

Fizetőképességről és pénzügyi helyzetéről szóló jelentés

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Jelentési időszak: 2018. 01. 01. – 2018. 12. 31.

Kiadás dátuma: 2019. 04. 23.



érted

TARTALOM

TARTALOM	2
ÖSSZEGZÉS	6
A. ÜZLETI TEVÉKENYSÉG BEMUTATÁSA	7
A.1 ÜZLETI TEVÉKENYSÉG	7
A.1.1 A vállalkozás neve, jogi formája	7
A.1.2 Felügyeleti hatóság neve és kapcsolatfelvételi adatai	7
A.1.3 A vállalkozás külső könyvvizsgálójának neve és kapcsolatfelvételi adatai	7
A.1.4 A vállalkozásban minősített részesedéssel bírók bemutatása	7
A.1.5 A vállalkozás pozíciójának részletei a csoport jogi szerkezetén belül	7
A.1.6 Lényeges kapcsolt vállalkozások felsorolása	8
A.1.7 A vállalkozás lényeges biztosítási ágazatai és lényeges földrajzi területei	8
A.1.8 Jelentős üzleti vagy más esemény	8
A.2 BIZTOSÍTÁSI TEVÉKENYSÉG BEMUTATÁSA	8
A.3 BEFEKTETÉSI TEVÉKENYSÉG BEMUTATÁSA	9
A.3.1 A biztosító jelentési időszakbeli befektetéseinek teljesítménye	11
A.3.2 Saját tőkében közvetlenül elismert nyereség vagy veszteség	11
A.3.3 Értékpapírosított eszközbe történő befektetésre vonatkozó információ	11
A.4 EGYÉB TEVÉKENYSÉG BEMUTATÁSA	12
A.5 EGYÉB INFORMÁCIÓK	13
B. IRÁNYÍTÁSI RENDSZER	14
B.1 ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK AZ IRÁNYÍTÁSI RENDSZERRŐL	14
B.1.1 Az irányítási rendszer felépítése	14
B.1.2 Az irányítási rendszerben bekövetkezett bármely lényeges változás	17
B.1.3 A javadalmazási politika elvei	17
B.1.4 A javadalmazás változó alkotóelemei	18
B.1.5 Kiegészítő nyugdíj- vagy előrehozott nyugdíj-rendszerek	18
B.1.6 Lényeges tranzakciókra vonatkozó információk	18
B.2 SZAKMAI ALKALMASSÁGI ÉS ÜZLETI MEGBÍZHATÓSÁGI KÖVETELMÉNYEK	19
B.2.1 Követelmények bemutatása	19
B.2.2 Értékelés folyamata	19
B.3 KOCKÁZATKEZELÉSI RENDSZER, IDEÉRTVE A SAJÁT KOCKÁZAT- ÉS SZOLVENCIAÉRTÉKELÉST	20
B.3.1 Általános kockázatkezelési folyamatok	20
B.3.2 Kockázatkezelési rendszer helye a szervezetben	21
B.3.3 Saját kockázat- és szolvenciaértékelés	24
B.3.4 Saját kockázat- és szolvenciaértékelés felülvizsgálatának gyakorisága	25
B.3.5 Saját szavatolótőke-megfelelési igény meghatározása	25
B.3.6 A kockázatkezelési rendszer és a tőkekezelési tevékenység kapcsolata	25
B.4 BELSŐ KONTROLL RENDSZER	25
B.4.1 Belső kontroll rendszer ismertetése	25
B.4.2 Megfelelőségi (compliance) feladatkör	26
B.5 BELSŐ ELLENŐRZÉSI FELADATKÖR	28
B.5.1 Belső ellenőrzési feladatkörnek való megfelelés	28
B.5.2 Függetlenség és tárgyilagosság megvalósulása	29
B.6 AKTUÁRIUSI FELADATKÖR	29
B.7 KISZERVEZÉS	30
B.7.1 Kiszervezési politika	30

B.7.2	Kockázatok értékelése.....	30
B.8	EGYÉB INFORMÁCIÓK	31
C.	KOCKÁZATI PROFIL.....	32
C.1	BIZTOSÍTÁSI KOCKÁZAT	32
C.1.1	Kockázati kitettség.....	32
C.1.2	Befektetési előírások a „prudens személy” alapelveivel kapcsolatban	32
C.1.3	Kockázatkonzentráció.....	32
C.1.4	Kockázatsökkentés	33
C.1.5	Stressztesztelés és érzékenységelemzés eredményei.....	33
C.1.6	Kockázati profillal kapcsolatos egyéb lényeges információ	34
C.2	PIACI KOCKÁZAT	34
C.2.1	Kockázati kitettség.....	34
C.2.2	Befektetési előírások a „prudens személy” alapelveivel kapcsolatban	34
C.2.3	Kockázatkonzentráció.....	35
C.2.4	Kockázatsökkentés	35
C.2.5	Stressztesztelés és érzékenységelemzés eredményei.....	35
C.2.6	Kockázati profillal kapcsolatos egyéb lényeges információ	36
C.3	HITELKOCKÁZAT	36
C.3.1	Kockázati kitettség.....	36
C.3.2	Befektetési előírások a „prudens személy” alapelveivel kapcsolatban	37
C.3.3	Kockázatkonzentráció.....	37
C.3.4	Kockázatsökkentés	37
C.3.5	Stressztesztelés és érzékenységelemzés eredményei.....	37
C.3.6	Kockázati profillal kapcsolatos egyéb lényeges információ	37
C.4	LIKVIDITÁSI KOCKÁZAT	37
C.4.1	Kockázati kitettség.....	37
C.4.2	Befektetési előírások a „prudens személy” alapelveivel kapcsolatban	38
C.4.3	Kockázatkonzentráció.....	38
C.4.4	Kockázatsökkentés	39
C.4.5	Jövőbeli díjakban foglalt várható nyereség	39
C.4.6	Stressztesztelés és érzékenységelemzés eredményei.....	40
C.4.7	Kockázati profillal kapcsolatos egyéb lényeges információ	40
C.5	MŰKÖDÉSI KOCKÁZAT	40
C.5.1	Kockázati kitettség.....	40
C.5.2	Befektetési előírások a „prudens személy” alapelveivel kapcsolatban	41
C.5.3	Kockázatkonzentráció.....	41
C.5.4	Kockázatsökkentés	41
C.5.5	Stressztesztelés és érzékenységelemzés eredményei.....	41
C.5.6	Kockázati profillal kapcsolatos egyéb lényeges információ	41
C.6	EGYÉB JELENTŐS KOCKÁZATOK	41
C.6.1	Kockázati kitettség.....	41
C.6.2	Befektetési előírások a „prudens személy” alapelveivel kapcsolatban	42
C.6.3	Kockázatkonzentráció.....	42
C.6.4	Kockázatsökkentés	42
C.6.5	Stressztesztelés és érzékenységelemzés eredményei.....	42
C.6.6	Kockázati profillal kapcsolatos egyéb lényeges információ	42
C.7	EGYÉB INFORMÁCIÓK	42
D.	SZAVATOLÓTŐKE-MEGFELELÉSI ÉRTÉKELÉS	43
D.1	ESZKÖZÖK	45

D.1.1	Befektetések értékelése	45
D.1.2	Az indexhez vagy befektetési egységhez kötött életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó eszközök értékelése.....	46
D.1.3	Egyéb lényeges eszközosztályok értékelése	46
D.2	BIZTOSÍTÁSTECHNIKAI TARTALÉKOK	46
D.2.1	Alkalmazott módszerek és eljárások	46
D.2.2	Biztosítástechnikai tartalékok értéke.....	48
D.2.3	Bizonytalansági szintek.....	49
D.2.4	Alkalmazott alapok, módszerek és feltevések lényeges különbségei.....	49
D.2.5	Illeszkedési kiigazítás	49
D.2.6	Volatilitási kiigazítás	50
D.2.7	Átmeneti kockázatmentes hozamgörbe	50
D.2.8	A biztosítási tartalékokra vonatkozó átmeneti levonás.....	50
D.2.9	Viszontbiztosítási szerződésekből és különleges célú gazdasági egységektől eredő megtérülések.....	50
D.2.10	Lényeges változások az előző jelentési időszakhoz képest	50
D.2.11	Jelentős egyszerűsítések a legjobb becslés és a kockázati ráhagyás számításakor	50
D.3	EGYÉB KÖTELEZETTSÉGEK	50
D.4	ALTERNATÍV ÉRTÉKELÉSI MÓDSZEREK	51
D.4.1	Biztosítási kockázat vállalása és tartalékképzés:	51
D.4.2	Eszköz–forrás gazdálkodás	51
D.4.3	Befektetési kockázatok kezelése	51
D.4.4	Likviditási kockázat kezelése	51
D.4.5	Koncentrációs kockázat kezelése	51
D.4.6	Működési kockázat kezelése	51
D.4.7	Viszontbiztosítás és más kockázatcsökkentési technikák	51
D.5	EGYÉB INFORMÁCIÓK	52
E.	TŐKEKEZELÉS	53
E.1	SZAVATOLÓ TŐKE	53
E.1.1	Célok.....	53
E.1.2	Szavatoló tőke szerkezete	53
E.1.3	Szavatoló-tőke a szavatolótőke-szükséglet fedezése.....	54
E.1.4	Szavatoló-tőke a minimális tőkeszükséglet fedezése.....	54
E.1.5	Fizetőképesség céljából történő számítás szerinti többlet	54
E.1.6	Vonatkozó átmeneti rendelkezés.....	54
E.1.7	Kiegészítő szavatolótőke-elemek	54
E.1.8	Levont tételek, korlátozások	54
E.2	SZAVATOLÓTŐKE-SZÜKSÉGLET ÉS MINIMÁLIS TŐKESZÜKSÉGLET	55
E.2.1	Értékük	55
E.2.2	Szavatolótőke-szükséglet kockázati modulonként.....	55
E.2.3	Egyszerűsítések	55
E.2.4	Biztosítószerkezet specifikus paraméterek	56
E.2.5	Egyéb értékelés	56
E.2.6	Többlettőke-követelmény	56
E.2.7	Kiindulási adatok a minimális tőkeszükséglet kiszámítására.....	56
E.2.8	Lényeges változások.....	56
E.3	IDŐTARTAM-ALAPÚ RÉSZVÉNYPIACI KOCKÁZATI RÉSZMODUL HASZNÁLATA A SZAVATOLÓTŐKE-SZÜKSÉGLET SZÁMÍTÁSA SORÁN	56
E.4	A STANDARD FORMULA ÉS AZ ALKALMAZOTT BELSŐ MODELLEK KÖZÖTTI ELTÉRÉSEK	56
E.5	A MINIMÁLIS TŐKESZÜKSÉGLET ÉS A SZAVATOLÓTŐKE-SZÜKSÉGLET NEM TELJESÜLÉSE	56
E.6	EGYÉB INFORMÁCIÓK	57

MELLÉKLET	58
------------------------	-----------

ÖSSZEGZÉS

Jelen dokumentum az Európai Parlament és a Tanács 2009/138/EK Irányelve 51. és 56. cikkének, valamint a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 108. paragrafusának előírása alapján, a Bizottság (EU) 2015/35 Felhatalmazáson Alapuló Rendelete XX. mellékletének megfelelő szerkezetben, a 292-298. cikkekben foglalt tartalmi követelményeket figyelembe véve készült.

A jelentést az UNION Biztosító a honlapján (www.union.hu) teszi közzé az érdeklődők tájékoztatására.

Az UNION Biztosító a bécsi székhelyű VIG Csoport leányvállalata, kompozit biztosítóként végzi élet- és nem-életbiztosítási tevékenységét. A vállalatot ötfős Igazgatóság irányítja. A Biztosító irányítási rendszerének kialakításakor a társaság célja a jogszabályi előírásoknak való megfelelésen túl annak biztosítása volt, hogy a kialakított struktúra hatékonyan szolgálja a vállalat fizetőképességének biztosítását, és ezen keresztül a biztonságos működés fenntartását.

A Biztosító szerződésállománya, illetve az ebből fakadó kötelezettségei 2018 folyamán növekedtek, továbbá a Biztosító a jelentési időszakban az előző jelentési időszakkal az új biztosítási szerződéseinek állományát is növelte, ami jellemzően a gépjármű kötelező felelősségbiztosításoknak, valamint egészségbiztosításoknak köszönhető.

A társaság kvantitatív és kvalitatív kockázatokra egyaránt kiterjedő, a szervezet üzleti döntéshozatali folyamataiba integrált kockázatkezelési rendszert működtet, amelynek része a saját kockázat- és szolvenciaértékelés. A Biztosító évente legalább egyszer felülvizsgálja a kockázati profiljában szereplő összes kockázatot a három éves stratégiai tervben előírt célokkal összehangolva. A számszerűsíthető kockázatokat a Biztosító a standard modell alapján értékeli.

2018. március 31-i hatállyal az ERSTE Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. és Vienna Life Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. beolvadt az UNION Biztosítóba. Ezt a tényt figyelembe véve a jelentésben foglalt adatok az UNION Biztosító (1.) 2018 év végére vonatkozó pénzügyi beszámolójában foglalt számokon, (2.) a Biztosítónak az MNB, mint felügyeleti szerv részére jelentett, fizetőképességre és pénzügyi helyzetre vonatkozó számszaki információkon, valamint (3.) a beolvadásban érintett mindhárom biztosító 2017 év végére, valamint a 2018-as évre vonatkozó adatain alapulnak.

