponují výrazně vyšším kapitálem, který pro růst svých obchodů neživotního pojištění ani nepotřebují. Oborová hodnota je vysoká, také právě díky velkým pojišťovnám.

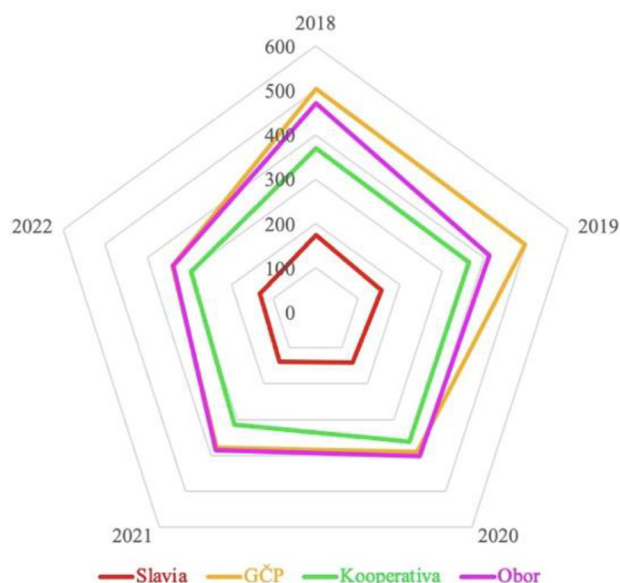
Graf 14 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Na grafu 14 je ukázáno, že všechny tři pojišťovny vykazují jasnou dostatečnost zdrojů. Oborová hodnota je přesto zřetelně vyšší vlivem velkých pojišťoven, které doporučenou hodnotu pro tento ukazatel překračují.

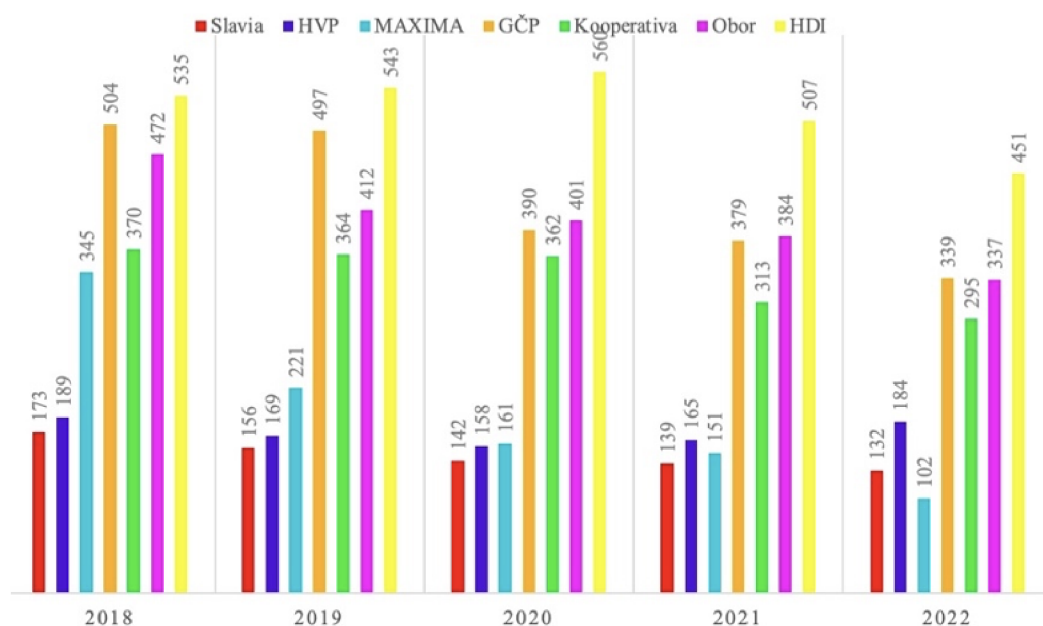
Graf 15 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Červený obrazec pojišťovny Slavia je v grafu 15 také reprezentantem menších pojišťoven ve srovnání s velkými pojišťovnami a oborovou hodnotou. Velké pojišťovny si drží násobně vyšší zdroje na své aktuální velikosti obchodů. Tím zvyšují i oborovou hodnotu, ke které se nejsou schopny malé a střední podniky přiblížit.

Graf 16 Ukazatele TCR Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Ukazatel dostatečnosti zdrojů na objem pojistně technických operací TCR se podle ratingové agentury Standard & Poor's měl pohybovat kolem hodnoty 150 %. Z grafu 16 je viditelné, že všechny porovnávané pojišťovny objektivně vykazují dostatečnost svých technických rezerv a vlastních zdrojů pro krytí případných rizik z pojistně technických operací. Velikost tohoto ukazatele je u jednotlivých pojišťoven výrazně odlišná. Zkoumaná pojišťovna Slavia zaujímá opět poslední místo v hodnotící tabulce, přestože má dostatek zdrojů vzhledem k objemu svých obchodů. Podobné hodnoty má ještě Hasičská vzájemná pojišťovna a v mediánové hodnotě pak



také pojišťovna Maxima. Velké pojišťovny pak vykazují hodnoty dvakrát až třikrát vyšší. Tuto výraznou odchylku způsobuje vysoké překračování přiměřenosti technických rezerv, jak bude popsáno v další části kapitoly.

### Ukazatel podílu technických rezerv a vlastního kapitálu (Výsledek)

Zobrazuje dostačitelnost technických rezerv jako budoucích závazků k vlastnímu kapitálu.

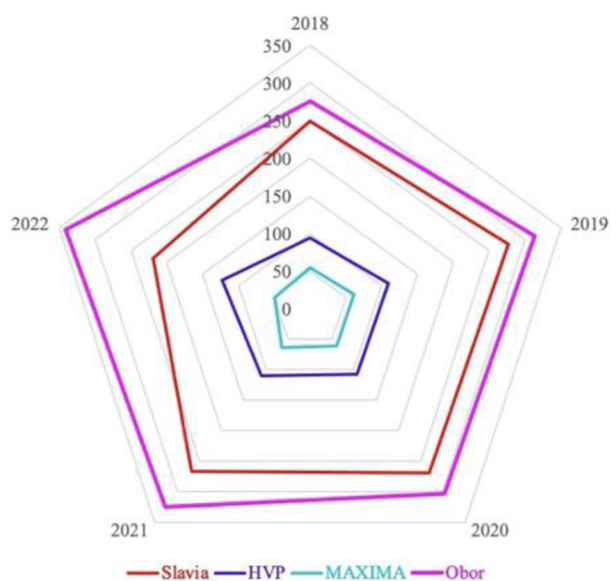
Tabulka 25 Ukazatel TR a VK Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Podíl technických rezerv na VK - poměr TP a VK (v %)					
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Slavia</b>	249	277	269	267	219	256
<b>HVP</b>	94	110	107	110	123	109
<b>Maxima</b>	55	61	61	64	49	58
<b>GČP</b>	191	267	232	212	222	223
<b>Kooperativa</b>	141	287	289	315	403	264
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	276	314	304	326	341	310
<b>HDI</b>	172	171	174	169	163	170

Zdroj: vlastní zpracování

Posouzením výsledků podílu technických rezerv na vlastním kapitálu patří zkoumaná pojišťovna Slavia k nejlépe hodnoceným v rámci celého pojistného trhu s výsledky srovnatelnými s největšími konkurenčními subjekty. Je v tomto ukazateli výrazně odskočená společností odpovídající velikosti a objemu obchodů.

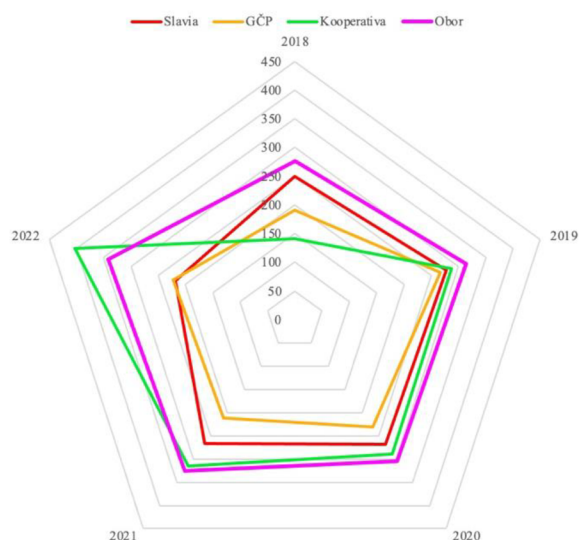
Graf 17 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Na grafu 17 je porovnání Slavia, HVP a pojišťovny Maxima u finančního ukazatele poměru technických rezerv na vlastním kapitálu. Zkoumanou pojišťovnu graf ukazuje ve velmi dobrém postavení.

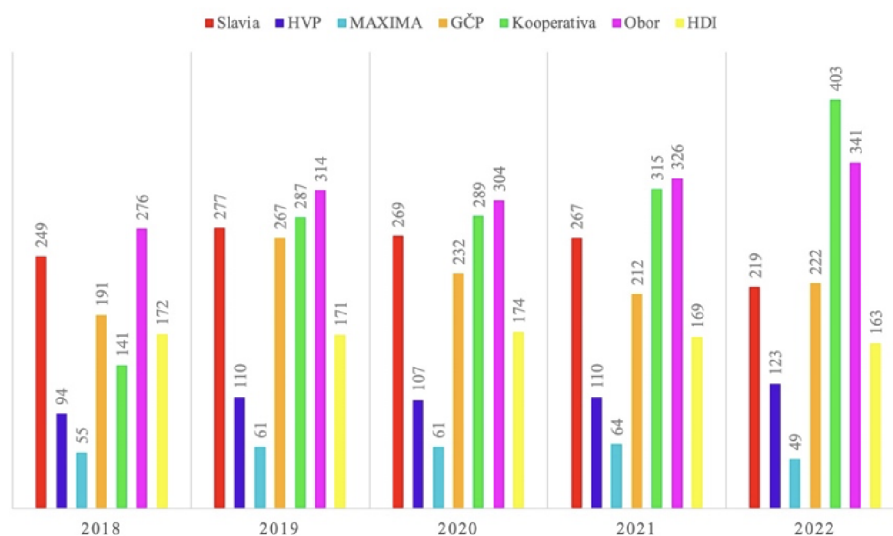
Graf 18 Porovnání podílu TR a VK Slavia s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Tento paprskový graf 18 znázorňuje situaci velmi podobnou grafům předcházejícím. I ve srovnání s velkými pojišťovnami si Slavia udržela vysoké postavení. Její poměr technických rezerv na vlastním kapitálu je dokonce vyšší než u Generali.

Graf 19 Ukazatele TR, VK Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Pro podíl technických rezerv a vlastního kapitálu se v pojišťovnictví používá termín Výsledek. Standard & Poor's při svém ratingovém hodnocení pracuje s Výsledkem nepřevyšujícím hodnotu 350 %. Při porovnání Výsledku pojišťovny Slavia s ostatními hodnocenými subjekty u tohoto důležitého ukazatele dosáhla Slavia společně s pojišťovnou Kooperativa nejlepšího umístění. Výsledky pod 60 % pak na poslední místo tabulky s velkým odstupem přidělily pojišťovně Maxima.

## Ukazatel kapitálové vybavenosti Solvency ratio SR

Hodnota tohoto ukazatele vyjadřuje schopnost pojišťovny čelit negativním dopadům a neodhadnutelným situacím.

Tabulka 26 Ukazatel SR Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Kapitálová vybavenost pojistitele (Solvency ratio) (v %)					
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Slavia</b>	49,55	41,42	38,44	37,90	41,42	41,75
<b>HVP</b>	93,60	80,75	76,01	78,49	82,56	81,84
<b>Maxima</b>	87,95	137,32	100,32	91,86	68,83	102,66
<b>GČP</b>	173,25	135,44	117,44	121,37	105,39	127,95
<b>Kooperativa</b>	152,83	93,49	92,61	73,97	57,57	90,08
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	125,46	99,45	99,32	90,06	76,41	96,99
<b>HDI</b>	196,58	200,48	204,07	188,62	171,26	191,41

Zdroj: vlastní zpracování

Hodnoty kapitálové vybavenosti za jednotlivé porovnávané pojišťovny ukazují, že žádná z nich u tohoto kritéria, pečlivě sledovaného regulačními orgány, nemá problém se zajištěním dostatku prostředků ke krytí rizik ze své činnosti. To platí v plné míře také pro zkoumanou pojišťovnu Slavia, ačkoliv jsou její hodnoty nejnižší ze všech porovnávaných konkurentů.

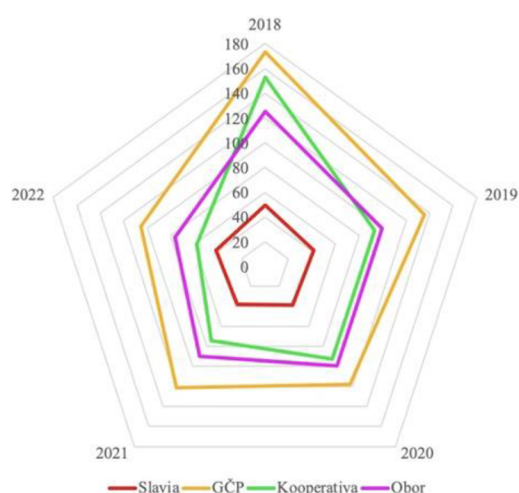
Graf 20 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Na grafickém porovnání Solvency ratia lze vidět, že pouze zkoumaná pojišťovna Slavia se pohybovala v rozmezí hodnot považovaných za přiměřené. Umístění je ovlivněno vysokými hodnotami u HVP a pojišťovny Maxima. Ratingové hodnocení by bylo velmi pravděpodobně pro Slavii příznivější.

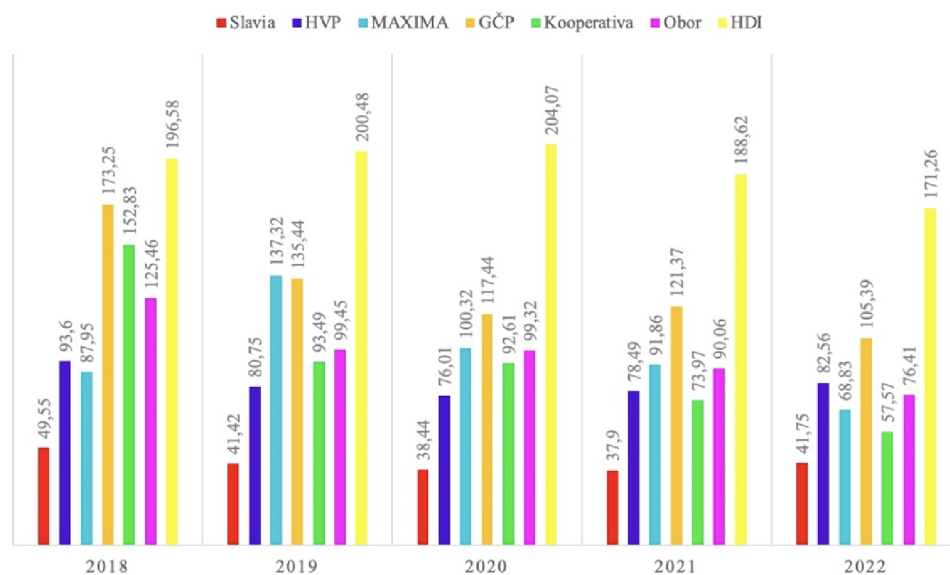
Graf 21 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Také graf 21 porovnání s velkými pojišťovnami a oborovou hodnotou vyjadřuje přebytek kapitálové vybavenosti Generali a Kooperativy a hodnoty za obor, ovlivněné právě velkými hráči.