A változások megfelelő bemutatása érdekében a három biztosító 2017 év végi adataiból a Biztosító készített egy kalkulációt az egyesült vállalatra is annak érdekében, hogy megfelelő alapja lehessen a három vállalat összeolvadását követően az egyesített portfólióra vonatkozó elemzésekhez.

Az UNION Biztosító szavatolótőke-szükséglete, illetve a rendelkezésre álló szavatoló tőkéje 2018 év végére nézve 18.607,89 mFt, illetve 41.590,04 mFt volt. Míg a 2017-es jelentési időszak végén az összeolvadt vállalatra kalkulált szavatolótőke-megfelelési arány 213,7% volt, addig 2018 végére 223,51%-ra emelkedett. A változást túlnyomórészt a biztosítási portfólió átrendeződése, illetve az év során a kalkulációban alkalmazott feltételezések változásai eredményezték.

A jelentéstételi időszakban a Biztosító tevékenységében és tőkekezelésében jelentős változás nem történt, ugyanakkor irányítási rendszere és kockázati profilja az új, nagyobb szervezeti keretekhez igazodott.

Összességében kijelenthető, hogy a társaság piaci pozíciója a beolvadás miatt jelentősen növekedett és megerősödött, a magyar piacon való hosszú távú működés iránt elkötelezett tulajdonosi háttér és a hazai piacon való sokéves sikeres működés miatt kedvező. A társaság irányítási rendszere a jogszabályi előírásoknak megfelelő, hatékony működést tesz lehetővé, míg a Biztosító pénzügyi helyzete és tőkehelyzete rendkívül stabil alapokon nyugszik.

A. ÜZLETI TEVÉKENYSÉG BEMUTATÁSA

A.1 ÜZLETI TEVÉKENYSÉG

A.1.1 A VÁLLALKOZÁS NEVE, JOGI FORMÁJA

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító)

A.1.2 FELÜGYELETI HATÓSÁG NEVE ÉS KAPCSOLATFELVÉTELI ADATAI

A Biztosító felügyeletét a **Magyar Nemzeti Bank** látja el (továbbiakban: Felügyelet).

A Felügyelet székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.

Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Telefon: (+36 1) 428-2600

Telefon ügyfeleknek: (+36 80) 203-776

Fax: (+36 1) 429-8000

E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu; info@mnbb.hu

Honlap: www.mnbb.hu

A csoport felügyeletét ellátó hatóságra vonatkozó adatok:

Csoport csoportfelügyeleti hatóságának neve: Finanzmarktaufsicht

Csoport csoportfelügyeleti hatóságának székhelye: Otto-Wagner-Platz 5 A-1090 Wien, Ausztria

Csoport csoportfelügyeleti hatóságának telefonszáma: (+43) 1 249 590

Csoport csoportfelügyeleti hatóságának fax száma: (+43) 1 249 59 5499

Honlap: <https://www.fma.gv.at>

A.1.3 A VÁLLALKOZÁS KÜLSŐ KÖNYVVIZSGÁLÓJÁNAK NEVE ÉS KAPCSOLATFELVÉTELI ADATAI

KPMG Hungária Könyvvizsgáló, Adó- és Közgazdasági Tanácsadó Kft.

1134 Budapest, Váci út 31.

Tel: 36 1 887 7100

Fax: +36 1 887 7101

Internet: <https://home.kpmg.com/hu/hu/home.html>

E-mail: info@kpmg.hu

A.1.4 A VÁLLALKOZÁSBAN MINŐSÍTETT RÉSZESÉDÉSSEL BÍRÓK BEMUTATÁSA

A Biztosító minősített részesedéssel bíró részvényese a bécsi és a prágai tőzsdén jegyzet VIENNA INSURANCE GROUP AG (Wiener Versicherung Gruppe).

Székhelye: A-1010 Wien, Schottenring 30. Österreich

Tel: +43 (0) 50 390-22000

Fax: +43 (0) 50 390 99-22000

E-mail: info@vig.com

Nyilvántartási száma: FN 75687 f

A.1.5 A VÁLLALKOZÁS POZÍCIÓJÁNAK RÉSZLETEI A CSOPORT JOGI SZERKEZETÉN BELÜL

Társaságunk a Vienna Insurance Group cégcsoport tagja. A **Vienna Insurance Group** (VIG) vezető biztosítási szakértő Ausztriában, valamint Közép- és Kelet-Európában. 25 országban 51 társaság alkotja a hosszú hagyományokra visszatekintő, erős márkákkal rendelkező, rendkívül ügyfélközpontú vállalatcsoportot. A VIG 190 év tapasztalatára építhet a biztosítási üzletágban. A Vienna Insurance Group 25.000 dolgozóval központi piacain egyértelmű piacvezető, és ezáltal kitűnő pozíciókkal rendelkezik ahhoz, hogy hasznosíthassa a 180 millió lakosú régió növekedési esélyeit. A tőzsdén jegyzett Vienna Insurance Group a bécsi tőzsde ATX részvényindexének legjobban fejlődő vállalata; a részvényt a prágai tőzsdén is jegyzik.

A VIG csoportba Magyarországon a jelentési időszakban 2018.03.31-ig három biztosító tartozott:

- ▶ UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
- ▶ ERSTE Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
- ▶ Vienna Life Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

2018.04.01-től az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. folytatta tevékenységét, a másik két vállalat ebbe olvadt be.

A.1.6 LÉNYEGES KAPCSOLT VÁLLALKOZÁSOK FELSOROLÁSA

A Társaság 100%-os részesedéssel rendelkezik a Kálvin Tower Kft.-ben, és az ERSTE Biztosítási Alkusz Kft.-ben; továbbá 74%-os részesedéssel bír a Money&More Zrt.-ben; valamint 68,18 %-os részesedése van az UNION-Érted Ellátásszervező Kft.-ben. Mind a négy kapcsoló vállalat magyarországi székhellyel rendelkezik.

A.1.7 A VÁLLALKOZÁS LÉNYEGES BIZTOSÍTÁSI ÁGAZATAI ÉS LÉNYEGES FÖLDRAJZI TERÜLETEI

Az UNION Vienna Insurance Group Zrt. élet- és nem-életbiztosítási ágazatokkal rendelkezik, üzleti tevékenységét Magyarország területén végzi. A biztosító portfóliójába különböző külföldi kockázatviselési területeken ipari vagyonbiztosítási szerződések is tartoznak.

A.1.8 JELENTŐS ÜZLETI VAGY MÁS ESEMÉNY

A Biztosító életében jelentős változás volt, hogy a tulajdonos döntése és az MNB engedélye alapján a VIG csoport másik két magyarországi biztosítója 2018. március 31-i hatállyal az UNION Biztosítóba beolvadt. A beolvadással a Biztosító jelentősen növelte életbiztosítási portfólióját, valamint az utasbiztosítási piaci részesedését, összességében az egyesülés után bruttó díjelőírás alapon a magyarországi biztosítási piac 5. legnagyobb szereplőjének számít.

A Biztosító 2018 folyamán megújította stratégiai együttműködési szerződését az Erste Bank Zrt.-vel, mely a korábban érvényben lévőhöz képest tíz éves meghosszabbítást jelent.

A.2 BIZTOSÍTÁSI TEVÉKENYSÉG BEMUTATÁSA

Az alábbi táblázat a Biztosító 2017-es, illetve 2018-as új szerződéseinek darabszámára vonatkozó információkat tartalmaz:

Termék(csoport)	2017				területi megoszlása	
	VL* (db)	Erste* (db)	UNION (db)	Összesen (db)	belföld	külföld
Folyamatos élet	5 919	6 844	7 577	20 340	20 340	0
ebből nyugdíj	3 003	2 893	2 208	8 104	8 104	0
Egyszeri élet	615	141	704	1 460	1 460	0
Élet összesen	6 534	6 985	8 281	21 800	21 800	0
Baleset	94	-	13 145	13 239	13 239	0
Egészség	109	-	15 922	16 031	16 031	0
Utas	240 397	-	10 364	250 761	250 761	0
Lakás	-	-	17 855	17 855	17 855	0
SME	-	-	1 231	1 231	1 231	0
KGFB	-	-	166 658	166 658	166 658	0
Casco	-	-	15 908	15 908	15 908	0
Egyéb vagyon	-	-	2 050	2 050	1 843	207
Nem-élet összesen	240 600	0	243 133	483 733	242 926	207
UNION összesen	247 134	6 985	251 414	505 533	251 207	207

*(VL: Vienna Life Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.; Erste: Erste Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.)

Termék(csoport)	2018 teljes év				területi megoszlás	
	VL* (db)	Erste* (db)	UNION (db)	Összesen (db)	belföld	külföld
Folyamatos élet	319	196	10 867	11 382	11 382	0
ebből nyugdíj	163	0	4 142	4 305	4 305	0
Egyszeri élet	212	0	2 691	2 903	2 903	0
Élet összesen	531	196	13 558	14 285	14 285	0
Baleset	12	-	38 786	38 798	38 798	0
Egészség	29	-	28 940	28 969	28 969	0
Utas	40 813	-	82 462	123 275	123 275	0
Lakás	-	-	17 708	17 708	17 708	0
SME	-	-	1 095	1 095	1 095	0
KGFB	-	-	242 613	242 613	242 613	0
Casco	-	-	23 352	23 352	23 352	0
Egyéb vagyon	-	-	4 223	4 223	4 159	64
Nem-élet összesen	40 854	0	439 179	480 033	479 969	64
UNION összesen	41 385	196	452 737	494 318	494 254	64

*(VL: Vienna Life Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.; Erste: Erste Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.)

2018 első negyedében a Vienna Life és az Erste Biztosítók már csak erősen korlátozottan végeztek értékesítési tevékenységet.

Szignifikáns darabszám csökkenés látható az élet-ágban, illetve az utas üzletág esetében, ez utóbbi azonban csupán elszámolás-technikai változás eredménye, az üzletág tényleges volumenére nincs hatással.

A beolvadásoktól függetlenül jelentős növekedést mutatnak a KGFB és a Casco üzletágak, ahol a tavalyi évi értékek 146%-án, illetve 147%-án áll az új szerzés darabszáma.

Az UNION Biztosító szerződéseinek döntő többsége Magyarországon belüli területi hatályú, egyedül az egyedi vagyonbiztosítási szerződéseknél fordul elő, hogy a kockázatvállalás helye külföld.

A.3 BEFEKTETÉSI TEVÉKENYSÉG BEMUTATÁSA

A Biztosító hosszú távú és elsődleges célkitűzése, a biztosítási szerződésekből eredő kötelezettségek folyamatos, szerződés szerinti teljesítése. Ez magában foglalja a hosszú távon minél magasabb befektetési hozamot, de legalább a garantált technikai kamatnak megfelelő hozam elérését, valamint a kifizetési korai maximális likviditás biztosítását.

A Biztosító további célja a versenyképes többlet-hozam visszajuttatás az ügyfelek részére. Ez növeli az ügyfelek elégedettségét, és az ügyfélkör stabilitását, amely hozzájárul a hosszú távon is stabil és prudens működéshez.

A Biztosító tevékenységének stabil és prudens folytatása érdekében fenntartható profit elérésére törekszik.

Az eszközallokációra és kockázatok vállalására vonatkozó korlátozások nem szüntetik meg a pénzügyi kockázatot, de világos kereteket szabnak a befektetési és kockázatkezelési területekre vonatkozóan. Ez megköveteli a pénzügyi eredmény, a költségek és kockázatok rendszeres és átlátható monitorozását, amely biztosítja, hogy a Biztosító gyorsan és hatékonyan tudjon reagálni az előre nem látható eseményekre, és képes legyen megragadni a kínáló piaci lehetőségeket.

A Biztosító befektetési stratégiája kialakításakor, valamint a befektetési tevékenység végrehajtásakor az alábbi alapelvek betartására törekszik:

- ▶ **Likviditás:** a Biztosító elsődleges szempontja a befektetési döntések meghozatalakor, hogy biztosításból, illetve egyéb szerződésből eredő kötelezettségeit szerződés szerinti összegben és határidőre teljesíteni tudja. A Biztosító ezért kiemelten figyeli és értékeli befektetési eszközeinek piaci likviditását – azaz piaci áron és a lehető legrövidebb időn belül történő értékesíthetőségének alakulását. Emellett különös figyelmet fordít eszközei és kötelezettségei lejárat szerkezetének összehangolására, amellyel jelentősen csökkenti az alacsony likviditásból eredő kockázatait.
- ▶ **Biztonság:** a Biztosító az eszközallokációját úgy határozza meg, hogy a befektetési eszközökből eredő veszteség kockázata arányban legyen a Biztosító kockázattűrő-képességével. Különösen a biztosításból eredő kötelezettségek fedezetében lévő befektetések esetén fordít nagy hangsúlyt a biztonságra, ezért ezekbe a portfóliókba a legalacsonyabb kockázattal rendelkező eszközök kerülnek.
- ▶ **Hozam:** A megfelelő hozam elérése elengedhetetlen a biztosítási kötelezettségek jövőbeli teljesítéséhez, valamint a tőkehelyzet hosszú távú stabilitáshoz, ezért a Biztosító a likviditás és biztonság szempontjain túl törekszik a minél magasabb hozam elérésére. A hozam növelése a likviditás, valamint a biztonság túlzott csökkenése terhére nem elfogadható.