Graf 22 Ukazatele kapitálové vybavenosti Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Výsledky ukazatele kapitálové vybavenosti Solvency ratio patří k důsledně sledovaným a kontrolovaným údajům ze strany regulátora pojištného trhu a ratingových agentur. Standard & Poor's považuje za dostatečně odolnou vůči neočekávatelným dopadům z pojištné činnosti pojišťovnu, jejíž hodnoty se pohybují u kapitálové vybavenosti v rozmezí 30 až 50 %. Přestože si Slavia udržuje hodnoty Solventnostního poměru spíše blíže horní hranici rozmezí, je v tomto ukazateli poslední mezi hodnocenými. Nejvyšší kapitálovou vybavenost opět vykazují velké pojišťovny, když jejich průměrné hodnoty převyšují horní hranici rozmezí dvojnásobně.

## Ukazatel přiměřenosti technických rezerv Reserve ratio RR

Vypovídá o tom, zda jsou technické rezervy dostatečně vysoké, aniž by v nich byly zbytečně umrtvené prostředky.

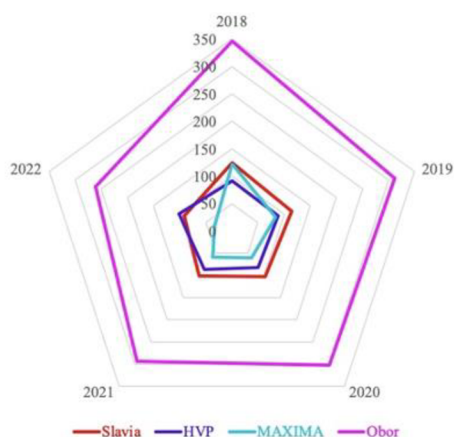
Tabulka 27 Ukazatel RR Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Přiměřenost technických rezerv (RR) (v %)					
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Slavia</b>	124	115	103	101	91	106
<b>HVP</b>	92	89	82	86	101	90
<b>Maxima</b>	122	84	61	59	33	59
<b>GČP</b>	331	361	273	257	234	286
<b>Kooperativa</b>	217	270	269	237	236	246
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	346	312	302	294	261	301
<b>HDI</b>	339	343	356	319	280	325

Zdroj: vlastní zpracování

V tabulce 27 porovnané hodnoty ukazatele přiměřenosti technických rezerv RR ukazují na skutečnost, že pouze zkoumaná pojišťovna Slavia si udržuje technické rezervy na hodnotách přiměřených objemu jejích pojistných obchodů. HVP a zejména pak pojišťovna Maxima nemají technické rezervy dostatečně vysoké. Naopak GČP a Kooperativa si své technické rezervy udržují na nepřiměřeně vysoké úrovni.

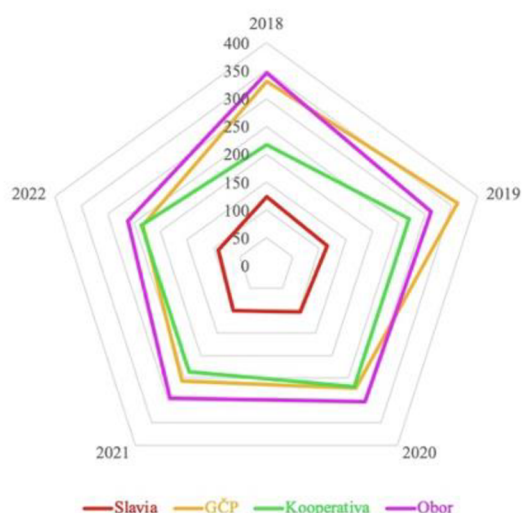
Graf 23 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Ukazatel přiměřenosti technických rezerv u subjektů porovnávaných v tomto grafu 23 ukazuje vyrovnanost s mírným nárůstem Slavia. Ta se po celé sledované období pohybovala v doporučeném rozsahu pro tento ukazatel. Mírně pod dolní hranicí se pohybovala Maxima.

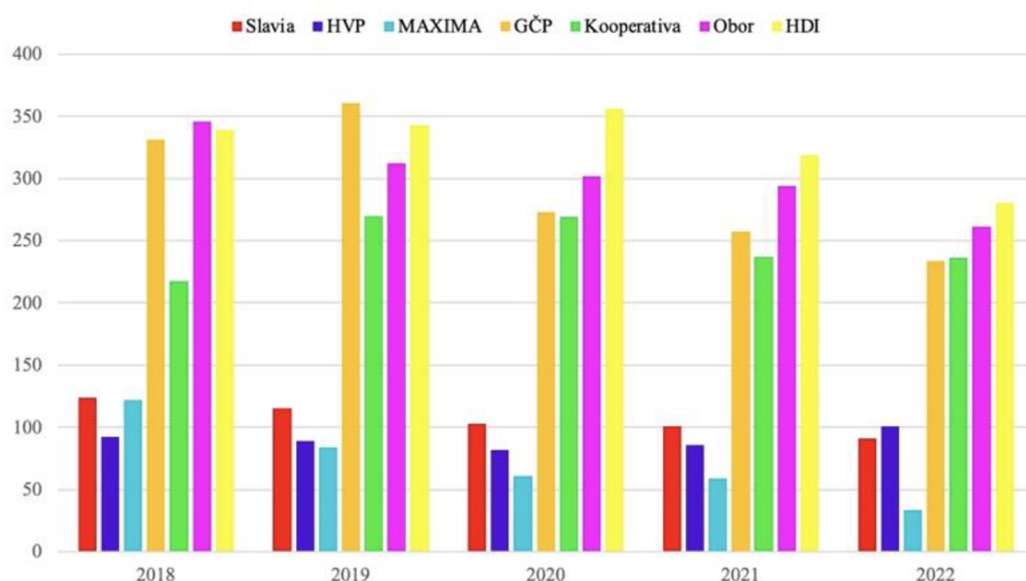
Graf 24 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění pozice pojišťovny Slavia a obou velkých pojišťoven jednoznačně ukazuje převahu velkých ústavů, kterým nelze v tomto ukazateli konkurovat. Jak Generali, tak Kooperativa drží technické rezervy nepřiměřeně vysoké. Tím opět zvyšují oborovou hodnotu.

Graf 25 Ukazatele RR Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Přiměřenost technických rezerv Reserve ratio RR patří z hlediska solventnosti mezi sledované poměrové ukazatele. Stejně jako v předcházejícím případě u Solvency ratia je pečlivě vyhodnocován Českou národní bankou. Pojišťovna Slavia udržuje hodnotu přiměřenosti technických rezerv na dolní hranici stanoveného rozmezí pro komerční pojišťovny. V žádném roce sledovaného období RR pojišťovny Slavia pod tuto hodnotu nekleslo. Mezi vyhodnocovanými pojišťovnami se umístila uprostřed pole, bereme-li RR pojišťoven od nejvyšších dosažených hodnot k nejnižším. Do stanoveného rozmezí 100 až 150 % se vejdou ještě pojišťovny Maxima a HVP s průměrnou hodnotou nad 90 %. Oborová hodnota a RR velkých pojišťoven naopak horní vymezenou hranici tohoto ukazatele vysoce překračují. Jasně to vypovídá, že jejich technické rezervy jsou nepřiměřeně vysoké. Položka technických rezerv

se v rozvaze účtuje na stranu pasiv. Důvody proč si je některé pojišťovací organizace drží nepřiměřeně vysoké je těžké, vzhledem k nedostatku interních informací a pravidel, posoudit. Výše ukazatele RR se také výrazně promítá do velikosti ukazatelel TCR.

### Ukazatel celkové zadluženosti Debt ratio

Tento ukazatel jinak také věřitelské riziko vyjadřuje, v jaké míře jsou aktiva kryta cizími zdroji. V oboru pojišťovnictví, kde podíl cizích zdrojů běžně přesahuje 80 % celkových pasiv je potřeba při hodnocení tuto specifičnost zohlednit. Taková míra zadluženosti je v ostatních oborech podnikání nepředstavitelná.

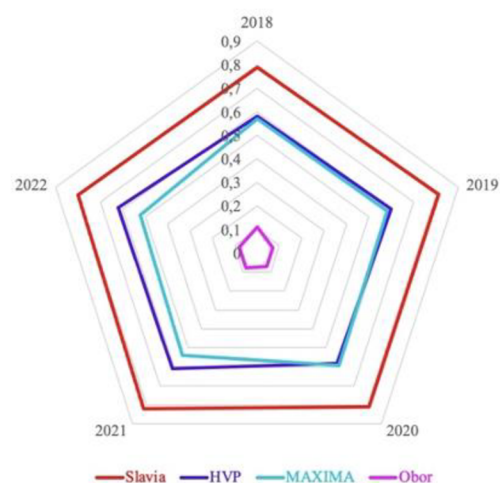
Tabulka 28 Ukazatel Debt ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Celková zadluženost - Debt ratio (v %)					
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Slavia</b>	79	81	81	82	80	81
<b>HVP</b>	58	60	58	61	62	60
<b>Maxima</b>	57	58	59	54	52	56
<b>GČP</b>	28	17	14	19	18	19
<b>Kooperativa</b>	5	5	5	6	6	5
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	11	7	7	8	8	8
<b>HDI</b>	88	89	89	89	89	88

Zdroj: vlastní zpracování

Hodnota zadluženosti zkoumané pojišťovny Slavia byla ve sledovaném období nejvyšší s průměrem 81 %. Na první pohled by se mohlo hovořit o předluženosti. Takto vysoké hodnoty cizích zdrojů však v pojišťovnictví nejsou neobvyklé. Záleží spíše na interní kapitálové politice každého subjektu, pro jaký poměr kapitálu vlastního a cizího se rozhodne.

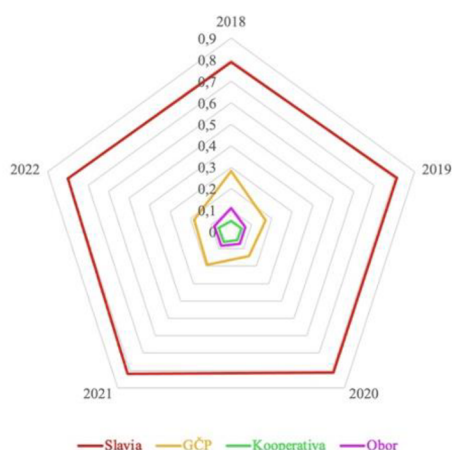
Graf 26 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Pohled na graf 26 klame. „Nejlepší“ pozice Slavia, znázorněná červeným obrazcem v tomto případě ukazuje nejvyšší celkovou zadluženost mezi zde porovnávanými pojišťovnami. Slavia využívá cizího kapitálu k financování aktiv v největším objemu.

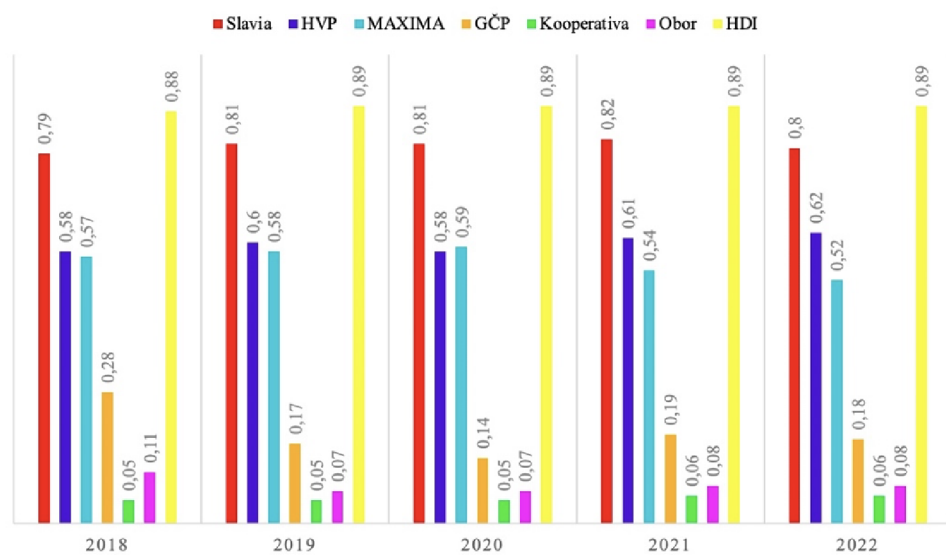
Graf 27 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Podobně jako s pojišťovnami srovnatelné velikosti, tak i porovnání s pojišťovnami velkými, Slavia cizí kapitál využívá ve výrazně větší míře. Velké pojišťovny disponují většími objemy vlastního kapitálu a cizí kapitál využívají pouze doplňkově. To graf ukazuje velmi názorně.

Graf 28 Ukazatel Debt ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Celková zadluženost – Debt ratio se porovnává obtížně. Každá z pojišťoven používá odlišnou strategii financování svých aktiv a podmínky pro zajištění cizího kapitálu má každá z nich také různé. Rozdělíme-li porovnávání na dvě skupiny dojdeme k závěru, že velké pojišťovny pravděpodobně disponují dostatečným objemem vlastního kapitálu a cizí kapitál využívají k financování aktiv pouze doplňkově. Pojišťovny Slavia, HVP a pojišťovny Maxima tak velkým vlastním kapitálem nedisponují a větší část svých aktiv financují pomocí kapitálu cizího. Po sestavení pořadí porovnávaných pojišťoven Slavia zaujímá první místo. V našem případě to znamená, že z porovnávaných subjektů k financování aktiv využívá cizí kapitál. Debt ratio Slavia v mediánové hodnotě sledovaného období dosahovalo hodnoty 81 %. Na opačném konci pořadí se nachází Kooperativa s mediánem pouhých 5 % ve stejném období. Celková zadluženost oboru pojišťovnictví ČR je pak průměrných 8 %. Míra zadluženosti v oboru pojišťovnictví je výrazně vyšší a nelze ji porovnávat se zadlužeností podniků v ostatních



odvětvích podnikání ukazuje i skutečnost, že zadluženost rakouské HDI se pohybuje těsně pod hodnotami 90 %. Toto specifikum oboru by měl případný investor mít předem na zřeteli.

### Finanční nezávislost společnosti – Equity ratio

Vypovídá, jak velká část aktiv je financována z peněz vlastníků.

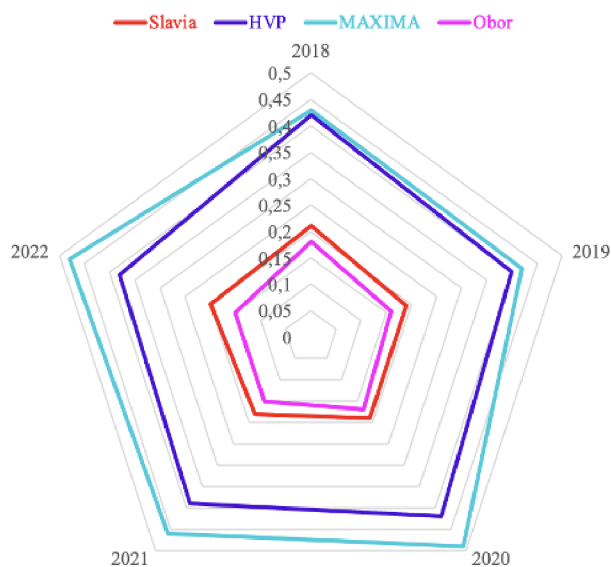
Tabulka 29 Ukazatel Equity ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Equity ratio (v %)					
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Slavia</b>	21	19	19	18	20	19
<b>HVP</b>	42	40	42	39	38	40
<b>Maxima</b>	43	42	49	46	48	46
<b>GČP</b>	21	17	19	19	17	19
<b>Kooperativa</b>	35	20	20	17	15	21
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	18	16	17	15	15	16
<b>HDI</b>	35	35	34	35	34	35

Zdroj: vlastní zpracování

Z porovnání konkurenčních pojišťoven u kritéria podílu vlastního kapitálu na aktivech, zkoumaná pojišťovna Slavia vychází velmi podobně jako obě velké pojišťovací společnosti GČP a Kooperativa. Hodnota jejího equity ratia, jak bylo zjištěno již v předchozí části diplomové práce, zajišťuje okamžité krytí přibližně ¼ případných vzniklých rizik a poskytuje čas pro zabezpečení dalších zdrojů v případě vyšších pojistných plnění.

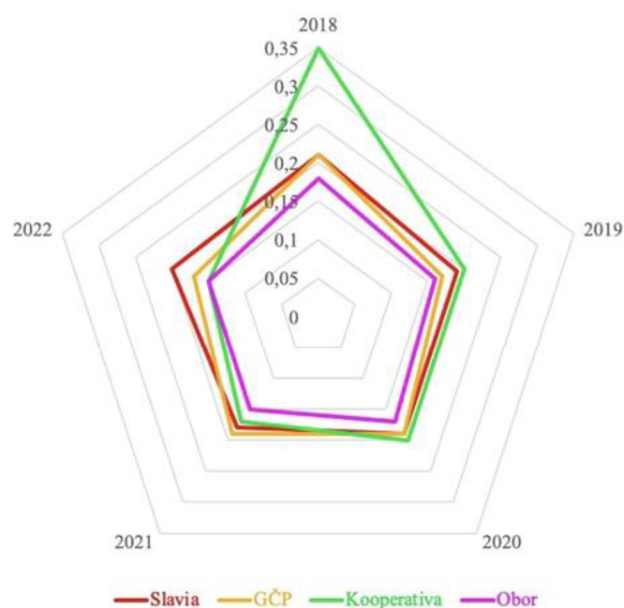
Graf 29 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Znázorněná finanční nezávislost vykreslená v tomto grafu dokresluje předcházející graf celkové zadluženosti. Je logické, že situace je zde opačná a na financování aktiv Slavia se vlastníci podílejí nejmenším podílem.

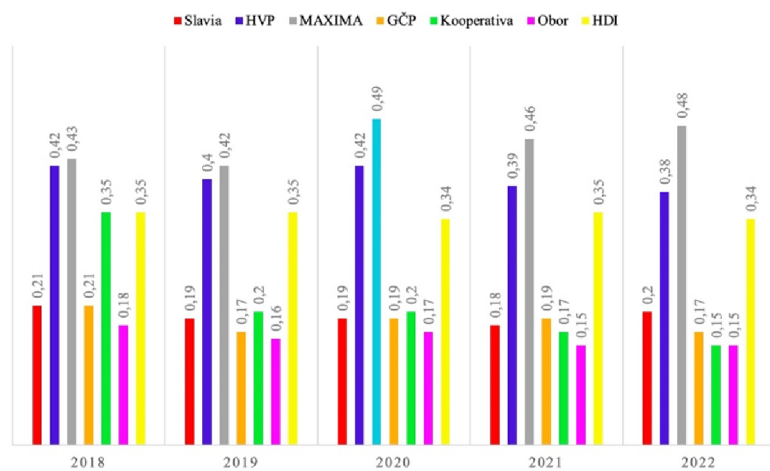
Graf 30 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Při porovnávání Equity ratio s velkými pojišťovnami se již Slavia zásadně svými hodnotami ve sledovaném období neliší. V procentním poměru se vlastníci těchto subjektů na financování aktiv podílejí podobně.

Graf 31 Ukazatel Equity ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Vyhodnocení a porovnání ukazatele Equity ratio slouží potenciálním investorům jako doplňková informace k celkové zadluženosti. Porovnáním hodnot jednotlivých porovnávaných pojišťoven sestavených do tabulky Expense ratio a pohledem na graf, ve kterém jsou hodnoty za jednotlivé subjekty vizualizovány, je na první pohled zřejmé, že s výjimkou HVP a pojišťovny Maxima jsou aktiva ostatní financována velmi podobně. Majitelé ze svých prostředků zajišťují okolo 20 % aktiv. Největší podíl aktiv ze svých prostředků hradí vlastníci pojišťovny Maxima a to průměrně 46 %. Další v pořadí jsou vlastníci HVP s úhradou 40 % aktiv. Podstatná je také skutečnost, že si tento ukazatel v jednotlivých letech sledovaného období porovnávané pojišťovny udržovaly na stabilní úrovni s výkyvy v rozmezí nízkých jednotek procent. Tím ve všech případech potenciálním investorům vyslaly pozitivní signál.

## Ukazatel nákladovosti pojištění – Expense ratio

Hodnoty tohoto ukazatele vypovídají o velikosti nákladů vynaložených na zajištění pojistně technických obchodů.

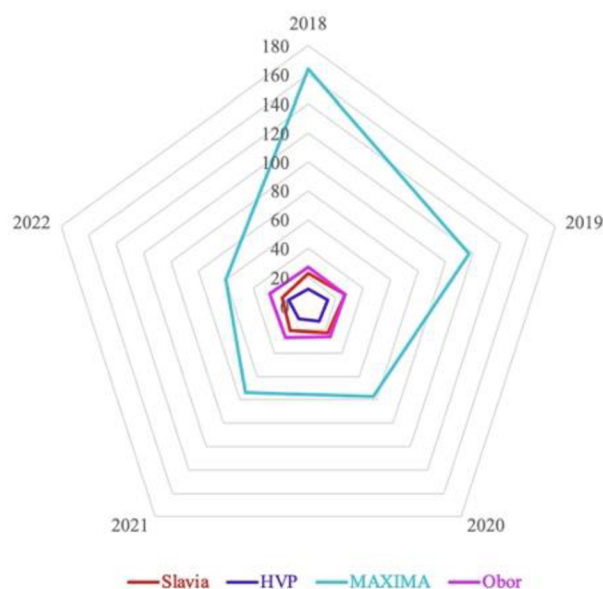
Tabulka 30 Ukazatel Expense ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Expense ratio (v %)					Průměrná hodnota
	2018	2019	2020	2021	2022	
<b>Slavia</b>	23	27	23	21	19	23
<b>HVP</b>	12	14	13	11	14	13
<b>Maxima</b>	164	177	77	74	60	83
<b>GČP</b>	34	32	33	35	38	34
<b>Kooperativa</b>	23	23	24	25	26	24
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	27	27	26	27	28	27
<b>HDI</b>	34	38	40	37	39	38

Zdroj: vlastní zpracování

Jsou-li porovnávány hodnoty nákladovosti všech konkurenčních pojišťoven, lze zjistit, že pojišťovna Slavia patří mezi ty pojišťovny, které pro zajištění a správu pojistných smluv ve srovnání s předepsaným pojistným vynakládá nejméně prostředků. Právě v neživotním pojištění se jedná o velmi ceněný výsledek.

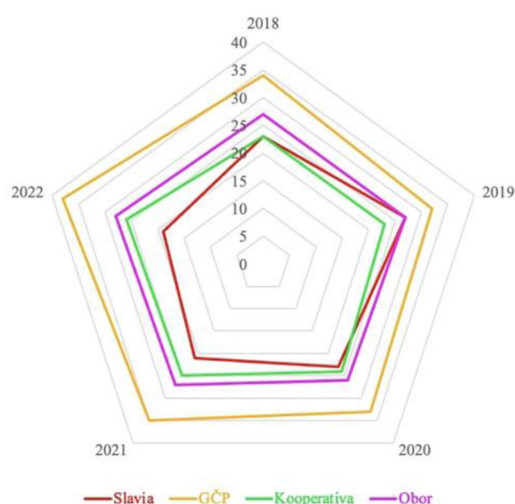
Graf 32 Porovnání nákladovosti Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Na grafu 32 je patrné, že hodnoty pojišťovny Maxima se úplně vymykají. Na opačném pólu se pak nachází HVP. Slavia svou nákladovost udržovala vzácně vyrovnanou na odpovídající úrovni teoretické hodnoty.

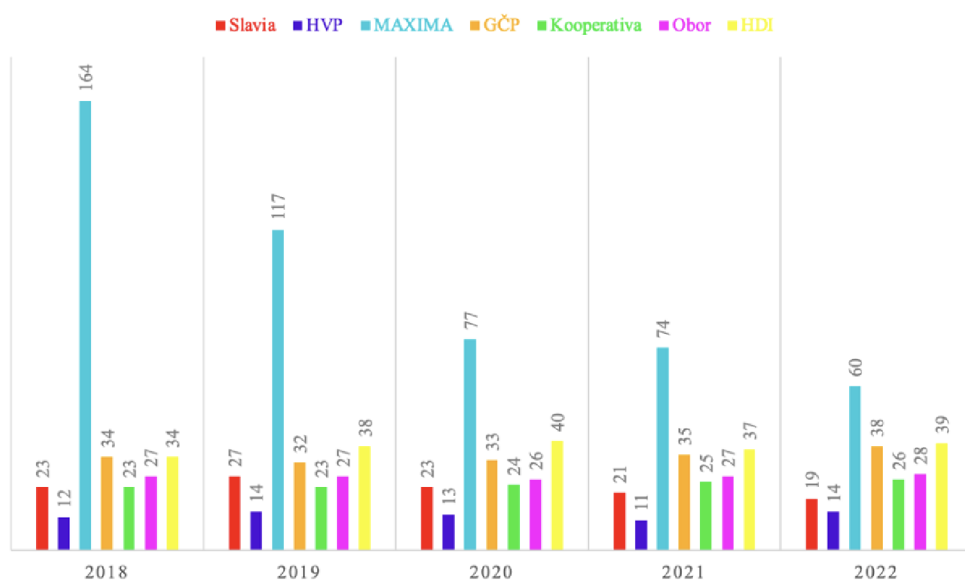
Graf 33 Porovnání nákladovosti Slavia s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Podobnost obrazců pro jednotlivé pojišťovny vypovídá, že i velké pojišťovny udržovaly poměrové hodnoty nákladů v rozmezí +/- 2 % okolo hodnoty 25 % a po celé sledované období vyrovnané.

Graf 34 Ukazatele Expense ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Nákladovost pojištění – Expense ratio se z finančního pohledu řadí do skupiny významných poměrových ukazatelů právě pro neživotní pojištění. Vyjadřuje celkovou výši nákladů na zajištění pojistných smluv a provoz pojišťovny. Cílem každého pojišťovacího subjektu jsou co nejnižší hodnoty Expense ratia. Teoretickou hranicí, která dělí nákladovost na „přiměřenou“ a „nepřiměřenou“, je považována hodnota 30 %. Z porovnání našich pojišťoven v nákladovosti s převahou „zvítězila“ pojišťovna Maxima. Průměrná nákladovost ve sledovaném období byla přes 80 %. Tato hodnota je výrazně ovlivněna fixními náklady začínající společnosti. S postupným růstem pojistných činností a zvyšujícím se čistým zaslouženým pojistným se každý následující rok nákladovost snižovala. Pojišťovna Slavia se svou průměrnou hodnotou 23 % patří mezi pojišťovny s nízkou nákladovostí pojištění v rámci celého oboru v ČR.

Nejlepšího výsledku mezi sedmi porovnávanými dosáhla Hasičská vzájemná pojišťovna s hodnotou Expense ratioa 13 %.

### Ukazatel škodního poměru – Claims ratio

Claims ratio podává informaci o výši pojistného, která byla vyplacena formou pojistného plnění.

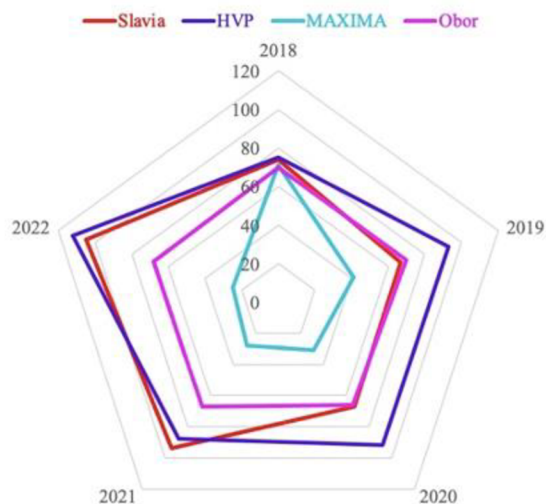
Tabulka 31 Ukazatel Claims ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Claims ratio (v %)					
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Slavia</b>	74	67	67	94	105	82
<b>HVP</b>	75	93	92	88	112	93
<b>Maxima</b>	71	41	31	28	25	33
<b>GČP</b>	84	88	85	88	88	87
<b>Kooperativa</b>	72	71	66	65	68	68
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	70	70	66	67	68	68
<b>HDI</b>	73	80	83	75	77	78

Zdroj: vlastní zpracování

Z uvedené tabulky 31 je patrné, že kritérium nákladovosti je velmi vyrovnané u všech porovnávaných konkurenčních subjektů. Výjimku tvoří pouze pojišťovna Maxima, která na pojistném plnění vyplácí poměrově pouze 1/3 toho, co ostatní porovnávané pojišťovny. V tomto případě se patrně projevuje vliv prudkého meziročního růstu předepsaného pojistného a dosud nižšího objemu škodních událostí.

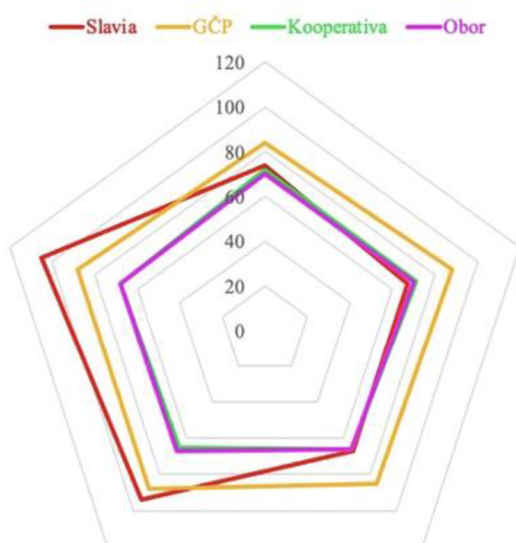
Graf 35 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Výše zobrazený graf 35 škodního poměru středně velkých pojišťoven opět ukazuje vyrovnanost pojišťoven Slavia a HVP, kdy pojišťovna Slavia na pojistném plnění vyplácela přibližně o 10 % méně. Nejnižší plnění vykazovala Maxima. V průměru pouze 33 % za hodnocené období.