A Biztosító kizárólag olyan befektetési eszközöket szerezhet, amelyeket megfelelően tud értékelni és kontrollálni, rendszerei alkalmasak az eszköz nyilvántartására, és folyamatos értékelésére, a limitek ellenőrzésére. Új típusú eszköz beszerzése előtt szükséges megvizsgálni a kapcsolódó szabályzatokat, könyvelési előírásokat, és fel kell térképezni a lehetséges kockázatokat.

A Biztosító csak olyan kockázatokat vállalhat fel, amelyek pozitív várható gazdasági megtérülést biztosítanak, vagy diverzifikáció segítségével stabilizálják a bevételeket és csökkentik az egyéb kockázatokat (felesleges kockázat vállalása nem megengedett).

A Biztosító a rendelkezésre álló rendszerei és forrásai biztosította kereteken belül törekszik a kockázatok legszélesebb körének mérésére, és ahhoz kapcsolódó limitek felállítására.

Pénzügyi tranzakcióra kizárólag a Biztosító üzleti működéséből kifolyólag, illetve annak fenntartása érdekében kerülhet sor. Ilyennek tekintjük például a portfólióból származó pénzáramok (kamatfizetés, lejáratok, osztalék) újra-befektetését, a rövid távú likviditási nehézségek áthidalását, beérkező díjak befektetését, stb. a tőkeáttétel növelésére kölcsön igénybevétele, és hasonló tranzakciók nem megengedettek.

Eszköz-forrás gazdálkodás: a biztosítástechnikai tartalékok fedezetét képező eszközöket a művelt biztosítási ágazatnak és a kötelezettségek lejárat szerkezetének figyelembevételével úgy kell befektetni, hogy a befektetések a mindenkori likviditásának megőrzése mellett a lehető legnagyobb biztonságot és jövedelmezőséget jelentsék.

A Biztosító befektetési tevékenységét az elérhető legnagyobb megbízhatósággal köteles végezni, biztosítva a legmagasabb működési sztenderdeket. A Társaság ennek érdekében köteles külön választani front office, back office és könyvelési funkcióit, valamint olyan nyilvántartást vezetni, amely alkalmas a befektetési tranzakciók és állományok könyvvizsgálati és felügyeleti célra történő bemutatására.

A biztonságos befektetés érdekében a Társaság egyidejűleg több befektetési formát választ, és az adott befektetési formán belül is törekszik a befektetési kockázat mérséklésére a befektetési kockázatok megosztásával.

A befektetési döntések meghozatalakor, valamint a befektetések nyilvántartása során a négy szem elvének érvényesülnie kell.

A.3.1 A BIZTOSÍTÓ JELENTÉSI IDŐSZAKBELI BEFEKTETÉSEINEK TELJESÍTMÉNYE

Eszközosztály	Üzletág	Kamat- és osztalékjövedelem	Egyéb eredmény
Állampapír	Élet	703 147,56	1 398,51
Állampapír	Nem-élet	288 180,37	123 630,08
Vállalati kötvény	Élet	161 696,45	51 001,54
Vállalati kötvény	Nem-élet	239 145,11	309 347,31
Részvény, részesedés	Élet	0,00	-145 000,00
Részvény, részesedés	Nem-élet	0,00	34 960,23
Befektetési alap	Élet	0,00	158 998,48
Befektetési alap	Nem-élet	0,00	-1 127,85
Egyéb likvid eszköz	Nem-élet	0,00	0,00
Kölcsön	Élet	39 403,84	0,00
Kölcsön	Nem-élet	1 359,32	0,00
Swap	Élet	9 866,75	-53 024,57
Swap	Nem-élet	19 491,52	-344 725,61
Forward	Nem-élet	0,00	-8 040,30
Egyéb likvid eszköz	Élet	0,00	105,80
Forward	Élet	0,00	-2 060,22
Díjak, egyéb kötelezettségek	Élet	0,00	-5 845,52
Állampapír	Élet*	702 480,83	-728 162,97
Vállalati kötvény	Élet*	411 457,35	-13 555,76
Részvény, részesedés	Élet*	16 629,04	52 147,95
Befektetési alap	Élet*	705 166,60	-2 873 667,99
Strukturált hiteltermék	Élet*	3 054,49	-11 976,03
Egyéb likvid eszköz	Élet*	472,92	39 908,31
Swap	Élet*	0,00	28 879,82
Forward	Élet*	0,00	-287 774,46
Díjak, egyéb kötelezettségek	Élet*	0,00	-1 540 058,08

*unit-linked portfólió

A korábban magasabb hozamok mellett megvásárolt értékpapírok lejáratuk után a folyamatosan csökkenő hozamkörnyezet következtében jellemzően alacsonyabb hozamszinteken kerültek újrabefektetésre 2018-ban, ami az eszközkategórián elért szokásos befektetési eredmény csökkenését eredményezte. A Biztosító újrabefektetési hozamának alakulására jó indikációt ad az 5 éves ÁKK referenciahozam, amely 3,15%, 2,55%, 1,67%, 1,09% volt rendre 2014, 2015, 2016, 2017 évek utolsó napján, 2018. december végére viszont ugyanez a referenciaérték 2,56%-ra emelkedett, mely változást a 2018-as újrabefektetési hozamok is lekövetik. Ez a hatás várhatóan tovább növeli az összességében egyébként is az éves terv felett alakuló befektetési eredményt.

A.3.2 SAJÁT TŐKÉBEN KÖZVETLENÜL ELISMERT NYERESÉG VAGY VESZTESÉG

A Biztosítónak nincs közvetlenül a saját tőkében elismert nyeresége vagy vesztesége.

A.3.3 ÉRTÉKPAPÍROSÍTOTT ESZKÖZBE TÖRTÉNŐ BEFEKTETÉSRE VONATKOZÓ INFORMÁCIÓ

Értékpapírosított eszközzel a Biztosító nem rendelkezik.

A.4 EGYÉB TEVÉKENYSÉG BEMUTATÁSA

A jelentési időszakban felmerült, a Biztosító egyéb bevételeinek és kiadásainak lényeges elemeit az alábbi táblázatok összesítik az előző jelentési időszak információival összehasonlítva:

Egyéb lényeges bevételek (eFt-ban)	2017 UNION	2017 ERSTE	2017 VIENNA LIFE	2017 összesített	2018.I. negyedé v UNION	2018.I. negyedév ERSTE	2018.I. negyedév VIENNA LIFE	2018.I. negyedév összesített	2018.II negyedév	2018.
Összesen:	1 737 196	59 847	859 332	2 656 375	490 924	9 357	204 010	704 291	770 748	1 318 800
Ebből:										
Nem biztosítástechnikai bevételek kapcsolt vállalkozástól	1 076 471	21 677		1 098 148	243 770	3 086		246 856	282 816	371 266
Céltartalék felhasználás várható kötelezettségekre	70 000	4 529	694 656	769 185			150 042	150 042	97 287	300 816
Céltartalék felhasználás várható költségekre	32 843			32 843	113 213			113 213	210 152	346 259
Értékesített immateriális javak, tárgyi eszközök	6 324	3 630	5 935	15 889	3 531	20	6 857	10 408	12 018	19 665
Egyéb számlázásból származó bevételek	61 107	16 488	79 045	156 640	16 005	3 421	27 834	47 260	32 925	76 184
Egyéb szokásos mértékű bevétel	39 902	1 042	79 696	120 640	4 867	31	16 324	21 222	14 075	38 711
Követelés értékvesztés visszairás	415 509			415 509	107 369			107 369	110 418	118 545

Egyéb lényeges kiadások (eFt-ban)	2017 UNION	2017 ERSTE	2017 VIENNA LIFE	2017 összesített	2018.I. negyedé v UNION	2018.I. negyedév ERSTE	2018.I. negyedév VIENNA LIFE	2018.I. negyedév összesített	2018.II negyedév	2018.
Összesen:	2 051 128	235 659	975 527	3 262 314	489 490	34 707	200 286	724 483	642 016	1 495 268
Ebből:										
Továbbszámlázott költségek kapcsolt vállalkozásnak	913 147	17 133		930 280	219 499	3 894		223 393	221 040	223 950
Céltartalék várható kötelezettségekre	10 000	27 417	360 858	398 275		182	67 349	67 531		133 008
Céltartalék várható költségekre	172 376			172 376				0		132 002
Helyi iparűzési adó	256 393	71 868	102 381	430 642	57 526	19 871	24 700	102 097	154 294	361 403
Terven felüli értékcsökkenés	15 421	18 946	179 691	214 058	0			0		
Továbbszámlázáshoz kapcs.ráfördítés			26 340	26 340			6 354	6 354		
Egyéb adó jellegű ráfordítások	59 319	13 238	17 860	90 417	14 709	3 804	4 468	22 981	36 751	84 467
Értékesített eszközök bekerülési értéke	6 018	4 072	17 036	27 126	3 471	0	6 959	10 430	15 571	23 826
Biztosítási adó	0		24 082	24 082	0		6 810	6 810	0	0
Károkkal kapcsolatos ráfordítások	31 525		101 339	132 864	9 772		34 607	44 379	16 592	35 772
Bírságok és adóhiány	59 067	8 631	13 159	80 857	499	2		501	2 436	3 373
Adományok	41 450	34	74 696	116 180	12 500		444	12 944	22 156	113 939
Jogi ügyekkel kapcsolatos kifizetések			40 781	40 781				0		
Késedelmi kamatok			61	61				0		
Követelések értékvesztése	72 996			72 996	157 609		286	157 895	163 377	230 501
Elengedett követelések	336 368			336 368	3 305			3 305	3 305	6 405
Selejtezett eszközök bekerülési értéke	46 923	23 025		69 948	99	2 107		2 206		79 145
Egyéb szokásos mértékű ráfordítások		36 345	17 243	53 588		82	14 234	14 316		

2012 során a Társaság egyes háttér területeinek működését összevonta az azonos tulajdonosi körbe tartozó ERSTE Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. azonos háttér területeivel (továbbiakban: szinergia). 2013 folyamán ebbe a folyamatba bekapcsolódott az anyavállalati akvizíciók kapcsán a Vienna Life Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. is. Ezen – a VIG Csoport magyarországi vállalkozásait kiszolgáló – tevékenységek jelentették a Biztosító egyéb tevékenységeit a VIG Csoport magyarországi vállalkozásainak 2018.03.31-i összeolvadásáig. A beolvadás után az egyéb bevételek és ráfordítások jelentős részét a szívességi kárrendezési tevékenységgel kapcsolatos bevételek és ráfordítások, illetve a céltartalék képzések és feloldások adják. Az egyéb ráfordítások között jelentős tételt képeznek még a helyi iparűzési adó, illetve egyéb adó jellegű ráfordítások összegei.

A Társaság csak operatív lízing szerződésekkel rendelkezik, amelyek jelentős részét a Budapest Baross u. 1. és Budapest Váci út 33. szám alatti központi irodaépületek bérleti szerződései teszik ki.

A.5 EGYÉB INFORMÁCIÓK

Egyéb lényeges információ az UNION Biztosító 2018. évi üzleti és egyéb tevékenysége kapcsán nem merült fel.

B. IRÁNYÍTÁSI RENDSZER

B.1 ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK AZ IRÁNYÍTÁSI RENDSZERRŐL

B.1.1 AZ IRÁNYÍTÁSI RENDSZER FELÉPÍTÉSE

A Biztosító operatív ügyvezető szerve az Igazgatóság, mely tevékenységét a hatályos jogszabályok (elsősorban a Polgári Törvénykönyv, illetve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény - Bit.), az Alapszabály, a Szervezeti és Működési Szabályzat, valamint a minősített részvényes, illetve a társaság közgyűlése által elfogadott ügyrend alapján végzi.

Az Igazgatóság az elnökből és négy tagból áll. Az elnök egyben a munkaszervezet irányítója is, azaz az első számú vezető.

Az UNION Biztosító elnök-vezérigazgatója Lehel Gábor.

Felelősségi körébe tartozik:

- ▶ Főtitkárság
- ▶ HR
- ▶ PR
- ▶ Jog
- ▶ Viszontbiztosítás

Az igazgatóság többi tagja és felelősségük:

Almássy Gabriella – biztosítástechnikáért felelős igazgatósági tag

Felelősségi körébe tartozik:

- ▶ nem-életbiztosítások (lakossági és vállalati igazgatóság)
- ▶ személybiztosítások (élet-, baleset-, utas-, egészségbiztosítás)
- ▶ kárrendezés (személybiztosítási és nem-élet kárrendezés)
- ▶ biztosítási matematika

Raveczky Zsolt – értékesítésért felelős igazgatósági tag

Felelősségi körébe tartozik:

- ▶ hálózati értékesítés
- ▶ alkuszi értékesítés
- ▶ banki értékesítés
- ▶ direkt csatorna
- ▶ marketing és online sales

Sziglová Renáta – operációért felelős igazgatósági tag

Felelősségi körébe tartozik:

- ▶ IT és folyamatszervezés
- ▶ lakossági szerződéskezelés
- ▶ Projekt iroda
- ▶ logisztika
- ▶ operációs adminisztráció
- ▶ ügyfélszolgálat

Vadas-Földvári Anett – pénzügyekért felelős igazgatósági tag

Felelősségi körébe tartozik:

- ▶ számvitel
- ▶ pénzügy
- ▶ befektetés
- ▶ kontrolling

A teljes **Igazgatóság** hatáskörébe tartozik:

- ▶ Compliance és adatvédelem
- ▶ Kockázatkezelés
- ▶ Biztonság
- ▶ Vezető aktuárius

A Biztosítónál kezdetben 5 tagú, jelenleg 4 tagú **felügyelőbizottság** működik. A felügyelőbizottság tevékenységét a hatályos jogszabályok (elsősorban a Ptk és a Bit), valamint az Alapszabály, a Szervezeti és Működési szabályzat, továbbá a közgyűlés által elfogadott ügyrend alapján végzi. Az audit bizottság feladatait is a Felügyelőbizottság látja el.