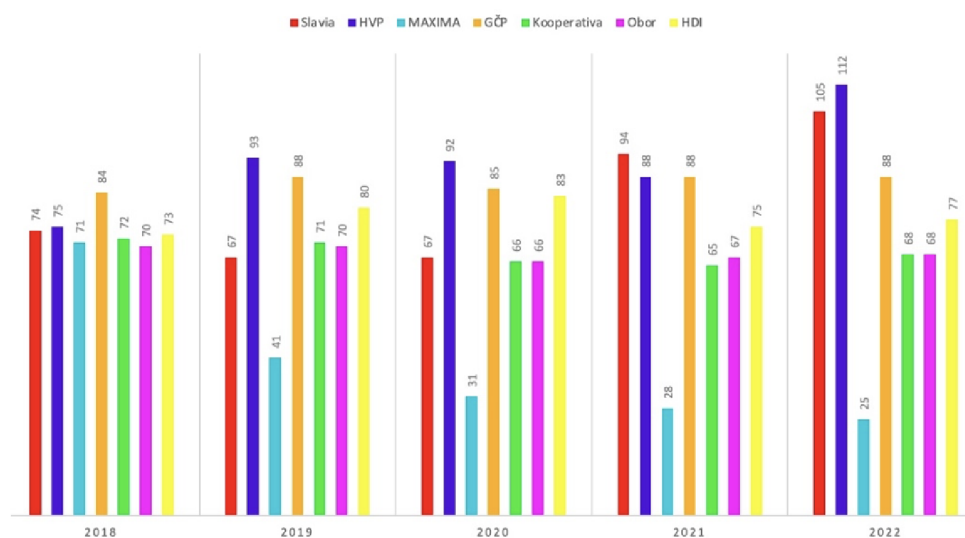
Graf 36 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovny



Zdroj: vlastní zpracování

Škodní poměr pojišťovny Slavia je ve sledovaném období s velkými pojišťovny a oborovou hodnotou plně srovnatelný, což vyjadřují také podobně rozložené obrazce paprskového grafu.

Graf 37 Ukazatel Claims ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Škodní poměr – Claims ratio společně s Expense ratiem a Combined ratiem jsou v komerčních pojišťovnách nejsledovanějšími poměrovými ukazateli. Škodní poměr, respektive jeho hodnoty jsou faktickým ověřením správně nastavené výše pojistného. Porovnáním ukazatele Claims ratio bylo zjištěno, že nejvyšší průměrnou hodnotou 93 % ve sledovaném období si první místo zajistila HVP. Za ní následuje GCP s 87 % a Slavia se škodním poměrem 82 %. Průměrnou hodnotu u Slavia ovlivnila skokem o 30 % zvýšená čísla v roce 2021 a 2022. Důvodem byl již dříve zmíněný bankrot CK Firo Tour. Průměrná hodnota Claims ratiu byla do té doby do 70 % a plně odpovídala průměru za obor pojišťovnictví ČR. Pozitivní skutečností je naopak to, že všechny porovnávané subjekty vyplácely na pojistném plnění nižší částky, než byly jejich výnosy z čistého pojistného plnění a v jednotlivých letech sledovaného období se až na uvedené

výjimky držely na stejné úrovni. To dokládá zodpovědně stanovené výše cen pojistného pojistných produktů.

### Výše vyplacených nákladů za sjednané pojistné smlouvy – Commission ratio

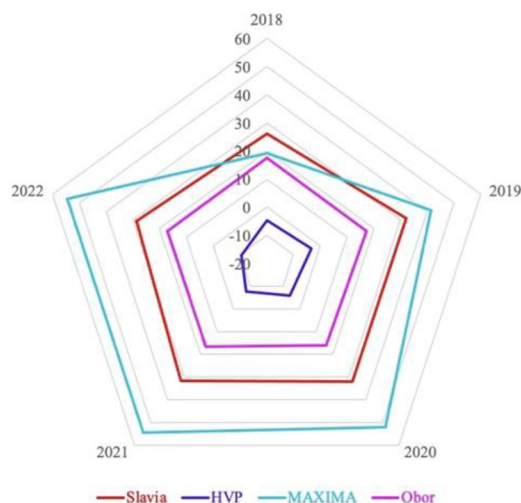
Tabulka 32 Ukazatel Commission ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Commission ratio (v %)					
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Slavia</b>	26,08	32,17	31,96	31,80	28,59	30,30
<b>HVP</b>	-4,80	-3,20	-5,80	-7,74	-10,64	-6,65
<b>Maxima</b>	19,30	41,48	51,93	54,56	54,41	47,37
<b>GČP</b>	16,15	11,19	11,40	12,97	16,12	16,29
<b>Kooperativa</b>	17,27	17,24	16,74	17,68	18,80	17,59
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>		17,40	15,96	16,71	17,16	16,95
<b>HDI</b>	23,55	23,49	23,83	16,17	12,83	19,59

Zdroj: vlastní zpracování

Ukazatel Commission ratio je významně ovlivňován poměrem obchodů vlastních, za které je provize vyplácena a obchodů předaných zajišťovatelům, za které je provize naopak inkasována. To je též důvod, proč HVP vykazuje u tohoto kritéria záporné hodnoty.

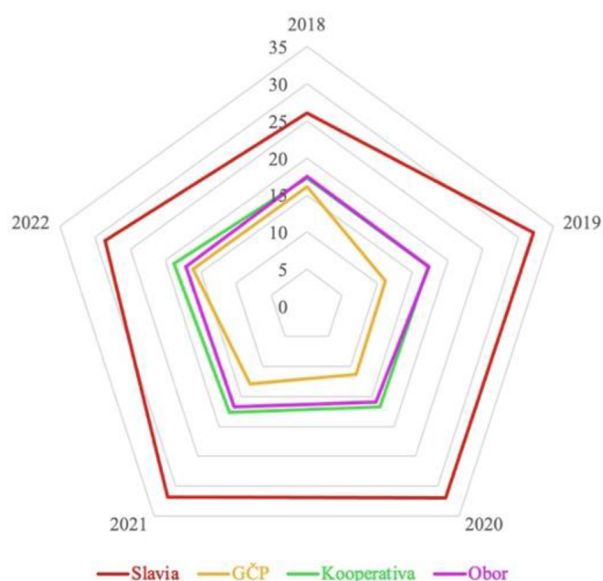
Graf 38 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Nejvyšší podíl mezi platbou a inkasem provizí vůči čistému přijatému pojistnému ve sledovaném období staví pojišťovnu Maxima na první pozici v rámci výše znázorněného grafu. HVP na provizích více získala, než vyplácela a hodnota Commission ratia byla ve všech letech záporná. Přibližně uprostřed mezi nimi se pohybovala Slavia s poměrem 30 % v průměru.

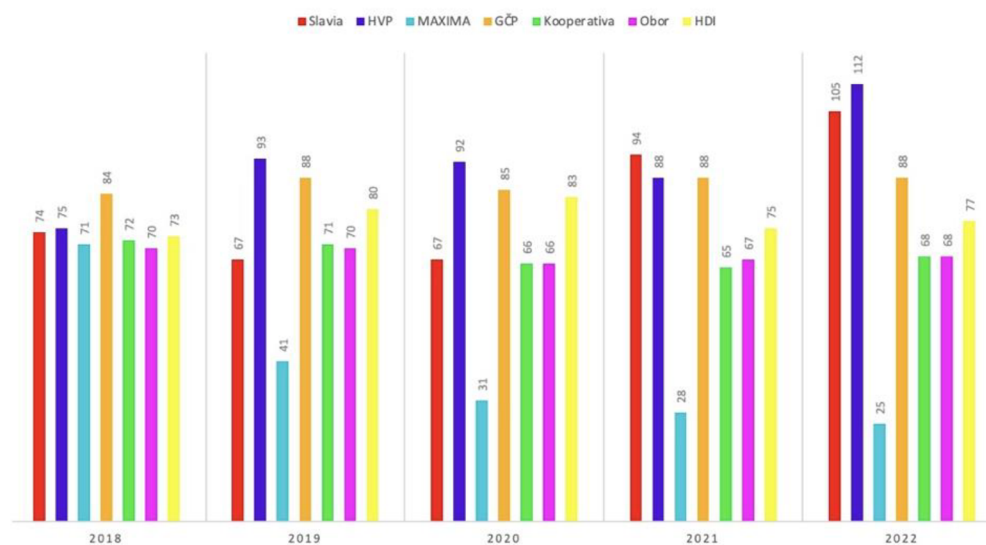
Graf 39 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Znázorněný paprskový graf 39 Commission ratio ukazuje, že u velkých pojišťoven a oboru se ve sledovaném období hodnoty pohybovaly okolo 60 % výsledků pojišťovny Slavia.

Graf 40 Ukazatel Commission ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Commission ratio jako poměrový ukazatel vyjadřuje poměr salda finančních prostředků pojišťovny na uzavřené pojistné smlouvy a čistého zaslouženého pojistného. Každá komerční pojišťovna za zprostředkování pojistných smluv svým smluvním obchodníkům provize vyplácí a z obchodů předaných zajišťovatelům naopak provize inkasuje. Ukazatel Commission ratio v součtu se škodním poměrem Claims ratiem tvoří výsledek kombinovaného poměru Combined ratia, nejpoužívanějšího ukazatele pro hodnocení ziskovosti neživotního pojištění. Tomuto ukazateli je věnována samostatná část v další části práce. Nejnížší, dokonce záporné hodnoty Commission ratia ve sledovaném období a v jednotlivých letech vykazovala HVP a z grafického znázornění je to dobře patrné. Od zastupitelů inkasovala vyšší částky provizí, než platila svým obchodníkům. Proti HVP pojišťovna Maxima vyplácela provize téměř dvakrát



větší, než činily provize přijaté, a tak vykázala za sledované období průměrnou hodnotu Commission ratia větší než 47 %. Mezi těmito dvěma pojišťovnami se pohybuje pojišťovna Slavia s mediánovou hodnotou 30 % a obě velké pojišťovny s oborem pojišťovnictví ČR s hodnotami mezi 16 % a 18 % provizních nákladů ve sledovaném období.

### Kombinovaná nákladovost – Combined ratio

Vyjadřuje čistý hospodářský výsledek z pojišťovací činnosti bez vlivu finančního umístění.

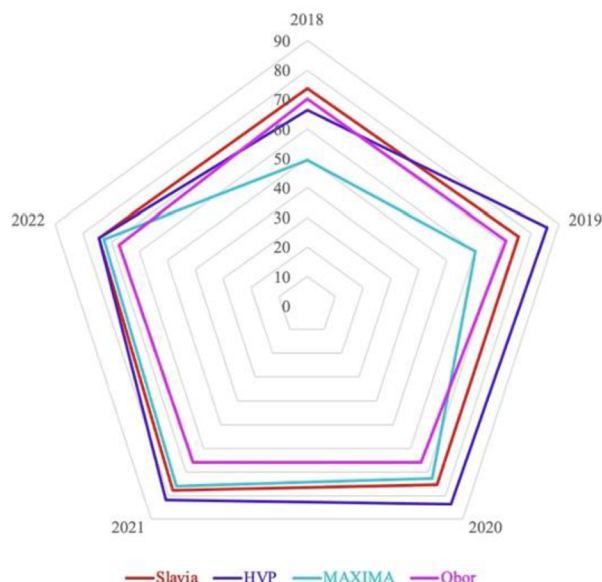
Tabulka 33 Ukazatel Combined ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů

	Combined ratio (v %)					
	2018	2019	2020	2021	2022	Průměrná hodnota
<b>Slavia</b>	73,70	75,73	75,29	77,53	74,29	75,39
<b>HVP</b>	66,45	85,83	83,40	81,61	74,33	78,68
<b>Maxima</b>	49,22	60,21	72,49	75,77	72,61	67,76
<b>GČP</b>	67,57	65,29	63,93	64,08	67,53	68,33
<b>Kooperativa</b>	76,69	77,80	70,90	71,00	73,27	73,84
<b>obor pojišťovnictví ČR</b>	70,13	71,04	65,90	65,94	67,16	67,94
<b>HDI</b>	54,11	53,77	53,55	45,83	41,86	49,30

Zdroj: vlastní zpracování

Kritérium Combined ratio, jako ukazatel celkové ziskovosti pojistně technických činností očištěný o vliv finančních operací, je nejsledovanějším ukazatelem v každé komerční pojišťovně. Combined ratio je složeno ze součtu hodnot ukazatelů Commission ratia a Expense ratia, tedy společných nákladů na doplňování a udržování pojistného kmene dané pojišťovny. Z v tabulce uvedených hodnot jednotlivých pojišťoven je patrná dobrá funkce konkurenčního prostředí, doložená téměř shodnými hodnotami ziskovosti všech porovnávaných pojišťoven včetně pojišťovny Slavia.

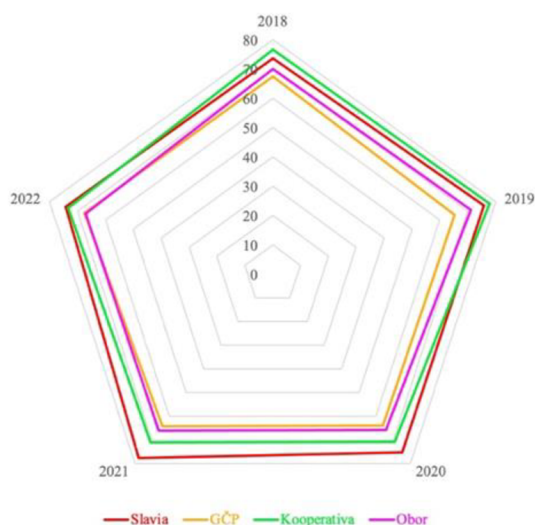
Graf 41 Postavení Slavia, oboru, HVP a pojišťovny Maxima



Zdroj: vlastní zpracování

Na porovnávání Combined ratia se svým součtem podílejí předchozí dva ukazatele Claims ratio a Commission ratio. V jednotlivých letech se hodnoty u všech porovnávaných pojišťoven liší. V průměru za období se rozdíl zmenšil a hodnoty se pohybovaly v rozmezí 10 %.

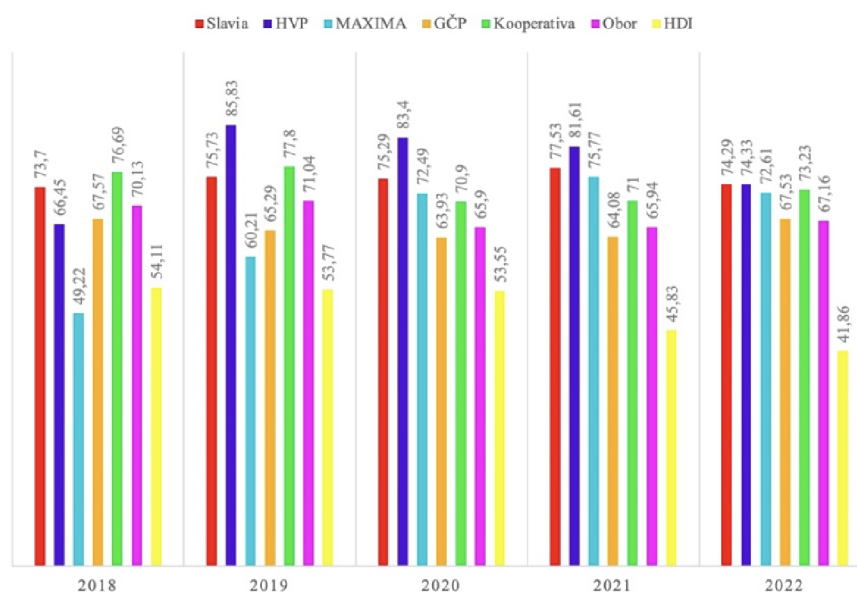
Graf 42 Postavení Slavia v porovnání s velkými pojišťovnami



Zdroj: vlastní zpracování

Na grafu 42 téměř shodné obrazce, rozlišené pouze barevně se nacházejí ve své těsné blízkosti. Znárodnují porovnání ziskovosti pojišťovny Slavia, oboru a velkých pojišťoven. Znamená to, že i jimi dosažené hodnoty ve sledovaném období se mezi sebou téměř neliší. V hodnotě ziskovosti se seřadily do rozdílu 7 % mezi „nejlepší“ pojišťovnou Generali a „nejhorší“ pojišťovnou Slavií.

Graf 43 Ukazatel Combined ratio Slavia a všech porovnávaných subjektů



Zdroj: vlastní zpracování

Kombinovaná nákladovost Combined ratio vyjadřuje čistý výsledek z pojišťovací činnosti s vyloučením vlivu výsledků finančního umístění. Pro vrcholový management komerčních pojišťoven se jedná o nejdůležitější ukazatel právě proto, že vykazuje výsledek pouze hlavní činnosti, pojistně technické činnosti. V tabulce hodnot Combined ratia všech porovnávaných pojišťoven a jejich grafického vyjádření lze vysledovat, že v kombinované nákladovosti se pohybovaly v úzkém rozmezí. U tohoto ukazatele se hovoří také o ziskovosti nebo ztrátovosti pojistně technických operací. Hranicí mezi pojistně technickým ziskem a ztrátou je hodnota

100 %. Hodnoty nižší udávají pojistně technický zisk a čísla nad hodnotou 100 % jsou vyjádřením ztráty z pojistně technických operací. Seřadíme-li jednotlivé pojišťovny podle Combined ratio bude na prvním místě pojišťovna Maxima s nejvyšším pojistně technickým ziskem ve sledovaném období i jednotlivých letech. Následuje GCP a Kooperativa. Pojišťovna Slavia s průměrnou hodnotou 75,39 % odsunula HVP na poslední místo. Pořadí však u tohoto ukazatele není podstatné. Všechny pojišťovny se vešly do rozdílu 7,6 % mezi nejlepším a nejnižším výsledkem. Všechny porovnávané pojišťovny v procentuálním vyjádření dosáhly velmi podobné ziskovosti, respektive kombinovaných nákladů. Ukazuje to na dobré řízení pojistně technických činností.

Závěrem této kapitoly lze konstatovat, že v této kapitole porovnávané výsledky vybraných finančních poměrových ukazatelů pojišťovny Slavia s pojišťovnami obdobné velikosti HVP, pojišťovnou Maxima, hodnotami oboru pojišťovnictví ČR a pojišťovnami Generali Českou Pojišťovnou a pojišťovnou Kooperativa, které společně ovládají přes polovinu pojistného trhu České republiky potvrdily dobré fungování zkoumané společnosti. Ve většině hodnocených ukazatelů se ve sledovaném období pohybovala v rozmezí hodnot doporučených regulátorem pojistného trhu nebo ekonomickými teoriemi platnými pro specifický obor pojišťovnictví. Současně v rámci porovnání zkoumaná pojišťovna Slavia potvrdila, že na konci sledovaného období patří mezi nejlepších deset neživotních pojišťoven v České republice. To potvrzuje i žebříček sestavený k 31.12.2022 Českou asociací pojišťoven.

### 3.5 Shrnutí a doporučení

Rozhodné období pro vypracování finanční analýzy Slavia pojišťovny, a.s. a posuzování poměrových ukazatelů rozhodných pro naplnění cíle této závěrečné práce bylo od 1.1.2018 do 31.12.2022. Ve stanoveném období makroekonomickou situaci v Evropě, České republice a podnikatelské prostředí ovlivnila řada předem neodhadnutelných faktorů, majících negativní dopady na celkovou ekonomickou a společenskopolitickou situaci. Ty měly samozřejmě dopad i na pojišťovací trh a nevyhnuły se ani Slavia pojišťovně (dále jen zkoumané pojišťovny). V letech 2019 a 2020 se na výsledcích hospodaření zkoumané pojišťovny projevila pandemie Covid-19 a s ní spojené delší i kratší výpadky osobních, společenských a obchodních aktivit. Na hospodářském výsledku roku 2021 se dále projevil úpadek velké CK Firo tour a bezprecedentní krok Vlády ČR, zákon č. 274/2021 Sb., kterým zavedla monopol na pojišťovací produkt „Kompletní zdravotní pojištění cizinců“ ve prospěch VZP pojišťovny, a.s. na přechodnou dobu pěti let od data nabytí účinnosti zákona dne 2. srpna 2021. Závěrečný rok 2022 rozhodného období přinesl konflikt mezi Ukrajinou a Ruskem se všemi svými negativními důsledky. Ty sice nebyly tak výrazné jako dopady Covidu-19, ale zavedené hospodářské a politické sankce se projeví i na pojišťovacím trhu a výsledcích všech pojišťoven v této práci popisovaných.

Předkládaná práce při zpracovávání výsledků finančních ukazatelů vycházela z předpokladu, že podnikání zkoumané pojišťovny bylo v souladu s předpisy, zákony a nařízeními pro pojišťovnictví v ČR a EU. Využity byly veškeré dostupné informace a skutečnosti známé k závěrečnému datu hodnocení, kterým byl 31. prosinec 2022.

Finanční analýza vypracovaná v rámci závěrečné práce je určena především pro vrcholový management zkoumané pojišťovny a neměla by se stát předmětem veřejného šíření. To bylo také podmínkou pro vydání souhlasného stanoviska pro využití informací, které se ve veřejně přístupných zdrojích standardně nepublikují.

Hlavním zdrojem informací se staly výroční zprávy, výkazy zisku a ztrát, Zpráva o solventnosti a finanční situaci, rozvaha a další odpovídající doklady zkoumané společnosti, statistické údaje České asociace pojišťoven, materiálů České národní banky-regulátora pojišťovacího trhu, vztahujících se ke zkoumané problematice a z veřejně dostupných ekonomických podkladů konkurenčních pojišťoven vybraných pro porovnání jejich výsledků a výsledků zkoumané pojišťovny. Informace o zahraniční pojišťovně HDI Versicherung AG Rakousko byly získány překladem jejich výročních zpráv, výkazů zisku a ztráty a rozvahy vztahujících se na neživotní pojištění a ze statistik VVO – Der Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs.

Finanční analýza byla sestavena pro dostatečně dlouhé období pěti let na základě tradičních poměrových ukazatelů využívaných i v běžných podnikatelských činnostech, kam se řadí ukazatele rentability a likvidity a ukazatelů specifických pro obor pojišťovnictví, konkrétně pro neživotní pojišťovny vycházejících ze specifických podmínek podnikání, účtování a vykazování platných pro pojišťovnictví. Vypočítané hodnoty poměrových ukazatelů zkoumané pojišťovny byly porovnávány s hodnotami doporučenými ratingovou agenturou Standard & Poor's, regulátorem pojišťovacího trhu a teoretickými hodnotami z ekonomických publikací specializovaných na podnikání v pojišťovnictví.

Pouze takové porovnání však nemělo dostatečnou vypovídací schopnost o tom, zda je podnikání společnosti úspěšné nebo neúspěšné. Toto porovnání ukázalo pouze zda pojišťovna dokázala dodržet ve sledovaném období obecně nastavená pravidla pro podnikání v pojišťovnictví a dodržovat specifické požadavky, které pro pojišťovací trh stanovuje národní dohledová a regulační autorita, přenášející a dozorující pokyny řídicího orgánu EU pro tento obor. Teprve porovnání s výsledky konkurenčních podniků operujících ve stejném tržním prostředí a hodnotami pro obor pojišťovnictví ČR ukázal, kam zkoumanou pojišťovnu

z pohledu úspěšnosti zařadit. Tento faktor byl autorce práce znám, a proto již ve fázi zpracovávání osnovy práce proto bylo rozhodnuto, že výsledky vybraných ukazatelů zpracované pro zkoumanou pojišťovnu budou porovnány také s výsledky stejných ukazatelů vybraných konkurenčních pojišťoven. Byly spočítány poměrové ukazatele podstatné pro hodnocení neživotních pojišťoven a s nimi byly stejné ukazatele zkoumané pojišťovny srovnávány. Nejdříve zkoumaná pojišťovna s konkurencí srovnatelné velikosti a hodnotami vykázanými za obor pojišťovnictví ČR, následně zkoumaná pojišťovna s dvěma největšími pojišťovnami na českém trhu a na závěr zkoumaná pojišťovna se všemi vybranými konkurenty a pro informaci též s rakouskou HDI Versicherung AG. U všech porovnávaných společností byly použity pouze hodnoty pro neživotní pojištění. Výsledky sestavené do tabulek za jednotlivé ukazatele byly pro přehlednost ještě přeneseny do grafické podoby. V prvních dvou případech do paprskových grafů a celkové porovnání do grafu sloupcového včetně dosažených hodnot. Sloupcový graf se pro celkové srovnání ukázal jako vhodnější a přehlednější než graf paprskový.

### **Vyhodnocení hlavního cíle práce a dílčích cílů**

Cílem práce bylo zjištění solventnosti, finanční situace a finančního zdraví na základě finanční analýzy pojišťovny Slavia, a.s. a navržení případných doporučení pro posílení finančního zdraví, zlepšení hospodaření a zvýšení konkurence schopnosti zkoumané pojišťovny.

První dílčí cíl byl zaměřen na zjištění jejich silných a slabých stránek. Posouzení likvidity a rentability jejich podnikatelské činnosti. Provéřit schopnost řídicího managementu v dlouhodobém horizontu řídit finanční operace tak, aby nebyla ohrožena schopnost plnit závazky vyplývající z hlavního cíle podnikání – poskytování ochrany před nepředvídatelnými a náhodnými rizikovými vlivy svým klientům a maximálního zajištění jejich důvěry v pojišťovnu, kterou si za tímto účelem vybrali. Druhým dílčím cílem bylo prověřit dodržování požadavků regulátora trhu zahrnutých ve Směrnici EK Solvency II. Zjištěné skutečnosti s přispěním metody komparace vyhodnotit a připravit návrhy a doporučení pro jejich zlepšení.

Ačkoliv se zkoumaná pojišťovna byla nucena vypořádat se všemi negativními vlivy popsány v úvodu kapitoly, lze dosažené výsledky zkoumané pojišťovny dosažené ve sledovaném období hodnotit jako dobré. Dařilo se jí meziročně navyšovat objem hrubého předepsaného pojistného vyšším tempem, než bylo tempo oborové. Od roku 2018 do konce rozhodného období došlo ke zvýšení o téměř 35 procent a v roce 2022 byla jeho hodnota k 31. prosinci 1, 113 miliardy Kč. Došlo také ke zvýšení celkových aktiv o 18 % na hodnotu 1, 380 miliardy Kč k poslednímu dni rozhodného období. Nejpodstatnější položku výnosů tvořilo zasloužené pojistné očištěné o zajištění. To vykazovalo růst ve sledovaném období o 37 % na hodnotu 667 milionů Kč a na celkových výnosech se podílelo 92,5 %.

Pasiva byla z největší části tvořena technickými rezervami s průměrným podílem 49 % ve sledovaném období. Vlastní kapitál představoval podíl 19 %.

Největší položku nákladů technického účtu činily čisté náklady na pojistné plnění a čistá výše provozních nákladů.

Zisková marže u zkoumané pojišťovny ve sledovaném období vykazovala značně nevyrovnané hodnoty. Právě u tohoto ukazatele se záporné vlivy projeví největší měrou. Na ziskovou marži více než jiné finanční ukazatele má vliv způsob a intenzita chování konkurence na trhu. Proto se zkoumaná pojišťovna v tomto směru dlouhodobě řadí mezi společnosti dosahující hodnoty ziskové marže průměrné až nižší, než je tomu u konkurenčních pojišťoven. Výsledek za rok 2022 však naznačil určitou progresi do budoucích let.

Ukazatele, podle kterých se v pojišťovnictví hodnotí kapitálová přiměřenost a solventnost byly podrobně rozebrány v kapitole 3.2 analyticko technické části. Zkoumaná pojišťovna se

udržovala po celé rozhodné období bezproblémově v rozmezí hodnot stanovených regulátorem českého trhu a organizací EIOPA, která je garantem dodržování Směrnice Solvency II platné pro pojišťovací trh všech členských států Evropské unie. Zkoumaná pojišťovna ani v jednom roce rozhodného období nezavdala ČNB důvod vyhodnotit ji jako nesolventní s nedostatečným kapitálovým krytím případných rizik z pojišťovací technické činnosti.

Na předcházející hodnocení solventnosti přímo navazuje hodnocení likvidity. Po celé rozhodné období se vedení zkoumané společnosti dařilo úspěšně zajišťovat dostatek likvidity na úhradu závazků plynoucích z pojišťovacích smluv. Výši vlastního kapitálu byla schopna likvidovat čtvrtinu svých potenciálních rizik. Tím měla vytvořenu dostatečnou časovou rezervu na zajištění dalších finančních prostředků z pomaleji likvidních zdrojů a nebyla nucena aktivovat připravené rizikové scénáře, dokonce ani v roce 2021, kdy musela reagovat na krach CK Firo tour a vyplácet jejím klientům náhrady za zmařené dovolené.

Práce na finanční analýze pokračuje hodnocením dalších poměrových ukazatelů důležitých zejména pro vlastníky a investory. Ukazatele rentability v rozhodném období u zkoumané pojišťovny nedávají prostor pro jejich pozitivní hodnocení. Ukazatel rentability vlastního kapitálu ROE a obdobně ukazatel rentability celkových aktiv ROA nelze hodnotit jinak, než že neodpovídají teoretickým hodnotám. V porovnání s konkurenčními společnostmi vykazují nejnižší výnosnost a jistě neodpovídají ani představám a plánům zainteresovaných osob. Obecně očekávanou minimální hodnotu rentability vlastního kapitálu 8 % zkoumaná pojišťovna nezaznamenala ani v jednom roce svého podnikání ve sledovaném období. Průměrná hodnota byla 3,5 %. Pouze v roce 2022 se na 0,5 % k této hranici přiblížila. Konkurenční pojišťovny ve všech případech dosahovaly vyšších hodnot. HVP sice vykázala jen nepatrně větší rentabilitu, ale Maxima pojišťovna již o 3,3 % větší. Velké pojišťovny GČP a Kooperativa a hodnota za obor pojišťovnictví ČR se pohybovaly v rozmezí +/- jedno procento kolem hodnoty 24 %. Rentabilita celkových aktiv ROA se podobně jako ROE pohybovala hluboko pod očekávanou hodnotou 5 %, kterou Standard & Poor's považuje za minimální. Při porovnání ROA s konkurenčními pojišťovnami však odstup není tak propastný. Žádná z porovnávaných společností v průměru za rozhodné období nedosáhla této hodnoty. Pouze GČP a Kooperativa v roce 2021 dokázaly celková aktiva zhodnotit o více než 5 %. Rozdíl mezi pojišťovnami velkými a menšími se u tohoto ukazatele opět potvrdil. Průměrnou dosaženou hodnotou ROA 0,86 % zkoumaná pojišťovna svým akcionářům zhodnotila vložená aktiva nejméně ze všech a její výsledek byl čtyřikrát nižší než průměrné zhodnocení v rámci oboru pojišťovnictví ČR. V této práci posuzované ukazatele rentability zkoumané pojišťovny ovlivnily výsledky hospodaření v roce 2018, kdy došlo k významnému poklesu ostatních technických výnosů o více než dvě třetiny. K dalšímu, již mírnějšímu, poklesu této položky se přidal rok 2019 a o vlivu krachu CK Firo tour v roce 2021 již také bylo dříve zmíněno. Vedení čeká na tomto poli ještě mnoho práce, aby výtěžnost vlastníky a investory vloženého kapitálu pozvedlo na úroveň blízkou se pěti procentnímu zhodnocení.