A Felügyelőbizottság tagjait a közgyűlés választja, elsődleges célja a Társaság ügyvezetése szabályszerű működésének ellenőrzése.

A felügyelőbizottság tagjai:

- ▶ dr. Martin Simhandl (2018.06.06-ig)
- ▶ Mag. Peter Höfinger
- ▶ Kurt Ebner (2018.12.31-ig)
- ▶ dr. Johann Franz Josef Bichler (2018.12.31-ig)
- ▶ dr. Peter Thirring (2018.12.31-ig)
- ▶ Harmati László Szabolcs (2019.01.01-től)
- ▶ Mag. Harald Josef Londer (2019.01.01-től)
- ▶ Pawel Ziembra (2019.01.01-től)

A Biztosító az alábbi **kiemelten fontos feladatköröket** működteti:

- ▶ aktuáriusi feladatkör,
- ▶ kockázatkezelési feladatkör,
- ▶ megfelelési feladatkör,
- ▶ belső ellenőrzési feladatkör.

Az **aktuáriusi feladatkör** célja különösen:

- ▶ biztosítástechnikai tartalékok számításának koordinálásával kapcsolatos feladatokra;
- ▶ alkalmazott módszertan és az alapul szolgáló modellek, valamint a biztosítástechnikai tartalékok számításánál figyelembe vett feltevések megfelelésének biztosítására;
- ▶ a biztosítástechnikai tartalékok számításához használt adatok elégségességének és minőségének értékelésére;
- ▶ legjobb becslés és tapasztalati adatok összevetésére;
- ▶ az életbiztosítási ág befektetési hozamának felosztása;
- ▶ az igazgatóság tájékoztatása a biztosítástechnikai tartalék számításának megbízhatóságáról és megfeleléséről;

- ▶ az általános biztosítási kockázatvállalási politikáról való véleménynyilvánítás;
- ▶ a viszontbiztosítási megállapodások megfelelőségéről való véleménynyilvánítás; és
- ▶ a kockázatkezelési rendszer hatékony működtetéséhez való hozzájárulás, különös tekintettel
 - a szavatolótőke-szükséglet és a minimális tőkeszükséglet számításának alapjául szolgáló kockázatmodellezésre, és
 - a saját kockázat- és szolvenciaértékelés rendszerre.

Az aktuáriusi feladatkör részletes feladatait a Bit, és az anyavállalati iránymutatás, valamint az MNB elvárásain alapuló Aktuáriusi feladatkörre vonatkozó belső szabályzat tartalmazza.

A **kockázatkezelési feladatkör** a kockázatkezelési rendszer működtetésével kapcsolatos feladatok ellátására terjed ki. Ennek során a kockázatkezelési feladatkör feladatait képezi különösen:

- ▶ a saját kockázat- és szavatolótőke-értékelési rendszer működtetéséért;
- ▶ a Szolvencia II-vel kapcsolatos riportok elkészítésének koordinálása, továbbítása a Felügyelet illetve az anyavállalat részére;
- ▶ kockázattudatosság Biztosítón belüli növelésének segítése.

A kockázatkezelési feladatkörre vonatkozó részletes belső szabályokat a Bit, az anyavállalati iránymutatás, valamint az MNB elvárásain alapuló belső szabályzat rögzíti. A kockázatkezelési feladatkör munkáját segíti a Kockázatkezelési Bizottság. A kockázatkezelési feladatkör kialakította és működteti a kockázattudatos döntéshozatali folyamatot, annak érdekében, hogy a Biztosító Igazgatósága kockázattudatosan hozhassa meg jelentős üzleti döntéseit.

A **megfelelőségi feladatkör** létrehozatalának célja a Biztosító jogszabályoknak megfelelő működésének biztosítása, támogatása, a megfelelőségi kockázatok kezelése. A megfelelőségi feladatkör feladatát képezi különösen:

- ▶ megfelelésbeli hiányosságok feltárása érdekében tett intézkedések nyomon követése, ellenőrzése;
- ▶ a Biztosító Igazgatóságának, alkalmazottjainak és megbízottjainak segítése annak érdekében, hogy a Biztosító teljesítse a jogszabályokban meghatározott feladatait;
- ▶ azon intézkedések és eljárások érvényesülésének nyomon követése és rendszeres ellenőrzése, melyek célja, hogy feltárják a Biztosítónak a Bit-ben, vagy a Bit. felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban foglaltaknak való megfelelésben tapasztalható esetleges hiányosságait.

A megfelelőségi feladatkörre vonatkozó részletes belső szabályokat a Bit, az anyavállalati iránymutatás, valamint az MNB elvárásain alapuló belső szabályzat rögzíti. A megfelelőségi feladatkör munkáját segíti a Megfelelőség Biztosítási Bizottság. A Compliance a tanácsadási tevékenységét az Igazgatóság felé a megfelelőségi vezetőn keresztül valósította meg. A tanácsadás részben az elnök-vezérigazgató, továbbá a munkatársak megkeresése, részben pedig a megfelelőségi vezető saját kezdeményezése révén történt.

A **belső ellenőrzési feladatkör** feladatát képezi:

- ▶ a biztosító belső szabályzatai megfelelő működésének és hatékonyságának, és
- ▶ a biztosítási tevékenységnek a törvényesség, a biztonság, az áttekinthetőség és a célszerűség szempontjából történő vizsgálata;
- ▶ a Felügyelet részére adott jelentések és adatszolgáltatások tartalmi helyességének és teljességének legalább negyedévente történő ellenőrzése.

A belső ellenőrzés kockázatlappú ellenőrzési terv alapján dolgozik. Szakmai irányítását a Felügyelőbizottság látja el. A belső ellenőrzési feladatkörre vonatkozó részletes szabályokat a Bit., az anyavállalati iránymutatás és az MNB elvárásain alapuló belső szabályzat rögzíti.

B.1.2 AZ IRÁNYÍTÁSI RENDSZERBEN BEKÖVETKEZETT BÁRMELY LÉNYEGES VÁLTOZÁS

A jelentési időszakban az irányítási rendszerben történt lényeges változás:

- ▶ az Igazgatóság 4-ről 6 tagúra bővült, majd 5 tagúra csökkent;
- ▶ az igazgatósági tagok új típusú szervezeti területeket irányítanak (Egyes központi területek, Értékesítés, Biztosítástechnika, CFO, Operáció, Board közvetlen területek)
 - a korábbi CFO pozíció igazgatósági szintre került, a pénzügyekért felelős igazgatósági tag alá került a pénzügyi operáció is;
 - nem-élet, személybiztosítások és aktuárius terület egy igazgatósági tag alá tartoznak;
 - egy szervezeti egységbe került a nem-élet és személybiztosítási kárrendezés;
- ▶ új szervezeti egységek jöttek létre
- ▶ bizonyos területek szétváltak (jog és megfelelőség, szervezésből logisztika és iratkezelés);
 - feladatok összevonásából új egységek alakultak (pl. Biztonság - beleértve az IT Biztonságot);
 - specializálódott az aktuáriusi terület jelentéskészítésre és modellezésre;
 - a vezető aktuárius kiválva az aktuáriusokból közvetlenül az Igazgatóságnak riportál;
 - az ügyfélszolgálat és a minőségmenedzsment az operációért felelős igazgatósági taghoz került;
 - közös adminisztrációs szervezeti egység jött létre a nem-élet és személybiztosításokra Szerződéskezelés néven;
- ▶ a beszerzés és az utasbiztosítás új szervezeti egységként jött létre (korábban nem volt)
- ▶ három értékesítési csatorna Alkusz igazgatóság néven került összevonásra.

B.1.3 A JAVADALMAZÁSI POLITIKA ELVEI

A javadalmazási politika a Biztosító biztonságos és prudens működését szolgáló javadalmazási elveket határozza meg, amelyek összhangban vannak a hatékony és eredményes kockázatkezeléssel, a szervezet üzleti stratégiájával, céljaival, értékeivel és hosszú távú érdekeivel. A transzparencia érdekében a javadalmazási politika alakításában részt vesznek a vállalatirányítás szempontjából jelentős területek, valamint az alkalmazott eljárások, szabályok megfelelően dokumentáltak és érthetőek. A vállalat célja olyan javadalmazási politikát folytatni, amely az ügyfelek hosszú távú igényeinek kiszolgálására ösztönzi a munkavállalókat a mindennapi munkájukban, és összességében olyan jövedelmet biztosítson a munkavállalóinknak, amely versenyképes a munkaerőpiacon, ugyanakkor a vállalat szempontjából elősegíti a megbízható és eredményes kockázatkezelést. A javadalmazási politika a Társaság egészére érvényes, és specifikus rendelkezéseket is tartalmaz a kiemelten fontos feladatkört ellátó munkatársak és az igazgatási, irányító testület tagjai számára.

A teljes javadalmazási csomag alpbérből, juttatásokból, és teljesítményjavadalmazásból áll.

A Biztosító minden munkavállalója esetében megfelelő szintű alpbért, az igazgatósági tagok esetén fix havi jövedelmet biztosít, amelyet a munkavállaló képzettségének, szakmai tudásának, tapasztalatának, teljesítményének, a munkavállaló által betöltött munkakör értékének és a biztosítási szektor bérezési gyakorlatához igazodóan alakít. Ezt a Biztosító fizetési felmérésekben való részvétellel és a piaci összehasonlító adatok elemzésével ellenőrzi. A Biztosító az alpbér és a teljesítményjavadalmazás arányát úgy határozza meg, hogy az a munkavállalókat – beleértve az igazgatósági tagokat – érdekeltté és elkötelezetté tegye a Biztosító hosszú távú céljainak és érdekeinek megvalósításában, fenntartható legyen, ne ösztönözzön túlzott kockázatvállalásra és lehetővé tegye, hogy a teljesítményjavadalmazást a Biztosító mindenkori eredményéhez és stratégiájához lehessen igazítani a versenyképesség megőrzése mellett. A Biztosító a

különböző munkakörökben a teljesítményjavadalmazás maximális arányát az éves teljes jövedelemhez képest – a piaci bérszinteket és a munkakör jellegét figyelembe véve – előre írásban rögzíti. A teljesítményjavadalmazás arányára alkalmazott maximum értékeket a Biztosító rendszeres időközönként felülvizsgálja.

A javadalmazási politika elveinek végrehajtását és az évente való felülvizsgálatát a Javadalmazási Bizottság látja el. A javadalmazási politika elveinek betartását rendszeres időközönként független testület vizsgálja.

B.1.4 A JAVADALMAZÁS VÁLTOZÓ ALKOTÓELEMEI

A változó- vagy teljesítményjavadalmazás (bónusz kifizetés) minden esetben teljesítményhez kötött, arra előre kötelezettséget vállalni nem lehet. Az egyéni éves teljesítményeket az év elején kitűzött célok alapján évente egyszer formálisan értékeli a Vállalat, melyet a Biztosító elektronikus teljesítményértékelő rendszerében rögzít. A Biztosító stratégiájának megvalósítása érdekében minden munkavállaló rendelkezik vállalati célokkal (pl. a Biztosító jövedelmezőségi mutatói), és a Biztosító stratégiájából és/vagy szervezeti egységek terveiből származtatott egyéni mennyiségi és minőségi teljesítménycélokkal. A célkitűzések meghatározása során tekintettel kell lenni arra, hogy az ellenőrzési feladatokat végző munkavállalók (kontroll funkciót betöltők) javadalmazása független legyen az általuk felügyelt szervezeti egységek teljesítményétől. Az igazgatósági tagok és a munkavállalók előző évi teljesítményük alapján évente egyszer éves teljesítménybónuszban részesülhetnek. Minden munkavállalói csoportra érvényes az az elv, hogy a vállalati célokhoz kapcsolódó bónusz kifizetésére az egyéni / csoportos célok teljesítésének százalékos arányában kerülhet csak sor. Így kívánja a Biztosító a teljesítményarányos részesedést biztosítani a vállalati eredményekből.

A Biztosító kockázatvállalására lényeges hatást gyakorló vezető állású személyek (pl. igazgatósági tagok) és munkavállalók teljesítményjavadalmazására a Biztosító speciális szabályokat határoz meg annak érdekében, hogy elkerülje, hogy a teljesítményjavadalmazás túlzott kockázatvállalásra ösztönözzön, illetve, hogy a Biztosító tulajdonosi érdekeivel, üzleti stratégiájával, céljaival, értékeivel és hosszú távú érdekeivel ellentétben álljon. Ezen személyek teljesítményjavadalmazásának kifizetésére a Biztosító halasztott bónuszfizetési eljárást alkalmaz. A halasztott kifizetésű rész csak akkor kerülhet kifizetésre, ha az a vállalat pénzügyi helyzetét figyelembe véve fenntartható, és az egyén teljesítménye alapján megfelelően indokolt. A halasztott kifizetésű részt csökkenti a vállalat vártnál gyengébb, vagy negatív pénzügyi teljesítménye.

A Biztosító javadalmazási politikája nem tartalmaz részvényre vagy részvény opcióra vonatkozó elemet.

A Biztosító javadalmazási politikája az előző jelentéstételi időszakhoz képest nem változott.

B.1.5 KIEGÉSZÍTŐ NYUGDÍJ- VAGY ELŐREHOZOTT NYUGDÍJ-RENDSZEREK

Az igazgatási, irányító vagy felügyelő testület tagjaira vagy más kiemelten fontos feladatkört betöltő személyre vonatkozó kiegészítő nyugdíj- vagy előrehozott nyugdíj-rendszerekkel a Biztosító nem rendelkezik.

B.1.6 LÉNYEGES TRANZAKCIÓKRA VONATKOZÓ INFORMÁCIÓK

A jelentési időszakon belül a Biztosító a részvényesekkel, a vállalkozásra jelentős befolyást gyakorló személyekkel, valamint az igazgatási, irányító vagy felügyelő testület tagjaival lényeges tranzakciót nem folytatott.

B.2 SZAKMAI ALKALMASSÁGI ÉS ÜZLETI MEGBÍZHATÓSÁGI KÖVETELMÉNYEK

B.2.1 KÖVETELMÉNYEK BEMUTATÁSA

A Biztosító a szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal kapcsolatos követelményeket a Bit., az irányadó MNB ajánlások, valamint a legfőbb részvényes (VIG) előírásai alapján határozta meg belső szabályzatában. Összességében a Biztosító arra törekszik, hogy a Biztosító vezetése kellő összetételű, képzettségű, tudású, megfelelő tapasztalatú legyen, amely egyúttal képes szakszerűen ellenőrizni a társaság tevékenységét.

A Biztosítót ténylegesen vezető személyeknek (értve ez alatt a felügyelőbizottság és az igazgatóság tagjait,) az egyéb vezetőknek és a kiemelten fontos feladatkört ellátó személyeknek azon túl, hogy meg kell felelniük a Bit-ben felsorolt elvárásoknak (büntetlen előélet, felsőfokú szakirányú végzettség, megfelelő szakmai gyakorlat, szakmai alkalmasság és üzleti megbízhatóság), bizonyítaniuk kell, hogy alkalmasak a munkaköri leírásban részletezett feladatok ellátására. A Biztosító az érintett személy üzleti megbízhatóságának vizsgálata során a tisztességes magatartást és a pénzügyi megbízhatóságot is értékeli a személy jellemével, viselkedésével, és üzleti magatartásával kapcsolatos releváns tények alapján, beleértve valamennyi bűnügyi, pénzügyi, felügyeleti szempontot. A Biztosító az érintett személy szakmai alkalmasságának vizsgálata során azt ellenőrzi, hogy rendelkezik-e mindazzal a szakmai tudással, tapasztalattal, amellyel megbízhatóan és prudens módon el tudja látni a munkaköri feladatait.

Az előírásoknak való megfelelést okiratokkal (pl. diploma (oklevél) másolat, munkáltatói igazolás a szakirányú, megfelelő ideig tartó szakmai gyakorlatról, szakmai alkalmasságra és üzleti megbízhatóságra vonatkozó kérdőív), illetve adott esetben teszt elvégzésével kell igazolni. A változó piaci követelményeknek megfelelő tudást az érintettek évente megfelelő oktatásokkal, képzésekkel szerzik meg.

B.2.2 ÉRTÉKELÉS FOLYAMATA

Az igazgatósági tagok szakmai alkalmasságának és üzleti megbízhatóságának értékelését, továbbá a belső szabályzatban meghatározott esetekben az újraértékelését a felügyelőbizottság végzi.

A kiemelten fontos feladatkörökben foglalkoztatott munkavállalók szakmai alkalmasságát és üzleti megbízhatóságát az Igazgatóság értékeli, illetve a belső szabályzatban meghatározott esetekben újraértékeli.

A szakmai alkalmasság és üzleti megbízhatóság biztosítása érdekében a Biztosító megfelelő kiválasztási, teljesítményértékelési, rendszeres felülvizsgálati eljárásokat alkalmaz, valamint megfelelő képzéseket nyújt.

A szakmai alkalmasság és üzleti alkalmasság követelményeiben és azok értékelésében az előző jelentéstételi időszakhoz képest változás nem történt.

B.3 KOCKÁZATKEZELÉSI RENDSZER, IDEÉRTVE A SAJÁT KOCKÁZAT- ÉS SZOLVENCIAÉRTÉKELÉST

B.3.1 ÁLTALÁNOS KOCKÁZATKEZELÉSI FOLYAMATOK

A Biztosító a hatékony kockázatkezelési rendszerében az alábbi alaptevékenységeket, folyamatokat végzi el, összhangban a VIG Csoport ERM által kialakított folyamatokkal:

1. Kockázatok azonosítása
2. Kockázatok mérése
3. Kockázatok értékelése
4. Kockázatkezelési döntés és végrehajtás
5. Kockázatok megfigyelése (monitoring)
6. Kockázatok jelentése (riportálás)

A kockázatok azonosítása

A kockázatok azonosítása a kockázatkezelési folyamatok kiindulópontja és ez adja meg az alapinformációkat a további lépésekhez. A kockázatok azonosításának célja, hogy észlelje, felfedje és dokumentálja az összes olyan kockázatot, amelyek veszélyeztethetik a Biztosító céljainak a megvalósítását. A kockázatok azonosítása egy ismétlődő folyamat, amelyet legalább évente végre kell hajtani. A kockázatok azonosítása során fel kell fedni az új kockázatokat és fel kell térképezni a potenciálisan felmerülhető új kockázatokat, továbbá frissíteni kell a már meglévő kockázatok listáját. A kockázatok azonosításának a folyamatát minden alkalommal dokumentálni kell (a VIG Csoport ERM ajánlása szerint ez a Risk Inventory folyamat). Új materiális kockázat azonosításakor az érintett terület köteles a vezető kockázatkezelőt késlekedés nélkül tájékoztatni.

Kockázatok mérése

A kockázatok azonosítását követő folyamat a kockázatok mérése. A folyamat lényege, hogy az adott kockázat minősítést kapjon a kockázatkezelési rendszerben. Fontos, hogy ehhez a fázishoz tartozik a kockázatok besorolása valamelyik kockázati főkategóriába. Kategóriától függően két különböző eljárással minősíthető a kockázat: mennyiségi (kvantitatív) és minőségi (kvalitatív) módszerrel.

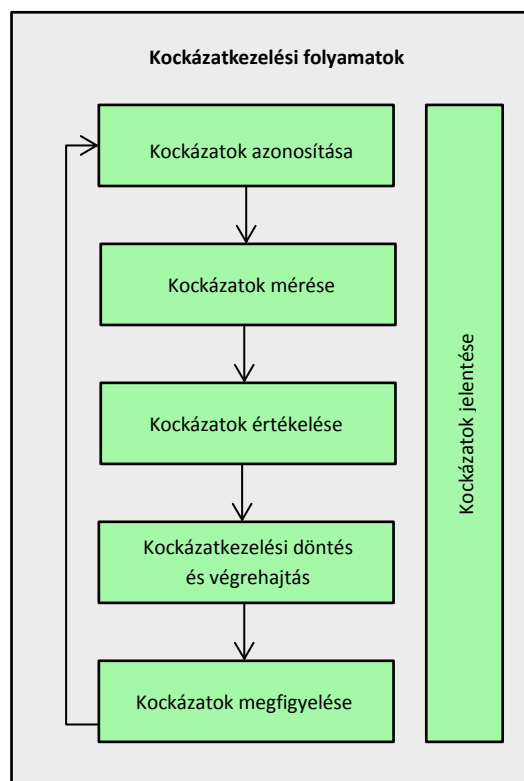
▶ A mennyiségi módszer

Mennyiségi módszer azon kockázatok esetében alkalmazandó, amelyeknél a Biztosító rendelkezik elégséges mennyiségű és megbízható minőségű múltbeli adattal (piaci kockázatok, partner kockázatok, üzletági kockázatok). Ezen módszer eredménye (jellemzően) a szavatoló tőkeszükséglet számítás.

▶ A minőségi módszer

Minőségi módszer akkor alkalmazandó, amikor a Biztosító nem rendelkezik elégséges mennyiségű és megbízható minőségű múltbeli adattal a kockázatról (működési kockázat, stratégiai kockázat). Az ilyen típusú felmérés eredménye lehet a kockázati térkép (gyakoriság, jelentőség függvényében), szakmai becslés háromfokozatú skálán stb.

A szavatoló tőkeszükséglet, illetve a kockázati profil számolása, becslése során mindkét módszert alkalmazza a Biztosító.



A kockázatok értékelése

A kockázatok mérése (minőségi vagy mennyiségi módszerrel) és jelentőségük megállapítása után gondoskodni kell a megfelelő kiértékelésről és kockázatkezelésről. Az alábbi lehetőségek állnak rendelkezésre:

- ▶ kockázat elkerülése
- ▶ kockázat csökkentése
- ▶ kockázat átruházása
- ▶ kockázat elfogadása

Ezen technikák közül mindegyik máshogyan hat a Biztosító kockázati profiljára, ezért alkalmazásuk előtt fontos, hogy mind a felelős vezető (risk owner), a Kockázatkezelés, illetve a Kockázatkezelési Bizottság javaslatot adjon a döntéshozatalhoz. A végső döntést az Igazgatóság hozza meg. Döntéshozatalkor fontos figyelembe venni legalább a saját kockázat és szolvencia értékelés (ORSA), Belső Kontroll Rendszer – ICS, szavatolótőke – és saját tőke kalkuláció elfogadása kockázatkezelési részfolyamatok eredményeit is.

Kockázatkezelési döntés és végrehajtás

A kockázatkezelési döntések után fontos, hogy a felelős terület pontosan és időben hajtsa végre a meghozott döntéseket.

Megfigyelés és jelentés

A kockázatok megfigyelése (monitoring) a kockázatkezelés egyik kiemelt folyamata és két területe van. Egyik részről fontos folyamatosan nyomon követni a kockázatok alakulását, biztosítva ezáltal, hogy a Biztosító kockázati profilja nem változik és a tervezett kockázatkezelési stratégiával összhangban marad. Másik részről a megfigyelés azt a nyomonkövetési feladatot is jelenti, amelynek során a Kockázatkezelés megbizonyosodik arról, hogy a fentiekben leírt kockázatkezelési technikák megfelelően kerülnek bevezetésre, az akciótervekben leírtak időben valósulnak meg.

Mind az ORSA folyamat, a Belső Kontroll Rendszer felmérés, illetve a Kockázatkezelési Bizottság elősegíti a kockázatok hatékonyabb és szorosabb megfigyelését.

A fentiekben leírt folyamatokról, illetve ezek eredményeiről a vezető kockázatkezelő rendszeresen jelent az Igazgatóság felé. A jelentéseknek két típusa van: rendszeres jelentés és eseti jelentés. A rendszeres jelentések a következő részben leírtak szerint, sztenderd eljárással és folyamattal készülnek. Az eseti jelentésekre akkor van szükség, ha egy kockázati profilban váratlanul jelentős mértékű változás történik.

B.3.2 KOCKÁZATKEZELÉSI RENDSZER HELYE A SZERVEZETBEN

A kockázatkezelési rendszer kialakításáért és működtetéséért a kockázatkezelési feladatkört ellátó munkavállaló felelős. A kockázatkezelési feladatkört ellátó munkavállaló jelentéstételi kötelezettséggel tartozik a VIG, illetve az Igazgatóság felé.

Igazgatóság

A kockázatok vállalásáért a végső felelősség az Igazgatóságot terheli.

Az Igazgatóság határozza meg a Biztosító kockázatkezelési stratégiáját figyelembe véve a vezető kockázatkezelő, a Kockázatkezelési Bizottság és más szakterületek javaslatait, ajánlásait. A Biztosító kockázati helyzetéről és állapotáról az Igazgatóság rendszeresen jelentést kap a vezető kockázatkezelőtől, Kockázatkezelési Bizottságtól és más területektől, amelyet az Igazgatóság megvitat. A Kockázatkezelési rendszert érintő kérdésekben az Igazgatóság feladata döntést hozni. A vezető kockázatkezelő tanácsaival, javaslataival, szükséges adatokkal és információkkal támogatja az Igazgatóságot a pontosabb

döntéshozatalban. A döntés megvalósítását az Igazgatóság delegálhatja a Kockázatkezelés vagy más terület hatáskörébe.

Kockázatkezelési kérdésekben az Igazgatóság döntési körébe tartozik:

- ▶ a Biztosító céljainak és kockázati stratégiájának a meghatározása;
- ▶ a Biztosító kockázati étvágynak a meghatározása, amelyet részletesen a vonatkozó utasítás tartalmaz;
- ▶ kockázatkezelési – és egyéb kapcsolódó szabályzatok jóváhagyása;
- ▶ Kockázatkezelési Bizottság ügyrendjének jóváhagyása;
- ▶ megfelelő kockázatkezelési rendszer kiépítése és fejlesztésének a támogatása;
- ▶ kockázattudatos döntést hozni a stratégiai kérdésekben, beleértve harmadik felekkel kapcsolatos döntéseket is;
- ▶ az érintett munkavállalók számára a kockázati stratégiáról a szükséges tájékoztatást megadni;
- ▶ megfelelő tájékoztatást adni a Felügyelő Bizottság részére a kockázatokkal kapcsolatosan;
- ▶ kockázattudatosság támogatása a Biztosító minden munkatársában;
- ▶ vészhelyzeti intézkedések időben történő elrendelése.