U všech ostatních hodnocených finančních ukazatelů se zkoumaná pojišťovna pohybovala v rozmezí hodnot stanovených jako měřítko úspěšného plnění úkolů a podmínek v rámci pojišťovací činnosti a poskytování pojišťovacích služeb. Také ve srovnání s konkurenčními společnostmi je možné její výsledky považovat za konkurence schopné.

Hospodářské výsledky ve sledovaném období v meziročním porovnání vykazovaly kolísavou úroveň, přesto však v žádném roce nespádly do červených čísel. V celkovém souhrnu se dá hospodaření zkoumané pojišťovny hodnotit jako dobré a stejně tak i její finanční zdraví. Skutečností zůstává, že tři roky z pěti let rozhodného období byly skutečně významně ovlivněny skutečnostmi, které se nedaly předem odhadnout. Výsledky z těchto let se tak výrazně promítají v této finanční analýze a snížily průměrné hodnoty sledovaného období, že zůstává otázkou nakolik je možné je hodnotit, zejména není-li brán v potaz vývoj předchozí a

nejsme schopni odhadnout co vše se do hospodaření nepředpokladatelně promítne do výsledků hospodaření v budoucnu. Přesto zpracovaná finanční analýza pomohla odhalit i slabší stránky v oblasti finančního řízení zkoumaném pojišťovny. Na ty bude dobré se do budoucna zaměřit a posunout tak pojišťovnu na úroveň srovnatelnou s obdobně velkými a podobně zaměřenými pojišťovacími společnostmi a trvale posilovat i finanční zdraví.

Předkládaná diplomová práce během zpracování finanční analýzy ukázala silné i slabší stránky zkoumané pojišťovny. V následující části práce budou vyhodnoceny slabší stránky pojišťovny. Současně budou navržena doporučení na jejich zlepšení a možnosti, jak z nich postupně vytvořit svou konkurenční výhodu.

### **Návrhy a doporučení pro zlepšení výsledků hospodaření a finančního zdraví**

Práce odhalila rezervy zejména ve využití vlastního i cizího kapitálu. Využití vlastního kapitálu je velmi nízké a zasluhuje, aby mu byla věnována větší pozornost, případně se přehodnotil způsob jeho využití. Principy pro zvýšení výnosnosti vlastního kapitálu nabízejí několik možností a v této práci byly vybrány následující varianty.

Zvýšení celkového zisku při udržení stejné výše aktiv je možné dosáhnout změnou portfolia umístění investic. Pro tuto variantu a propočty výsledku práce nebyla k dispozici potřebná relevantní data.

Podobného efektu je možné dosáhnout odprodejem majetku, který negeneruje žádný nebo jen nízký zisk, případně záměnou za aktiva s vyšší mírou ziskovosti.

Efekt finanční páky nabízí možnosti zvýšení rentability obecně. Vypočítané výsledky finanční páky a porovnání s konkurenčními společnostmi nebo oborovou hodnotou nabízí ještě prostor pro její větší využití. Tato varianta je podpořena stabilní, respektive rostoucí úrovní příjmů (zasloužené pojistné), dostatečnou peněžní rezervou a stávajícím úrokovým krytím. Rizikovým faktorem pak zůstává pouze stabilita podmínek alespoň na úrovni závěru rozhodného období a pravidelné sledování a korekce míry zadluženosti.

Z portfolia pojistných produktů vytipovat ty, které vykazují nejnižší Claims ratio a akviziční činnost, podpořenou motivačními faktory pro obchodníky, orientovat právě na produkty s vysokou ziskovostí.

Další rezervu práce odhalila v řízení položek spadajících do technického účtu zkoumané pojišťovny. Jeho výsledek se promítá do konečného výsledku hospodaření. Zde je předpoklad, vycházející z komparace velikosti správní režie zkoumané pojišťovny a pojišťoven konkurenčních a oborové hodnoty, pro zlepšení celkového zisku.

Správní režie a její výše u zkoumané pojišťovny v porovnání k objemu pojistně technických obchodů a ve srovnání s konkurencí, byla ve sledovaném období vyšší. Snížení poměru režijních nákladů proti předepsanému pojistnému o 1 % by zvýšilo výsledek technického účtu a tím i celkový hospodářský výsledek o 10 milionů CZK před zdaněním.

Další oblast, ve které tato práce našla možnosti pro zlepšení, a která si podle výsledků finanční analýzy zasluhuje vyšší pozornost, se týká práce s netechnickým účtem, umístováním investic a jejich výnosnosti. Hodnoty u sledované pojišťovny mezi jednotlivými roky rozhodného období byly velmi rozdílné. Po srovnání s konkurenčními pojišťovnami a oborovou hodnotou se v případě operativnějšího řízení investic lze předpokládat dosažení lepších výsledků výnosnosti investic, nebo alespoň vyrovnanějších výnosů v jednotlivých letech, než tomu bylo u zkoumané pojišťovny ve sledovaném období.

Další dva návrhy se netýkají přímo ekonomické oblasti. Jsou však potenciálním zdrojem pro úsporu nákladů. První z nich se zaměřuje na zdokonalení řízení vnitřních procesů. V

současnosti podle zjištěných skutečností během zpracovávání finanční analýzy probíhá řízení na základě v minulosti zavedených zvyklostí, s nepravidelnou kontrolou. Změna postoje ke změnám, inovacím, osobní angažovanosti a sebevzdělávání ze strany řadových zaměstnanců představuje další potenciální zdroj úspor nákladů. To zbytečně komplikuje komunikaci mezi jednotlivými úseky a odděleními, zvyšuje chybovost, snižuje kvalitu práce, zpomaluje a prodražuje administrativní procesy. Současným potřebám neodpovídají ani interní popisy pracovních činností a metodické pokyny pro jednotlivé agendy. Pokud existují, je potřeba vyžadovat jejich znalost a dodržování, pravidelně je aktualizovat a proškolovat zaměstnance.

Druhá oblast mimo ekonomické řízení má rovněž potenciál ovlivnit hospodaření zkoumané pojišťovny. Dotýká se řízení personálních agend. Zde se zdokonalením agendy nabízí další případné možné úspory bez nárůstu nákladů. Při získávání informací a podkladů pro závěrečnou práci strukturovaným rozhovorem byly zjištěny skutečnosti, které tato práce doporučuje k řešení.

Při recruitmentu a výměně pracovníků v rámci fluktuace změnit stávající praxi a důsledně se orientovat na hodnocení potenciálních kandidátů podle jejich odborné způsobilosti, požadovaného vzdělání a morálně charakterových vlastností pro dané pracovní pozice. Seznámit je následně s popisem a náplní práce konkrétní pozice a všemi metodickými pokyny potřebnými pro odpovídající zajištění pracovních úkolů.

Lepší orientaci nových zaměstnanců v řídicích procesech společnosti, rychlejšímu zapracování, lepší komunikaci a kvalitě práce by prospělo vzájemné představení stávajících a nově přicházejících zaměstnanců na odděleních, nebo alespoň s nejbližšími spolupracujícími osobami ve společnosti. Zvýší se celková efektivita práce a sníží se chyby z neznalosti, což se promítne v úspoře celkových nákladů.

Přínos této práce je možné ukázat v následujících bodech:

- v komplexním hodnocení a posouzení finanční situace menší pojišťovny reprezentují skupinu pojišťovacích institucí, jejichž podíl na trhu neživotního pojištění se pohybuje okolo 1 %. Zkoumaná pojišťovna reprezentovala sama sebe a současně také celou skupinu podobných pojišťoven, kterých bohužel každým rokem ubývá. Pojišťovny takové velikosti se musí vypořádat nejen se všemi povinnostmi stanovenými zákonem o pojišťovnictví, směrnic Evropské unie, regulačních opatření a dalších legislativně administrativních povinností jako velké pojišťovací subjekty se svými „matkami“ za zády, ale také s tím, že tyto úkoly zajišťují s podstatně menším kapitálovým zajištěním, v skromnějších podmínkách a až s dvaceti násobně menším počtem zaměstnanců. Udržet se na pojistném trhu pro ně znamená hledání a využití mezer v nabídce pojistných produktů, pokrytí malých cílových skupin, pro velké subjekty nezajímavých a také obezřetnějších řízení a koordinaci obou podstatných činností vlastního pojišťování a správu investic;
- ve výběru rozhodného období, ve kterém zkoumání probíhalo. Začátek období, rok 2018, ještě odpovídal standardním podmínkám, ve kterých se společnost a podnikání nacházelo. Do dalších let 2019 a 2020 vstoupily pro společnost obecně a podnikatelské prostředí také, vlivy, se kterými se do té doby v takovém globálním rozsahu a působení nikdy nesetkaly. Zastavení výrobních podniků, minimalizace sátní správy, uzavření hranic států, zastavení leteckého provozu, migraci, online výuka a další omezení prověřila všechno a všude. Podnikání a řídicí týmy byly podrobeny skutečně těžké zkoušce. Toto vše se promítlo i do této práce. Rok 2021 nabídl určitou naději na návrat ke standardním podmínkám. Než se však společnost a podnikání stihlo z předchozích ran vzpamatovat, přinesl začátek roku 2022 novou komplikaci zahájením vojenského konfliktu mezi Ruskem a Ukrajinou, do kterého se různou formou zapojily všechny



- evropské státy a USA. Proti Rusku zaměřené sankce a hospodářská omezení, reciproční kroky Ruska, omezení dodávek energetických surovin a dalších zdrojů dopadly na celou Evropu. Českou republiku nevyjímá. Tyto vlivy se promítly i do finanční situace a hospodaření zkoumané pojišťovny. Promítly se i do výsledků zpracovaných v této práci. Díky tomu bude možné, pokud by obdobná situace nastala znovu, získané poznatky využívat a vyvarovat se chyb a omylů, ke kterým v tomto období 2018 až 2022 došlo;
- postupy a poměrové ukazatele použité pro získání podkladů pro sestavení finanční analýzy se řídily legislativními opatřeními, národními a evropskými regulačními a kontrolními mechanismy a zejména Směrnicí Evropské unie Solvency II. Postupy, metody a hodnocení uplatněné v této práci tak mohou být využity i pro mezinárodní porovnání pojistných trhů a subjektů na nich působících.

## 4 Závěr

Předkládaná diplomová práce mohla být vytvořena díky pochopení a podpoře vedení pojišťovny Slavia, a.s. a pracovníků jejího finančního útvaru.

Finanční řízení patří k nejdůležitějším činnostem každého podnikajícího subjektu. Finanční analýza je nástrojem používaným pro kontrolu a následnou korekci procesů finančního řízení a hodnocení finančního zdraví. Cíl práce „prověřit finanční situaci a zdraví zkoumané pojišťovny a navrhnout případná doporučení na zlepšení“ byl splněn. V úvodní části práce byly popsány obecně platné poměrové ukazatele využívané pro zpracování finančních analýz. Podrobněji byly popsány a zdůvodněny ukazatele specificky upravené pro obor pojišťovnictví. Zkoumaná pojišťovna je svou činností zaměřena pouze na poskytování pojistných produktů týkajících se neživotního pojištění. Z tohoto důvodu byly do zpracování finanční analýzy přidány ještě další ukazatele používané pouze pro hodnocení výsledků hospodaření v komerčních pojišťovnách. U všech vybraných poměrových ukazatelů byly uvedeny a popsány také vzorce pro jejich výpočet. Ve většině případů se do vzorců dosazovaly hodnoty položek modifikované a používané výhradně v oboru pojišťovnictví, které jsou pro běžné výrobní a obchodní podnikání neznámé. Množství poměrových ukazatelů používaných v rámci finanční analýzy je v odborné literatuře, věnované této problematice mnohonásobně širší. Nebylo by reálné ani účelné použití všech ukazatelů. Využity byly pouze ty, které relevantním způsobem mohou zobrazit finanční situaci v pojišťovnictví, které se od ostatních segmentů podnikání liší metodikou zpracování, evidencí a výkaznictvím ekonomických výsledků dosažených v rámci pojišťovacích činností.

Současně byl popsán a vysvětlen systém regulace a kontroly subjektů podnikajících v pojišťovnictví, které je nedílnou součástí finančního trhu. Ten je na rozdíl od ostatních podnikatelských sektorů velmi přísně regulován a pojistný trh je od roku 2014 jednotně spravován ve všech členských zemích EU na základě směrnice Solvency II.

Vzhledem k dobré přípravě teoretických podkladů bylo možné v další části diplomové práce relevantním způsobem připravit podklady pro výpočty hodnot ukazatelů finanční analýzy zkoumané pojišťovny a porovnávaných konkurenčních subjektů.

Druhá část práce se věnuje již konkrétním krokům vedoucím k naplnění hlavního cíle závěrečné práce, ověření finančního zdraví zkoumané pojišťovny a podstatných ukazatelů sledovaných orgány dozoru a regulace na národní úrovni a v rámci našeho členství v EU. Dále je zde popsána struktura pojistného trhu České republiky. Zmíněna byla v krátkosti historie zkoumané pojišťovny a v hlavních rysech představeny vybrané konkurenční pojišťovny, se kterými byly výsledky zkoumané pojišťovny porovnávány. Stěžejní obsah druhé části představují kapitoly věnované výsledkům poměrových ukazatelů zkoumané pojišťovny a porovnání jejich výsledků s pojišťovnami konkurenčními, také působícími na českém pojistném trhu s cílem zjistit, v jakém postavení se při tomto srovnání zkoumaná pojišťovna nachází a zda její výsledky v oblasti finančního řízení zapadají do kontextu výsledků tohoto specifického podnikatelského prostředí. Komparace zkoumané pojišťovny s teoretickými hodnotami a následně také s výsledky konkurenčních pojišťoven pomohla odhalit slabé a silné stránky zkoumané pojišťovny.

Návrhy a doporučení, uvedené v kapitole shrnutí předkládané práce se v žádném případě nesnaží dokázat, že řízení zmíněných oblastí nebylo dobré. To potvrzují i dosažené výsledky ve sledovaném období. V převážné většině hodnocených ukazatelů došlo k progresivnímu růstu, který se projevil ve zlepšení finančního zdraví. Fakta prezentovaná ve shrnutí dávají předpoklad, že progres by mohl být při aplikaci návrhů a doporučení v budoucnu ještě lepší.