Kockázatkezelési Bizottság

A Kockázatkezelési Bizottság lehetőséget nyújt a területek vezetőinek (risk ownerek), hogy a kockázatkezelési folyamatokba operatív módon is részt vegyenek, erősödjön a Biztosítón belül a kockázattudatos döntéshozatal kultúrája.

A Kockázatkezelési Bizottság döntéseiről, a kockázatkezelési feladatok eredményeiről tájékoztatja az Igazgatóságot, további kockázattudatos döntések meghozatala céljából.

A Kockázatkezelési Bizottság saját szabályzata alapján működik.

Kockázatkezelés

A Kockázatkezelés a Biztosító szervezeti egysége, közvetlenül az Igazgatóság irányítása alá tartozik, és az Igazgatóságnak számol be.

A Kockázatkezelés vezetője a Kockázatkezelési területet felelősen irányító személy (vezető kockázatkezelő), aki ellátja a kockázatkezelési feladatkört. Ennek részletes szabályait, feladatokat és a felelősségi köröket a Kockázatkezelési feladatkör szabályzat határozza meg.

A Biztosító szervezeti felépítése, beszámolási rendszere biztosítja a Kockázatkezelési terület függetlenségét.

A Kockázatkezelés munkája során figyelembe veszi a VIG Csoport iránymutatásait, elvárásait, amelyet a VIG Enterprise Risk Management közvetít felé.

Vezető kockázatkezelő

A Biztosító vezető kockázatkezelője látja el a kockázatkezelési feladatkört az irányadó szabályzat alapján. A vezető kockázatkezelő felelősségi körébe tartozik a kockázatkezelési rendszer működtetése, a Biztosítási törvény előírásainak és a VIG Csoport Enterprise Risk Management iránymutatásainak figyelembe vételével. A Biztosító vezető kockázatkezelője aláírásával igazolja a kockázatkezelési feladatkör ellátása során készített számításokat, értékeléseket és jelentéseket.

Kockázatkezelés – mint kiemelten fontos feladatkör – szervezeti helye az irányítási rendszerben

A Biztosító Kockázatkezelési szakterülete, közvetlenül az Igazgatóság irányítása alá tartozik. A kockázatkezelési feladatkört a Kockázatkezelési szakterület vezetője, a vezető kockázatkezelő látja el, biztosítva a feladatkör függetlenségét más operatív feladatoktól. A vezető kockázatkezelő felelőssége a

kockázatkezelési feladatkört érintő minden feladat teljesítése, bár a Kockázatkezelési szakterület más szakterületekkel közösen, együttműködve tesz eleget az elvárt feladatoknak, ezzel biztosítva a tárgyilagosságot. A Kockázatkezelési feladatkör feladatait más belső szabályzatok, különösen a Kockázatkezelési szabályzat határozzák meg részletesen.

A Kockázatkezelési szakterület munkatársai megtartva a tárgyilagosság és függetlenség elvét nem látnak el biztosítási tevékenységgel kapcsolatos napi operatív feladatokat. A Kockázatkezelési szakterület munkatársai kiemelt szerepet töltenek be a Társaság kockázattudatosságának növelésében. Szoros együttműködésben dolgoznak más szakterületekkel.

A Kockázatkezelési feladatkört ellátó személynek meg kell felelni a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (továbbiakban: Biztosítási törvény / Bit.) és a Társaság Szakmai alkalmasságra és üzleti megbízhatóságra vonatkozó szabályzatában előírtaknak.

Kockázatkezelés – mint kiemelten fontos feladatkör – feladatai és felelősségei

A Kockázatkezelési feladatkör felelős a Biztosítási törvényben meghatározott Kockázatkezelési rendszer átfogó működtetéséért, mely kiterjed:

- ▶ az igazgatási, irányító vagy felügyelő testület és más feladatkörök segítése a kockázatkezelési rendszer hatékony működésében;
- ▶ a kockázatkezelési rendszer monitorozása;
- ▶ a vállalkozás egésze általános kockázati profiljának monitorozása.

Egyéb területek szerepe a kockázatkezelési rendszerben

Egyes kockázatkezelési alaptevékenységeket a Biztosító érintett szervezeti egységei végzik, amelyeket a Kockázatkezelés koordinál.

A vezető kockázatkezelő együttműködik a többi, kockázatkezelési alaptevékenységet ellátó alábbi területtel:

- ▶ Aktuárius terület, beleértve a viszontbiztosítási tevékenységet;
- ▶ Pénzügy és Jutalék;
- ▶ Számvitel;
- ▶ Kontrolling, beleértve a tervezési tevékenységet;
- ▶ Befektetés;
- ▶ Termékfejlesztés és Adminisztráció, beleértve a kockázatvállalási, kockázat-elbírálási tevékenységet;
- ▶ Biztonsági területet, beleértve az IT Biztonságot.

Továbbá együttműködik a mindenkor hatályos biztosítási törvény szerint a kiemelt feladatkört ellátó területekkel:

- ▶ Megfelelőségi terület;
- ▶ Belső ellenőrzés.

VIG Enterprise Risk Management szerepe

A VIG Csoport kockázatkezelési területe, a VIG Enterprise Risk Management (ERM) a csoporton belül a kockázatok egységes és megfelelő mérése érdekében szoros együttműködést vár el minden vállalatától, így a Biztosítótól is. A VIG ERM egységes jelentéstételi folyamatot alakított ki, amelyet részletes kézikönyvek segítenek. A Biztosító és a VIG Csoport kockázatkezelési feladatkörébe tartozó folyamatokat a VIG csoport egységesen szabályozza.

B.3.3 SAJÁT KOCKÁZAT- ÉS SZOLVENCIAÉRTÉKELÉS

A Biztosító hatékony kockázatkezelési rendszerének középpontjában a saját kockázat- és szolvenciaértékelés (ORSA) folyamata áll. A saját kockázat- és szolvenciaértékelés során különböző kockázatkezelési folyamatok eredményét kell elemezni és összevetni, majd szembe állítani a jövőbeni várakozásokkal. Az eredményekről az Igazgatóságot és a felügyeleti szervet (MNB) tájékoztatni kell.

A saját kockázat- és szolvenciaértékelés fontosabb elemei:

- ▶ kockázatok azonosítása;
- ▶ jövőbeli lehetséges scenáriók (forgatókönyv), elemzése;
- ▶ érzékenységi vizsgálatok;
- ▶ stressz tesztek jövőbeni kedvezőtlen forgatókönyvek alapulvételével;
- ▶ szavatolótőke szükséglet és rendelkezésre álló szavatolótőke jövőbeli alakulásának becslése;
- ▶ az eredmények jelentése, javaslatok az Igazgatóság részére.

A Szolvencia II elvárásoknak megfelelően és a VIG iránymutatásai alapján a Biztosító évente készíti el az ORSA jelentést, illetve szükség esetén ad-hoc, rendkívüli esetekben (hirtelen kockázati változások esetén) is lehetőség van eseti hatástanulmány elkészítésére. Az ORSA iránymutatás részét képezi a szintén a VIG által kiadott Excel alapú „ORSA tool”, amely az éves csoport szintű egységes ORSA folyamatot és jelentési rendszert támogatja. A Biztosító a VIG elvárásainak megfelelően az ORSA tool-t használja.

A saját kockázat és szolvencia-értékelés folyamata a vállalat működési és szervezeti struktúrájának központi eleme.

Igazgatóság

Az Igazgatóság végső felelősséggel tartozik a saját kockázat- és szolvenciaértékelés folyamatnak megfelelő alkalmazásáért, a szervezetben a szükséges ORSA folyamatának szabályzatban történő jóváhagyásért, a folyamat során alkalmazott megoldások megfelelő működéséért. Az Igazgatóság a döntéshozatalainál figyelembe veszi az ORSA folyamatának eredményeit, és jelentéseiben a tulajdonos, VIG felé, illetve a Felügyeleti szerv, MNB felé bemutatja.

Középvezetők, a szakmai területeket irányító munkatársak

A középvezetők támogatást nyújtanak a saját kockázat- és szolvenciaértékelés folyamatának elkészítésében, mint a területükön felmerülő kockázatok felelősei. Ezen szerepükben, mint a terület kockázati felelőse, a vállalat kockázatkezelési szervezetének részeként információt szolgáltatnak az Igazgatóság és a kockázatkezelési feladatkört ellátó munkatárs számára.

Belső ellenőrzési feladatkör

A vállalat Belső ellenőrzése felelős a saját kockázat- és szolvenciaértékelés folyamatának független ellenőrzéséért, a Belső ellenőrzési terv részeként, vagy a Felügyelőbizottság kérésére.

Megfelelőségi feladatkör

A vállalat megfelelőségi feladatköre felelős a megfelelőségi kockázatokkal kapcsolatosan információt szolgáltatni a saját kockázat- és szolvenciaértékeléshez.

Aktuárius feladatkör

Az aktuárius feladatkör felelős információt szolgáltatni a biztosítástechnikai tartalékokról, valamint azonosítani és jelenteni azokat a bizonytalanságokat, melyek a biztosítástechnikai tartalékok számszerűsítését érintik.

Kockázatkezelési feladatkör

A kockázatkezelési feladatkör támogatást nyújt az Igazgatóság felé a saját kockázat- és szolvenciaértékelés folyamatának irányításában. Felelős az ORSA folyamat vállalati szabályozásának felülvizsgálatáért, az éves jelentés elkészítéséért.

B.3.4 SAJÁT KOCKÁZAT- ÉS SZOLVENCIAÉRTÉKELÉS FELÜLVIZSGÁLATÁNAK GYAKORISÁGA

A vállalat Igazgatósága évente legalább egyszer felülvizsgálja az ORSA eredményeit. Amennyiben a vállalat kockázati profilja jelentősen megváltozik (részletesen a Belső szabályzat határozza meg), azonnali saját kockázat- és solvenciaértékelés történik.

B.3.5 SAJÁT SZAVATOLÓTŐKE-MEGFELELÉSI IGÉNY MEGHATÁROZÁSA

A vállalat az anyavállalat - VIG - irányításával Kockázatviselési képesség és limitfigyelési rendszert működtet. A folyamatos monitoring során az előre meghatározott paraméterek mentén negyedévente megvizsgálja, milyen mértékű kockázati profilváltozás történt. A közlekedési lámpákhoz hasonló rendszer háromszintű riasztási fokozatot különböztet meg a rendelkezésre álló tőke, a solvencia tőkeszükséglet, solvencia arány változását illetően. Sárga figyelmeztetés esetén a szituáció alapos vizsgálata és magyarázata szükséges, míg piros riasztás akcióterv kidolgozását és arról az Igazgatóság azonnali döntéshozatalát eredményezné.

Az anyavállalat minimálisan a 125%-os tőkefeltöltöttséget várja el, míg a magyar felügyeleti hatóság, a Magyar Nemzeti Bank 150%-os tőkepuffert vár el.

A vállalat az MNB magasabb elvárásának kíván megfelelni, melyet a stratégiában is szem előtt tart.

B.3.6 A KOCKÁZATKEZELÉSI RENDSZER ÉS A TŐKEKEZELÉSI TEVÉKENYSÉG KAPCSOLATA

A tőkekezelési tevékenység a kockázatkezelési rendszernek része. A negyedéves tőke-megfelelési monitoring és a befektetési monitoring során mélyebb elemzés készül, melyet az Igazgatóság és a befektetési döntésekért felelős személyek figyelembe vesznek. A 2018-as befektetési stratégia kialakításakor a Biztosító elemezte a portfólióban meglévő értékpapírok tőkére gyakorolt hatását és a jövőben az újra-befektetési döntések meghozatala előtt folyamatosan újraértékeli azokat, a piaci kockázati modul optimalizálása érdekében.

B.4 BELSŐ KONTROLL RENDSZER

B.4.1 BELSŐ KONTROLL RENDSZER ISMERTETÉSE

A Biztosító hatékony és átfogó, valamennyi szervezeti egységére és tevékenységére kiterjedő belső kontroll rendszert alakított ki, mely elősegíti a Biztosító prudens, jogszabályoknak, felügyeleti és szakmai elvárásoknak megfelelő üzletvitelét, pénzügyi eredményei megbízhatóságát, eredményes és hatékony működését, a kockázatok megfelelő azonosítását és kezelését. Ennek megvalósítása érdekében kockázatkezelési, belső ellenőrzési és megfelelési biztositási funkciót működtet. A funkciók működésének kiemelendő alapelve a függetlenség. A funkciók függetlenségének biztosítása érdekében az egyes kontroll funkciók – az MNB elvárásainak megfelelően – egymástól és az általuk ellenőrzött, felügyelt szervezeti egységektől is mind szervezeti, mind személyzeti, mind anyagiilag függetlenek. A belső kontroll funkciók tevékenységüket az Igazgatóság által jóváhagyott belső szabályzatok alapján végzik. Valamennyi kontroll funkció tevékenységével szemben elvárás a – funkció céljától, feladataitól függően eltérő szempontú – vezetés támogatása. A Biztosító minden esetben figyelmet fordít arra, hogy megfelelő létszámú, kizárólag szakmailag alkalmas és üzletileg megbízható személyeket foglalkoztasson. Fokozottan igaz ez a vezető állású személyek, az egyéb vezetők és a kontroll funkciókat ellátók esetében. A szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal kapcsolatos szabályokat a jelentés B.2. pontja tartalmazza.

A kontroll funkciók feladataik ellátása során mind a folyamatba épített, mind a vezetői ellenőrzés tapasztalatait hasznosítják. Az információcsere biztosítása érdekében – de a jogszabályi előírások betartása mellett – a funkciók együttműködnek egymással. Az együttműködés elsődleges fórumai a Kockázatkezelési és

a Megfelelőség Biztosítási Bizottság. Ezen túlmenően a Belső ellenőrzés a vizsgálatai során figyelemmel van a Kockázatkezelés által felmért működési kockázatokat tartalmazó mátrixban rögzítettek, és a vizsgálatok lefolytatását követően a tapasztaltakról visszacsatol a Kockázatkezelés részére. A Belső ellenőrzés és a Compliance közösen is folytat le vizsgálatot. A Kockázatkezelés és a Compliance elsősorban a compliance témakörhöz tartozó működési kockázatok felmérése, kezelése során működik együtt.

B.4.2 MEGFELELŐSÉGI (COMPLIANCE) FELADATKÖR

B.4.2.1 A FUNKCIÓ CÉLJA, ELHELYEZKEDÉSE A BIZTOSÍTÓ SZERVEZETI FELÉPÍTÉSÉBEN

A Biztosítónál megfelelőségi biztos (Compliance) 2014. július 1. napjával kezdte meg működését. A Compliance a belső ellenőrzéshez és a kockázatkezeléshez hasonlóan belső kontroll funkció. A Compliance működtetésének fő célja annak elősegítése, biztosítása, hogy a Biztosító és az alkalmazottak tevékenysége megfeleljen a jogszabályi és egyéb előírásoknak.

Jelenleg a Compliance négy főből álló szervezeti egység. A megfelelőségi vezetőt a Biztosító Igazgatósága nevezi ki, és kinevezését a Felügyelet engedélyezte. A megfelelőségi vezető jogi végzettséggel és jogi szakvizsgával rendelkezik, valamint jelentős tapasztalata van a biztosítási szektor működése tekintetében.

A Compliance szervezeti egység közvetlenül az Igazgatóság felügyelete alá tartozik. Tevékenységét az Igazgatóság által jóváhagyott éves terv alapján végzi. A Compliance szervezeti egység tevékenységéről, a Megfelelőség Biztosítási Bizottság tevékenységéről, a lefolytatott belső vizsgálatok során tapasztaltakról közvetlenül az Igazgatóságnak számol be, és évente egyszer tevékenységéről beszámol a Felügyelőbizottságnak és a csoport megfelelőségi vezetőjének is.

A megfelelőségi szempontból lényeges tényállások és kérdéskörök vizsgálata során a Compliance nem utasítható. Az Igazgatóság biztosítja a megfelelőségi funkció függetlenségét, és felelős a Compliance részére szükséges személyi, anyagi és egyéb tárgyi eszközök biztosításáért. A Biztosító szervezeti felépítése, beszámolási rendszere biztosítja a megfelelőségi feladatkör függetlenségét.

B.4.2.2 A COMPLIANCE ÁLTAL ELLÁTOTT FELADATOK

A Compliance a fenti célt elsősorban preventív, de részben korrektív és detektív eszközökkel igyekszik biztosítani.

A megfelelőségi funkció különösen a következő feladatokat látja el:

- ▶ a Biztosító által alkalmazandó megfelelőségi szabályok körének, ezen belül a megfelelőség szempontjából releváns információk körének meghatározása;
- ▶ megfelelőségi szabályokban bekövetkező változások lehetséges hatásainak elemzése (külső és belső környezet változásainak nyomon követése);
- ▶ a szükségessé váló módosítások kezdeményezése, az implementálás megfelelőségének kontrollja;
- ▶ a megfelelőségi szabályzat, valamint a kapcsolódó belső szabályzatok, eljárásrendek elkészítése, rendszeres – legalább évente egy alkalommal történő – aktualizálása;
- ▶ a megfelelőségi kockázatok azonosítása, becslése, elemzésre szolgáló módszerek, eljárások kidolgozása;
- ▶ a megfelelőségi szabályoknak való megfelelés vizsgálata, monitoringja;
- ▶ a megfelelésbeli hiányosságok feltárása érdekében tett intézkedések nyomon követése és ellenőrzése;
- ▶ a biztosító vezetésének megfelelőségi ügyekben való tanácsadás és rendszeres jelentés;
- ▶ a biztosító munkatársainak megfelelőség biztosítási oktatása, napi szintű rendelkezésre állás;

- ▶ megfelelőség szempontjából releváns információkkal kapcsolatos nyilvántartások vezetése;
- ▶ új termékek, eljárások bevezetése, szervezeti változások előtti megfelelőségi szempontú vélemény nyújtása;
- ▶ jelentési kötelezettség teljesítése a VIG Compliance officer-ének;
- ▶ éves terv elkészítése;
- ▶ jelentés készítése.

Az összeférhetetlenség, érdekkonfliktusok, mint megfelelőségi kockázatok kezelésének módja

Az összeférhetetlenségre, érdekkonfliktusok kezelésére vonatkozó belső szabályozás célja, hogy az érdekkonfliktusok felismerésével és azok megfelelő kezelésével az ügyfelek érdekeinek védelme is biztosítva legyen a Biztosító érdekein túl. Az összeférhetetlenségi szabályok célja az érdekkonfliktusok, visszaélések potenciális felmerülésének csökkentése, kizárása.

Érdekkonfliktusok felmerülhetnek:

- a) a Biztosítón belül (szervezeti egységek között vagy meghatározott személy és a Biztosító között: például saját kárügyek vagy saját számlás kifizetések esetén);
- b) a Biztosító és a függő ügynökök között;
- c) a Biztosító és az alkuszok között;
- d) a Biztosító és az ügyfelek között; továbbá
- e) a Biztosító és a részére szolgáltatást teljesítő társaságok, személyek között;
- f) a Biztosító valamely alkalmazottjának a hozzájuk fűződő személyes vagy szakmai kapcsolata miatt.

Az érdekkonfliktusok kezelésének eszközei:

- a) belső szabályozás (jogosultságok, feladatok, hatáskörök egyértelmű meghatározásával);
- b) információs akadályok kialakítása: számítógépes rendszerekhez való hozzáférés jogosultsági szintek megfelelő meghatározásával;
- c) fizikai elkülönítés;
- d) a Biztosító működésére és döntéseire befolyást gyakorolni képes személyek nem kívánt hatásgyakorlásának megelőzése érdekében hozott intézkedések: testületi döntéshozatal;
- e) összeférhetetlenségi nyilatkozatok megkövetelése;
- f) érdekkonfliktusok kezelésére vonatkozó oktatás az éves megfelelőségi oktatás részeként;
- g) szervezeti felépítés, beszámoltatási és jelentési rendszer;
- h) kontroll funkciók működtetése, illetve a fogyasztóvédelmi kapcsolattartó útján: az összeférhetetlenséggel, érdekkonfliktusokkal kapcsolatos kockázatok kezelése - ezen belül az érdek-összeütközés feltárása, megelőzése és az érdekkonfliktusok kezelése - elsődlegesen a megfelelőség biztosítási feladatkör feladata;
- i) függő ügynökök oktatása, ellenőrzése.

Érdekkonfliktusok kezelésének elsődleges módszere a Biztosítónál az érdekkonfliktusok kialakulásának megelőzése, illetve azok lehetséges kialakulását lehetővé tevő helyzetek elkerülése, a potenciális vagy tényleges érdekkonfliktus esetén a belső szabályzatokban foglaltak szerint kell eljárni. Minden más, pontosan meg nem határozott érdekkonfliktus esetén a közvetlen felettes részére kell jelezni az érdekkonfliktus lehetséges vagy tényleges fennállását.

Érdekkonfliktus felmerülésekor bejelentést kell tenni a Compliance szervezeti egységnek. A megtett bejelentések, kapott információk visszacsatolásra kerülnek a szabályozás módosítása, megfelelő kontrollpont vagy eljárás beiktatása útján az újabb érdekkonfliktus kialakulásának megelőzése érdekében.

B.4.2.3 A COMPLIANCE ÁLTAL TELJESÍTETT JELENTÉSEK

Éves összefoglaló jelentés

A megfelelőségi feladatkör rendszeresen, évente összefoglaló jelentést készít az Igazgatóság, a Felügyelőbizottság, illetve a Csoport Megfelelőségi Biztos részére.

A Compliance az éves összefoglaló jelentésben kitér az éves monitoring tevékenység és a vizsgálatok során tapasztaltakhoz kapcsolódóan a belső kontroll környezet hatékonyságára, az azok során azonosított kockázatokra, a feltárt hiányosságokra, a változásokra és az ezek nyomán megtett intézkedésekre, a hatóságok felé teljesített releváns jelentési kötelezettségekre, esetleges kommunikációra, a Megfelelőség Biztosítási Bizottság tevékenységére.

Megfelelőségi kockázatkezelési jelentés

A megfelelőségi kockázatokat rendszeresen, de évente legalább egy alkalommal elemezni kell. Az analízisnek a Biztosító teljes szervezetére ki kell terjednie. Az eljárás magában foglalja a létező kockázatok felülvizsgálatát, összegyűjtését, csökkentését és a felmerülő új kockázatok dokumentálását.

A megfelelőségi funkció a vizsgálat eredményét megfelelőségi kockázatkezelési jelentésben foglalja össze. Mind az Igazgatóság, mind a Csoport Megfelelőségi Biztos számára meg kell küldeni a jelentést, az éves kockázatkezelési jelentés részeként.

Rendkívüli jelentéstételi kötelezettség

Megfelelőségi szabályokkal összefüggő jogsértés esetén – a jogsértés súlyától függően – a Compliance jelzi a jogsértés tényét az érintett szervezeti egység vezetőjének. Jelentős anyagi veszteséget vagy reputációs kockázatot hordozó jogsértés esetén a Compliance haladéktalanul jelzi a jogsértést az igazgatósági tagoknak is, valamint a Csoport Megfelelőségi Biztosnak is.

B.5 BELSŐ ELLENŐRZÉSI FELADATKÖR

B.5.1 BELSŐ ELLENŐRZÉSI FELADATKÖRNEK VALÓ MEGFELELÉS

A független belső ellenőrzés a Biztosító védelmi vonalaként működve, annak teljes tevékenységét és valamennyi szervezeti egységét (beleértve a kiszervezett tevékenységet is) lefedő strukturált folyamat- és kockázatalapú vizsgálatokat hajt végre. A vizsgálatok a vizsgálati tervben négy évre előre, tárgyévben negyedévekre lebontva, kockázati besorolás alapján kerülnek meghatározásra. A belső ellenőrzés számára az éves tervhez képest további ellenőrzési feladatokat csak a Felügyelőbizottság, annak elnöke, a belső ellenőrzés vezetője, illetőleg a Felügyelőbizottság elnökének egyetértésével a Biztosító első számú vezetője határozhat meg. A vizsgálati fókuszpontok előzetes szakmai felkészülés, valamint kick-off interjúk alapján kerülnek meghatározásra a belső ellenőrzési tevékenység céljaival összhangban, melyek az alábbiak:

- ▶ a Biztosító eszközeinek, az ügyfelek és a tulajdonosok érdekeinek védelme;
- ▶ a Biztosító jogszabályoknak megfelelő működésének elősegítése és ellenőrzése;
- ▶ a Biztosítóra vonatkozó belső szabályok tartalmi elégségeségének, valamint az azokban foglalt előírások betartásának ellenőrzése;
- ▶ a jogszabályoktól és a belső szabályzatokban foglaltaktól való eltérések, az alkalmazott gyakorlat és a beépített kontrollokban lévő kockázatok feltárása, jelentése, továbbá szükség esetén javaslattétel a feltárt hiányosságok kijavítására;
- ▶ a belső kontroll és irányítási rendszer hatékonyságának és működőképességének vizsgálata.

A vizsgálati jelentések megküldésre kerülnek a Felügyelőbizottságnak, a vizsgált szervezeti egység(ek) vezetőinek, a Biztosító Igazgatóságának. A vizsgálatok során feltárt hiányosságok és hatékonyságnövelő

javaslatok nyomon követése az év során folyamatosan történik, melynek eredményéről a belső ellenőrzés a Felügyelőbizottságot tájékoztatja.