Závěrečná část předkládané práce se ze svého pohledu již věnuje pouze vyhodnocení výsledků samotné zkoumané pojišťovny a jejímu postavení v rámci vybraných konkurenčních subjektů

včetně oboru pojišťovnictví ČR. Pro zajímavost jsou zde uvedeny i hodnoty pojišťovny HDI AG Rakousko. Česká republika a Rakousko jsou z hlediska počtu obyvatel dobře porovnatelné země se společnou dlouhou historií, takže porovnání z pohledu pojistného trhu bylo zajímavé.

Při hodnocení potenciálu zkoumané pojišťovny se lze opřít o skutečnosti, které se mimo jiných ukázaly během sbírání podkladů a jejich zpracování. Pojistný trh ve sledovaném období nestagnoval, ale i přes všechny dříve zmíněné negativní vlivy vzrostl celkově o 28,0 %. V části neživotního pojištění byl nárůst předepsaného smluvního pojištění ještě vyšší a činil 35,8 %. Ve svých čtyřech hlavních segmentech došlo mezi rokem 2018 a 2022 ke zvyšování předepsaného smluvního pojištění.

Ve zkoumané pojišťovně Slavia se to projevilo následovně:

pojištění odpovědnosti z provozu vozidel	zvýšení o 50,6 %;
havarijní pojištění vozidel	zvýšení o 179 %;
podnikatelské pojištění	zvýšení o 37,4 %;
retailové pojištění majetkové a odpovědnosti	zvýšení o 85,2 %.

Růst ve zkoumané pojišťovně byl ve sledovaném období vyšší, většinou i výrazně, než tomu bylo v rámci pojistného trhu. Odhad vývoje odpovídajícího pojistného trhu v příštích letech vychází z informací prezentovaných ve veřejně dostupných zdrojích, prognóz odborných analytických společností, informací České národní banky a strategického plánu vlastní pojišťovny. Obecně je očekáváno posilování ekonomiky v následujících letech. Vysoká inflace z posledních let se bude opět snižovat a již koncem roku 2025 se očekává její výše okolo hranice dvou procent. Z odhadů renomovaných analytických společností vypracovaných pro globální pojistný trh by se objemy předepsaného smluvního pojistného ve střednědobém horizontu měly zvyšovat o více než 10 % CAGR (složeného ročního tempa růstu).

Analytická společnost Facts&Factors v polovině roku 2020 předpověděla pro léta 2020 až 2027 růst globálního pojistného trhu o 14,2 % CAGR.

Research and Markets v říjnu 2020 zveřejnila svůj odhad pro léta 2020 až 2025 a predikuje meziroční nárůsty globálního pojistného trhu ve výši 12,5 %.

Další analytická společnost Markets and Markets ve své střednědobé prognóze vývoje globálního trhu v pojišťovnictví pro léta 2020 až 2026, prezentovanou v dubnu 2021, očekává ve výši dokonce 15,1 % CAGR.

Česká národní banka ve svých prognózách očekává v dalších letech ekonomické oživení s růstem HDP již od roku 2024 v rozmezí 1,2 % a 2,8 % v roce následujícím. Snížení inflace pod úroveň 3 % s cílem dosažení maximální výše inflace kolem 2 % koncem roku 2025. Výrazným způsobem se do ceny peněz promítne také snižování úrokových sazeb. Například PRIBOR 3M plánuje ČNB snížit z dnešních 7 % na hodnotu 3,4 % koncem roku 2025. Měnový kurz CZK/EUR zůstane na úrovni 24 s oscilací do 0,6 většinou plusovou. Tyto faktory se budou promítat do většího objemu peněz v ekonomice a také domácností. Profitovat by z toho mohl kromě jiných odvětví i pojistný trh díky nižším cenám cizího kapitálu, zvýšené kupní síle zákazníků a ochotě zajistit se pro krizové případy, kterých rok od roku přibývá, ekonomickou kompenzací následků.

S největší pravděpodobností by se již také neměla, díky vysoké proočkovánosti a počtu lidí, kteří nemoc Covid-19 prodělali, opakovat restriktivní opatření a lockdowny, které silně ovlivnily nejen ekonomiku společnosti a zabrzdlily její vývoj, ale i života celé společnosti. Významně se to dotklo i pojistného trhu právě v období, za které tato práce zpracovávala finanční analýzu zkoumané pojišťovny.

S klesajícím počtem pojišťovacích společností působících na českém pojistném trhu, snahou zvýšit propojištěnost a trendem růstu předepsaného smluvního pojištění se i zkoumané pojišťovně nabízí poměrně zajímavý prostor k dalšímu meziročnímu růstu. Odpovídající segment pojistného trhu nabízí do budoucích let pro expanzi dostatečně velký potenciál. Ten při udržení, nebo i mírném navyšování podílu na pojistném trhu, Pojišťovně Slavia, a.s. poskytuje prostor na další úspěšný rozvoj jejích aktivit a udržení se na pojistném trhu. Jejím růstu v dalších letech jistě napomůže i demonopolizace sektoru zdravotního pojištění cizinců, ve kterém byla v minulosti zkoumaná pojišťovna silně zainteresována. Jistě se u ní promítne i schválení nového zákona o pojištění odpovědnosti vozidel, který rozšiřuje povinnost tohoto pojištění na řadu běžně používaných dopravních prostředků na bateriový pohon. Z odhadu České asociace pojišťoven bude nárůst předepsaného pojistného v tomto sektoru neživotního pojištění okolo 7 %. Zkoumaná pojišťovna byla a je i v tomto typu pojištění dlouhodobě aktivní a není důvod, aby z této legislativní změny pro sebe také něco do budoucna nezískala. Rozvoj jejích silných stránek a postupné odstraňování těch slabších k tomu také přispěje.

Skutečnosti, informace a argumenty popsané ve shrnující části, vycházející ze zpracované finanční analýzy a porovnání s ekonomickými teoretickými poznatky upravenými pro pojistný trh a v neposlední řadě výsledky porovnané s konkurenčními pojišťovnami, opravňují ke konstatování, že Slavia pojišťovna, a.s. je pojišťovnou nejen s obrovskou historickou tradicí, ale že je i pojišťovnou, která se těší dobrému finančnímu zdraví, dlouhodobé solventnosti, s dostatečným zdrojovým potenciálem. Patří mezi deset nejlepších neživotních pojišťoven na českém trhu, je plně konkurence schopná s výrazným rozvojovým potenciálem poskytujícím jejím pojištěncům jistotu, že oprávněné nároky z uzavřených pojistných smluv je schopná zajistit nejen průběžně ale i do budoucna. Slavia pojišťovna, a.s. hledá stále nové a nové impulzy pro vylepšení své činnosti. Postupně se transformuje na pojišťovnu moderního typu schopnou klientům nabízet kromě již zavedených osvědčených pojistných produktů další nové, dosud na českém trhu chybějící služby. Jak ji zavazují i její tradice, nespokojuje se pouze s plněním úkolů, pro které byla založena. Své aktivity rozvíjí i v oblasti společenských, sportovních a volnočasových aktivit. Neustále pracuje s odkazem zakládajících členů a udržuje principy všeslovanské vzájemnosti obsažené v jejím jménu Slavia. Plně si je vědoma své zodpovědnosti vůči klientům. Spokojenost klientů a plnění jejich potřeb je a bude vždy hlavním cílem jejího snažení. Pojišťovnu Slavia čeká ještě mnoho dalších úspěšných let při poskytování pojišťovacích služeb rostoucímu počtu spokojených klientů.

# Literatura

## Primární zdroje

GUSERL, R., PERNSTEINER, H., BRUNNER-KIRCHMAIR, T.M. *Finanzmanagement*. 3. vydání. Berlín: Springer Gabler Wiesbaden, 2022. 687 s. ISBN-978-3-658-37756-4.

HULEŠ, J. *Účetnictví pojišťoven: komentář*. Praha: Leges, s.r.o., 2018. 240 stran. ISBN-978-80-7502-2880.

RŮČKOVÁ, P. *Finanční analýza: metody, ukazatele, využití v praxi*. 7. aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2021. 2021 stran. ISBN-978-80-271-3124-2.

VÁVROVÁ, E. *Finanční řízení komerčních pojišťoven*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014. 192 stran. ISBN-978-80-247-9406-8.

## Sekundární zdroje

BOKŠOVÁ, J. *Účetnictví komerčních pojišťoven – specifika v ČR*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2010. 380 stran. ISBN-978-80-7357-521-2.

CIPRA, T. *Kapitálová přiměřenost ve financích a solventnost v pojišťovnictví*. 1. vydání. Praha: Ekopress s.r.o., 2002. ISBN-978-80-861-1954-8.

CIPRA, T. *Riziko ve financích a pojišťovnictví: Basel III a Solvency II*. Praha: Ekopress, s.r.o., 2015. ISBN-978-80-87865-24-8.

ČEJKOVÁ, V. et al. *Pojistná ekonomika*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2003. 145 stran. 80-210-3288-X.

ČERNOHORSKÝ, J. *Finance: od teorie k realitě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2020. 464 stran. ISBN-978-80-271-1809-0.

ČERNOHORSKÝ, J., TEPLÝ, P. *Základy financí*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. 304 stran. ISBN-978-80-247-7463-3.

DUCHÁČKOVÁ, E. *Pojištění a pojišťovnictví*. 1. vydání. Praha: Ekopress s.r.o., 2015. 305 stran. ISBN-978-80-87865-25-5.

DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. Třetí aktualizované vydání. Praha: Ekopress s.r.o., 2009. 224 stran. ISBN-978-80-86929-51-4.

KNÁPKOVÁ, A., et al. *Finanční analýza – komplexní průvodce s příklady*. 3. kompletně aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, a.s. 2017. 232 stran. ISBN-978-80-271-0910-4.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Česko-anglický slovník pojišťovnictví*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN-978-80-247-1817-0.

KRÁLOVÁ, M., HEJRET, M. *Zákon o účetnictví s komentářem s účinností od 1.1.2022*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2022. 116 stran. ISBN-978-80-271-3598-1.

MAJTÁNOVÁ, A. et al. *Poistovníctvo – teória a prax*. 1. vydání. Praha: Ekopress s.r.o., 2006. 288 stran. ISBN-80-86929-19-1.

RŮČKOVÁ, P., ROUBÍČKOVÁ, M. *Finanční management*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. 296 stran. ISBN-978-80-247-8037-5.

VÁVROVÁ, E. *Finanční řízení komerčních pojišťoven*. Praha: Grada, 2014. 190 stran. ISBN-978-80-247-4662-3.

VOCHOZKA, M. *Metody komplexního hodnocení podniku*, 2. aktualizované vydání. Praha: Grada, 2020. 480 stran. ISBN-978-80-271-1890-8.

## Zákony

Zákon č. 277/2009 Sb. ze dne 31. srpna 2009, o pojišťovnictví.

## Ostatní zdroje

ČAP. *Vývoj pojistného trhu 1-12/2019*. [online]. 2020 [cit. 2020-01-27]. Dostupné z: <https://www.cap.cz/images/statisticke-udaje/vyvoj-pojisteno-trhu/STAT-2019Q4-CAP-CZ-2020-01-27-WEB.pdf>

ČAP. *Encyklopedický slovník pojmů*. [online]. 2020 [cit. 2020]. Dostupné z <https://www.cap.cz/odborna-verejnost/odborne-slovniky>.

ČBA. *Slovník pojmů*. [online]. 2024 [cit. 2024]. Dostupné z: <https://cbaonline.cz/kapitalova-primerenost>.

ČNB. *Zpráva o výkonu dohledu nad finančním trhem 2018*. [online]. 2019 [cit. 2019-06-13]. Dostupné z: [https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/galleries/souhrne\\_informace\\_fin\\_trhy/zpravy\\_o\\_vykonu\\_dohledu/download/dnft\\_2018\\_cz.pdf](https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/galleries/souhrne_informace_fin_trhy/zpravy_o_vykonu_dohledu/download/dnft_2018_cz.pdf)

*Financial stability board* [online]. 2015 [cit. 2015-1-12]. Dostupné z: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/fr/memo\\_15\\_3120/ME MO\\_15\\_3120\\_EN.pdf](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/fr/memo_15_3120/ME MO_15_3120_EN.pdf).

Generali Česká pojišťovna a.s. *Výroční zpráva 2018*. [online]. 2019 [cit. 2019-04-26]. Dostupné z: <https://www.generaliceska.cz/o-nas#povinne-informace>.

Generali Česká pojišťovna a.s. *Výkaz o finanční situaci 2021*. [online]. 2022 [cit. 2022-04-28]. Dostupné z: <https://www.generaliceska.cz/o-nas#povinne-informace>.

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. *Výroční zpráva HVP za rok 2019*. [online]. 2020 [cit. 2020-03-26]. Dostupné z: [https://www.hvp.cz/fileadmin/user\\_upload/dokumenty/vz2019.pdf](https://www.hvp.cz/fileadmin/user_upload/dokumenty/vz2019.pdf).

Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s. *Výroční zpráva HVP za rok 2021*. [online]. 2022 [cit. 2022-03-25]. Dostupné z: [https://www.hvp.cz/fileadmin/user\\_upload/dokumenty/vz2021.pdf](https://www.hvp.cz/fileadmin/user_upload/dokumenty/vz2021.pdf).

HDI Versicherung AG. *Výroční zpráva 2020*. [online]. 2021 [cit. 2021]. Dostupné z: [https://www.hdiczech.cz/downloads/uberhdi/hdi\\_gb2020\\_web.pdf](https://www.hdiczech.cz/downloads/uberhdi/hdi_gb2020_web.pdf).

HDI Versicherung AG. *Výroční zpráva 2019*. [online]. 2020 [cit. 2020-02-27]. Dostupné z: [https://www.hdiczech.cz/downloads/uberhdi/hdi\\_oesterreich\\_gb2019.pdf](https://www.hdiczech.cz/downloads/uberhdi/hdi_oesterreich_gb2019.pdf).

Kooperativa pojišťovna, a.s. *Výroční zpráva 2019*. [online]. 2020 [cit. 2020-03-27]. Dostupné z: [https://www.koop.cz/ver/1624441582000/file/edee/dokumenty/vyrocnizpravy-archiv/04\\_20\\_VZ\\_KOOP\\_2019\\_cz.pdf](https://www.koop.cz/ver/1624441582000/file/edee/dokumenty/vyrocnizpravy-archiv/04_20_VZ_KOOP_2019_cz.pdf).

Kooperativa pojišťovna, a.s. *Výroční zpráva 2021*. [online]. 2022 [cit. 2022]. Dostupné z: [https://www.koop.cz/ver/1651565164000/file/edee/dokumenty/vyrocnizpravy-archiv/VZ\\_KOOP\\_2021\\_cz\\_final.pdf](https://www.koop.cz/ver/1651565164000/file/edee/dokumenty/vyrocnizpravy-archiv/VZ_KOOP_2021_cz_final.pdf).

MAXIMA pojišťovna, a.s. *Výroční zpráva za rok 2019*. [online]. 2020 [cit. 2020]. Dostupné z: [https://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/Povinne\\_zverejnovane\\_udaje/Vyrocnizpravy/vyrocnizprava\\_maxima\\_2019.pdf](https://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/Povinne_zverejnovane_udaje/Vyrocnizpravy/vyrocnizprava_maxima_2019.pdf).

MAXIMA pojišťovna, a.s. *Výroční zpráva za rok 2021*. [online]. 2022 [cit. 2022]. Dostupné z: [https://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/Povinne\\_zverejnovane\\_udaje/Vyrocnizpravy/vyrocnizprava\\_2021.pdf](https://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/Povinne_zverejnovane_udaje/Vyrocnizpravy/vyrocnizprava_2021.pdf).

MAXIMA pojišťovna, a.s. *Zpráva o solventnosti a finanční situaci za rok 2019*. [online]. 2020 [cit. 2020]. Dostupné z: [https://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/Povinne\\_zverejnovane\\_udaje/zprava\\_o\\_solventnosti/zprava\\_o\\_solventnosti\\_a\\_financni\\_situaci\\_za\\_rok\\_2019.PDF](https://www.maximapojistovna.cz/sites/default/files/Povinne_zverejnovane_udaje/zprava_o_solventnosti/zprava_o_solventnosti_a_financni_situaci_za_rok_2019.PDF).

Official Journal of the European Union. *Directives*. [online]. 2009 [cit. 2009-12-12]. Dostupné z <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2009:335:0001:0155:en:PDF>.

PASTORÁKOVÁ, E. *Analýza všeobecných a specifických činností poistovně*, 1.část. Bratislava: Derivat, s.r.o., Vedecký časopis Finančné trhy. November 2020. ISSN 1336-5711.

PASTORÁKOVÁ, E. *Analýza všeobecných a specifických činností poistovně*, 2.část. Bratislava: Derivat, s.r.o., Vedecký časopis Finančné trhy, December 2020. ISSN 1336-5711.

Slavia pojišťovna a.s. *Malá výroční zpráva k 31.12.2019*. [online]. 2020 [cit. 2020-02-11]. Dostupné z: [https://www.slavia-pojistovna.cz/wp-content/uploads/2020/02/mala-vz-2019-12\\_sml.pdf](https://www.slavia-pojistovna.cz/wp-content/uploads/2020/02/mala-vz-2019-12_sml.pdf).

Slavia pojišťovna a.s. *Malá výroční zpráva k 31.9.2021*. [online]. 2021 [2021-11-11]. Dostupné z: [https://www.slavia-pojistovna.cz/wp-content/uploads/2021/11/mala-vz-2021-09\\_web.pdf](https://www.slavia-pojistovna.cz/wp-content/uploads/2021/11/mala-vz-2021-09_web.pdf).

Slavia pojišťovna a.s. *Zpráva o solventnosti a finanční situaci*. [online]. 2019 [2019-04-23]. Dostupné z: <https://www.slavia-pojistovna.cz/wp-content/uploads/2019/07/sfcr-2018-final.pdf>.

Univerzita Karlova. *Skripta Matematicko-fyzikální fakulta*. [online]. 2009 [cit. 2009]. Dostupné z: <https://www.mff.cuni.cz/cs/math/pracoviste/katedry>.

Vyhláška č. 500/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou pojišťovnami.

## Přílohy

Příloha 1 Přehled doporučených hodnot poměrových ukazatelů

Poměrový ukazatel	Zkratka	Doporučená hodnota	Zdroj
Investice/celková aktiva	---	<100 %	Vávrová, 2014, s. 605
Technické rezervy/vlastní kapitál	Výsledek	<350 %	Vávrová, 2014, s. 708
Přiměřenost technických rezerv	RR	<100-150> %	Vávrová, 2014, s. 708
Technical coverage ratio	TCR	<150 %	Vávrová, 2014, s. 708
Nákladovost	ER	<30 %	Vávrová, 2014, s. 708
Solventnostní poměr	SR	<0,3-0,5>	Vávrová, 2014, s.708
Rentabilita VK	ROE	<8 %	Standard&Poor's
Rentabilita kapitálu	ROA	>5 %	Standard&Poor's
Finanční páka	---	optimum <6-8>	www.fin-analyza.cz
Škodní poměr-Claims ratio	CR	co nejnižší a <100 %	Ducháčková, 2014, s. 129
Zadluženost-Debt ratio	DR	<35-60> %	*Vávrová, 2014, s. 665
Combined ratio	---	<100 %	Ducháčková, 2014 s. 129
Ukazatel meziroční změny	---	> 100 %	Ducháčková, 2014 s. 128
Míra solventnosti	---	> 100 %	Regulátor trhu
Likvidity ratio	LR	co nejnižší a <100 %	Vávrová, 2014, s. 703
Samofinancování-Equity ratio	EQR	100 % - DR	Vávrová, 2014, s. 669
Zadržovací poměr	---	<0-100> %	Stanovuje si pojišťovna
Úrokové krytí	---	nad 8; kritická je 3	www.fin-analyza.cz
Investice/technické rezervy	---	>100 %	Ducháčková, 2014, s. 130

Zdroj: vlastní zpracování

\*Neplatí v oboru pojišťovnictví, kde zadluženost bývá obvykle výrazně vyšší.



**VŠEM** VYSOKÁ  
ŠKOLA  
EKONOMIE  
A MANAGEMENTU

# Finanční analýza komerční pojišťovny se zaměřením na likviditu, rentabilitu a solventnost

Bc. Markéta Hromádková/PEMMA06

Vedoucí práce: Ing. Lenka Holečková, Ph.D

# Cíl práce

**SLAVIA**  
— POJIŠŤOVNA

- Zjištění solventnosti, finanční situace a finančního zdraví na základě vypracované finanční analýzy.
- Návrh případných doporučení pro posílení finančního zdraví, zlepšení hospodaření a zvýšení konkurenceschopnosti.

# Použité metody

- Rešeršní postupy relevantních zdrojů pomohly pochopit specifické ekonomické prostředí pojišťovnictví a dobrou teoretickou částí si připravit dobrou pozici pro analytickou část.
- Rozhovor s pracovníky ekonomického oddělení mi pomohl dobře pochopit prostředí pojistného trhu.
- Rozkladným postupem účetních výkazů, výročních zpráv, zpráv o solventnosti zkoumané pojišťovny jsem získala relevantní data a informace nutné pro výpočty poměrových ukazatelů potřebných ke zpracování finanční analýzy.
- Informace jsem synteticky zpracovala do tabulek a grafických výstupů, vyhodnotila a porovnála s doporučenými a teoretickými hodnotami
- Porovnáním s doporučenými teoretickými hodnotami a s výsledky konkurenčních pojišťoven jsem zjistila slabé a silné stránky zkoumané pojišťovny.
- Z těchto zjištění vyplynuly návrhy na doporučení a zlepšení finanční situace.

# Pojistný trh

Věděli jste, že?



- Podle statistických odhadů je v České republice pojištěna pouze 1/3 domácností.
- K pojistné události přitom dochází každé 3 minuty a 12 vteřin.
- V roce 2022 jich bylo evidováno 116 000 s celkovým plněním téměř 1 mld. Kč.
- Nepojištěná část domácností přichází ročně podle odhadu o 500 až 700 milionů Kč, které by při sjednaném pojištění obdržela.

# Přínos práce

**SLAVIA**  
— POJIŠŤOVNA

- Spočívá v komplexním zpracování finanční situace menší pojišťovny zaměřené pouze na produkty neživotního pojištění.
- Zkoumaným obdobím je rok 2018 až 2022. V tomto období podnikání výrazně ovlivnila pandemie Covidu 19, omezení cestování, lockdown a další řada negativních vlivů s jakými se do této doby pojistný trh nesetkal.
- Použité postupy vycházejí ze směrnice Evropské unie Solvency II. a jednotných regulačních opatření a mohou tak být využity i pro mezinárodní srovnání pojistných trhů v rámci Evropské unie.

# Významné poměrové ukazatele v neživotním pojištění

**SLAVIA**  
POJIŠŤOVNA



- Loss ratio – nákladovost
- Claims ratio – škodovost
- Expencc ratio
- Combined ratio – kombinovaná nákladovost

Modrá část grafu vymezuje hranice doporučených hodnot.

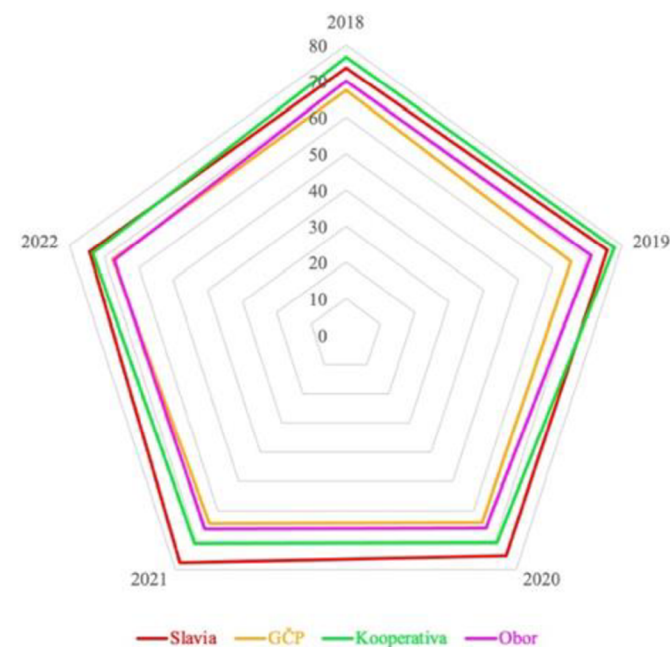
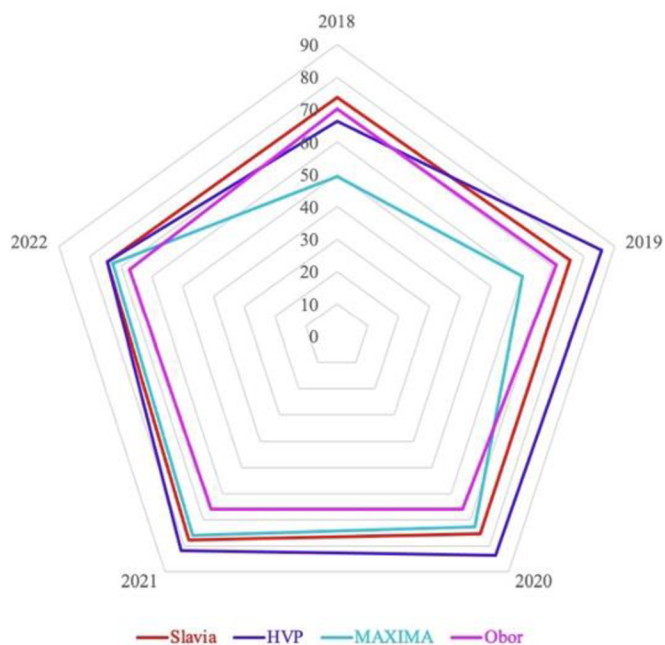
Oranžová část znázorňuje dosažené hodnoty zkoumané pojišťovny.

Všechny poměrové ukazatele zkoumané pojišťovny jsou v pořádku.

# Výsledky

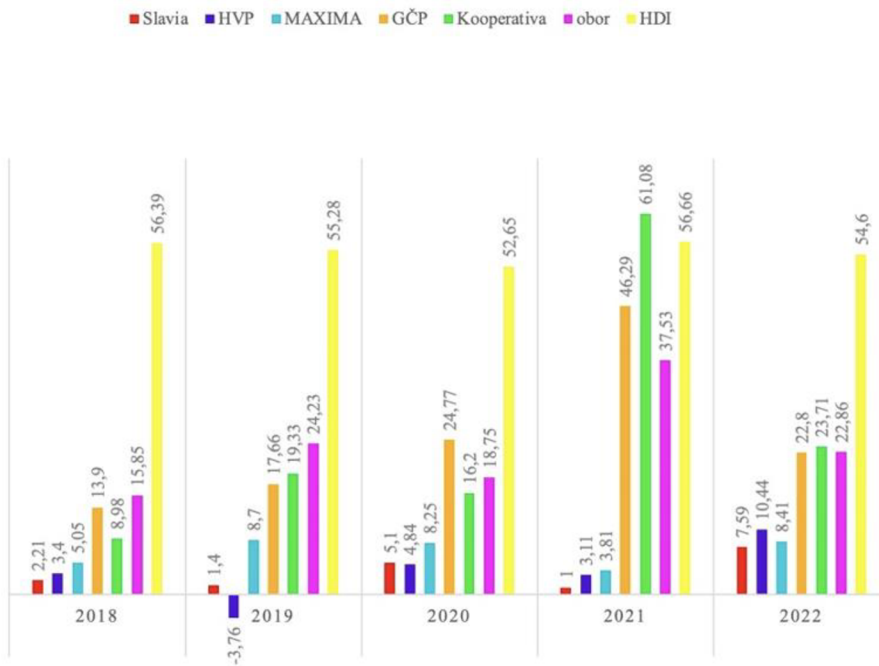
**SLAVIA**  
POJIŠŤOVNA

- Porovnání s vybranými pojišťovnami.
- Nejsledovanějším ukazatelem v neživotním pojišťovníctví je Kombinovaná nákladovost – Combined ratio.

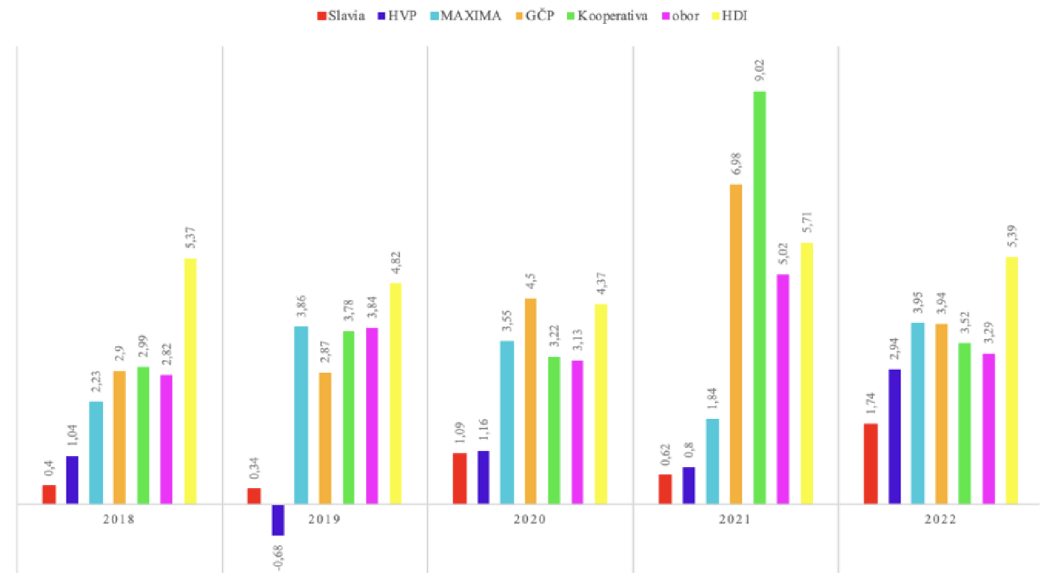


# Slabé stránky

- Ukazatel ROE



- Ukazatel ROA





# Návrhy a doporučení



- Zvýšit využití vlastního kapitálu.
- Zaměřit se na pojistné produkty s vysokou mírou ziskovosti.
- Snížit poměr režijních nákladů a předepsaného pojistného nejméně o 1 %.
- Operativnějším řízením investic dosáhnout vyšší výnosnosti a zamezit velkým rozdílům.
- Zlepšit organizaci, řízení a kontrolu vnitřních procesů.
- Při doplňování a náboru nových zaměstnanců se důsledně orientovat na odbornou způsobilost, odpovídající vzdělání pro výkon dané pracovní pozice.



**DĚKUJI ZA  
VAŠI POZORNOST**