B.5.2 FÜGGETLENSÉG ÉS TÁRGYILAGOSSÁG MEGVALÓSULÁSA

- ▶ A belső ellenőrzés független azoktól a tevékenységektől és üzletágaktól, melyeket ellenőriz.
- ▶ A belső ellenőrzés nem végez olyan tevékenységet, amely az ellenőrzési körébe tartozik. A függetlenség biztosítása érdekében az ellenőrzésen kívül más feladatkörrel, mely érdekonfliktushoz vezethet, nem bízható meg.
- ▶ Szervezetileg elkülönül az ellenőrzött tevékenységektől és szervezeti területektől. A belső ellenőrzés funkcionálisan közvetlenül a Felügyelőbizottság irányítása alá rendelt.
- ▶ A belső ellenőrzés vezetője a függetlenség biztosítása érdekében a Felügyelőbizottságnak számol be az ellenőrzések eredményéről. Jelentéseit megküldi a Felügyelőbizottságnak, mely negyedéves ülésein megtárgyalja azokat. Évente legalább egyszer személyesen is megjelenik a Felügyelőbizottság ülésén. A belső ellenőrzési vezetőt a Felügyelőbizottság nevezi ki.
- ▶ A belső ellenőrök javadalmazása független az ellenőrzött területek teljesítményétől.
- ▶ Az ellenőrök tevékenységük során minden esetben a Viselkedési Kódexben rögzített normák szerint járnak el.
- ▶ Rendelkeznek a feladataik ellátásához szükséges humán erőforrásokkal.
- ▶ A vizsgált tevékenységgel vagy folyamattal kapcsolatos információk összegyűjtése, értékelése és kommunikálása során a legmagasabb szintű szakmai tárgyilagosságot tanúsítják. Kiegyensúlyozottan értékelnek minden körülményt, és álláspontjuk kialakításakor nem befolyásolhatják őket sem egyéni érdekeik, sem más személyek. Megállapításait objektív tényekre alapozva, bizonyítékokkal alátámasztva teszik, melyeket visszakereshető módon megőriznek.

B.6 AKTUÁRIUSI FELADATKÖR

Az aktuáriusi feladatkör összességében a következő feladatok ellátására terjed ki:

- a) a biztosítástechnikai tartalékok számításának összehangolása,
- b) az alkalmazott módszertan és az alapul szolgáló modellek, valamint a biztosítástechnikai tartalékok számításánál figyelembe vett feltevések megfelelőségének biztosítása,
- c) a biztosítástechnikai tartalék számításához használt adatok elégségeségének biztosítása,
- d) a legjobb becslés és tapasztalati adatok összevetése,
- e) az életbiztosítási ág befektetési hozamának felosztása,
- f) az Igazgatóság tájékoztatása a biztosítástechnikai tartalék számításának megbízhatóságáról és megfelelőségéről,
- g) az általános biztosítási kockázatvállalási politikáról való véleménynyilvánítás,
- h) a viszontbiztosítási megállapodások megfelelőségéről való véleménynyilvánítás,
- i) a kockázatkezelési rendszer hatékony működtetéséhez való hozzájárulás, különös tekintettel:
 - ia) a szavatolótőke-szükséglet és a minimális tőkeszükséglet számításának alapjául szolgáló kockázatmodellezésre, és
 - ib) a saját kockázat- és szolvenciaértékelés rendszerre.

A feladatkör szakmai irányítását és a működésének felügyeletét a társaság vezető aktuáriusa végzi.

A feladatkör működésében részt vesznek az Aktuárius Igazgatóság kijelölt munkatársai, a munkaköri leírásukban részletezett mértékben. Az aktuáriusi feladatkör a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény (Bit.) alapján kiemelten fontos feladatkörnek minősül.

A szavatolótőke-szükséglet megállapításához az aktuáriusi feladatkör szolgáltatja a bruttó biztosítástechnikai tartalékok és a biztosítástechnikai tartalékok viszontbiztosítási-részének adatait a standard formula különféle

sokkjai esetén, illetve a katasztrófa szcenáriók számítását, és a viszontbiztosítói partnerkockázati (Counterparty Default Risk) input adatait a kockázatkezelési feladatkör munkatársai számára, akik az eredmények összegzéséért felelősek.

B.7 KISZERVEZÉS

B.7.1 KISZERVEZÉSI POLITIKA

A Biztosító egyes tevékenységeinek ellátásához más szolgáltatókat vehet igénybe. A Biztosító a biztosítási vagy azzal közvetlenül összefüggő tevékenysége végzésére mást bízhat meg az Európai Bizottság 2015/35 felhatalmazáson alapuló rendeletében (a biztosítási és viszontbiztosítási üzleti tevékenység megkezdéséről és gyakorlásáról szóló 2009/138/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv [Szolvencia II] kiegészítéséről), a Bit-ben, illetve az MNB ajánlásaiban meghatározott feltételek mellett.

A Biztosító a kiszervezésekkel kapcsolatos követelményeket – így a kiszervezés jogszabály és/vagy Biztosító által meghatározott feltételeit, a kiszervezések során követendő eljárási rendet, a megfelelő szolgáltatást nyújtó szolgáltató kiválasztása érdekében a kiszervezett tevékenységet nyújtó szolgáltatók szerződést megelőző átvilágítását, illetve a kritikus vagy fontos működési feladatkör vagy tevékenység kiszervezése esetén a szolgáltató éves átvilágítására irányuló kötelezettséget, illetve a Felügyelet részére történő bejelentést, továbbá a kiszervezésért felelős személyeket és kötelezettségeiket, a kiszervezéssel kapcsolatos jelentési kötelezettséget, valamint a kiszervezés esetén kötelezően alkalmazandó szerződéses kikötéseket – az Igazgatóság által jóváhagyott belső szabályzatban rögzíti.

A Biztosító az alábbi kritikus vagy fontos tevékenységet, feladatköröket szervezi ki:

Kiszervezéssel érintett működési terület/feladatkör	Kiszervezés tárgya
Befektetés	alap, illetve vagyonkezelés befektetések nyilvántartási rendszere
Életbiztosítási igazgatóság	kárrendezés
Kárrendezési igazgatóság	kárrendezés
IT	IT rendszerek karbantartása és fejlesztése (KOOP, EASY, UKAR, aktuáriusi IT program)

B.7.2 KOCKÁZATOK ÉRTÉKELÉSE

A Biztosító a kiszervezésekkel kapcsolatos döntései meghozatalánál, a szolgáltatók ellenőrzése, felülvizsgálata során alkalmazza az arányosság és a kockázat alapú megközelítés elveit. Ennek jegyében az egyes szervezeti egységek bevonásával – a Compliance előterjesztése alapján – az Igazgatóság határoz arról, hogy mely tevékenység, feladatkör minősülhet kritikusnak, fontosnak. Ezt meghaladóan kritikus vagy fontos, továbbá kiemelten fontos feladatkör kiszervezéséről és a konkrét szolgáltató személyéről a kiszervezéssel érintett szervezeti egység vezetőjének előterjesztése alapján az Igazgatóság dönt.

Az Igazgatóság az irányítási feladatkörön túl ellenőrzési feladatot is ellát kritikus vagy fontos, illetve kiemelten fontos feladatkör, tevékenység kiszervezése esetén. Ez abban nyilvánul meg, hogy a kritikus vagy fontos kiszervezett tevékenységgel érintett szervezeti egység vezetője legalább évente köteles átvilágítani a szolgáltatót, és az átvilágítás eredményéről tájékoztatja a Compliance és Adatvédelmet. Az átadott dokumentumok, információk alapján a Compliance és Adatvédelem lefolytatja vizsgálatát, majd ezt követően jelentést készít az Igazgatóság számára, mellyel beszámol a kritikus vagy fontos, illetve kiemelten fontos feladatkörök, tevékenységek kiszervezésének átvilágításáról, az átvilágítás eredményéről.

A kritikus vagy fontos feladatkörök kiszervezését az anyacég is nyilvántartja, arról évente egyszer jelentést kell küldeni az anyavállalat részére.

A kiszervezésekkel kapcsolatos kockázatokat a Biztosító nyilvántartja, dokumentálja. A Biztosító belső szabályzatát, kiszervezéssel kapcsolatos gyakorlatát – azok jogszabálynak és Felügyeleti elvárásoknak történő megfelelését – évente vizsgálja a belső ellenőrzés.

B.8 EGYÉB INFORMÁCIÓK

Egyéb lényeges információ a Biztosító irányítási rendszerével kapcsolatban nem merült fel.

C. KOCKÁZATI PROFIL

C.1 BIZTOSÍTÁSI KOCKÁZAT

C.1.1 KOCKÁZATI KITETTSÉG

A Biztosító a standard formula alapján számszerűsíti a biztosítási kockázatait, azok között tevékenységének, állományának jellege miatt életbiztosítási, nem-életbiztosítási és egészségbiztosítási kockázatokat tart nyilván.

A mellékelt táblázat tartalmazza a szavatolótőke-szükséglet biztosítási kockázatokhoz kapcsolható moduljainak értékét 2017 évben, a 3 összeolvadt leányvállalatra egyenként (hivatalosan jelentett), valamint az összeolvadt vállalatra kalkulált módon, továbbá a 2018. év végére vonatkozó értéket, ezer forintban:

Kockázatok eFt	2017.12.31.				2018.12.31
	UNION	ERSTE	Vienna Life	UNION (egyesült)	UNION (egyesült)
Életbiztosítási kockázat	5 239 013	4 475 071	3 766 343	12 604 737	14 207 854
Nem-életbiztosítási kockázat	3 490 758	0	420 072	3 722 936	4 485 966
Egészségbiztosítási kockázat	968 997	0	195 820	1 141 066	1 432 801

A 2017.12.31-i „UNION (egyesült)” adatok hivatalosan nem közzétett kalkulációból származnak, amit a Biztosító korábban azért készített, hogy megfelelő alapja lehessen a három vállalat összeolvadását követően az egyesített portfólióra vonatkozó elemzésekhez. A táblázatban szereplő kalkulált értékek a Biztosító auditora által ellenőrzött számítási metódus eredménye.

A fenti adatokból látható, hogy a három Biztosító 2017 év végi kockázatai nem egyeznek meg az összeolvadt vállalat kockázataival, ami – szinergiahatásoknak köszönhetően – alacsonyabb kockázatokkal működik tovább.

Az életbiztosítási kockázatok értéke több mint 12%-os növekedést mutat, ami a elsősorban a portfólió összetételének változásából fakad. A nem-élet és egészségbiztosítási kockázatok növekedése mögött a Biztosító portfóliójának növekedése áll.

A Biztosító különleges célú gazdasági egységgel nem rendelkezett vagy állt kapcsolatban az év folyamán.

C.1.2 BEFEKTETÉSI ELŐÍRÁSOK A „PRUDENS SZEMÉLY” ALAPELVÉVEL KAPCSOLATBAN

A Biztosító eszközeinek befektetése – a 2009/138/EK irányelv 132. cikkében meghatározott „prudens személy” alapelvvel kapcsolatos előírásokra tekintettel – a biztosítási kockázat szempontjából nem releváns.

C.1.3 KOCKÁZATKONCENTRÁCIÓ

A vállalat kompozit biztosító révén az alábbi ágazatokba tartozó kockázatokat műveli:

- ▶ Nem-életbiztosítások: Gépjármű felelősségbiztosítás (Kgfb), Egyéb gépjárműbiztosítás (Casco), Tengeri- légi és szállítási biztosítás (csak közúti szállításra vonatkozóan), Tűz- és egyéb vagyoni kár biztosítás (lakásbiztosítások, illetve egyéb vagyonbiztosítások), Általános felelősségbiztosítás (lakásbiztosítások felelősségi kockázatait, illetve egyéb felelősségbiztosítások), Segítségnyújtás, Utasbiztosítás, Különböző pénzügyi veszteségek (ide soroljuk a kiterjesztett garanciabiztosításokat és a PPI – fizetőképтелenség elleni biztosítás – szerződések munkanélküliségi kockázatát).
- ▶ Egészségbiztosítások (nem-élethez hasonló): Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás (PrivateMed termékcsoporthoz, az UNIMed termék egészségbiztosítási kockázatait, illetve a volt Vienna Life portfólió csoportos szerződéseinek releváns kockázatait), Jövedelembiztosítás (egyéni és csoportos balesetbiztosítások az üzemi baleseti kockázatok kivételével, PPI termék átmeneti munkaképтелenség kockázata, csoportos egészségbiztosítási kockázatok a gyógyászati költségek

térítésére vonatkozó kockázatok kivételével), Üzemi balesetbiztosítás (csoportos balesetbiztosítások üzemi baleset kockázatai).

- ▶ Életbiztosítások: Egészségbiztosítás (élethez hasonló), Nyereségrészesedéssel járó biztosítás, Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött biztosítás, Egyéb életbiztosítás, Nem-életbiztosítási szerződésekből eredő és egészségbiztosítási kötelezettséghez kapcsolódó járadékok.

A Biztosító életbiztosítási portfóliójának jelentős részét az egyéni befektetési egységhez kötött életbiztosítások adják, ahol a tömeges, katasztrófa esemény bekövetkezése jelenthet kockázatot. A portfólió fennmaradó részében csoportos élet- és egészségbiztosítási szerződések állnak, ahol a biztosítottak a szerződő munkáltatóval állnak kapcsolatban, tevékenységüket földrajzilag koncentráltan, egy irodaépületben vagy más módon, földrajzilag egy helyen végzik. Itt az adott földrajzi helyen bekövetkező esemény jelenthet több biztosítottra biztosítási eseményt.

A kockázat koncentrációt és a tömeges biztosítási esemény bekövetkezését a Biztosító viszontbiztosítási szerződésben kezeli. A tömeges baleseti eseményt és a vállalatnál bekövetkező, legtöbb biztosítottat érintő biztosítási esemény bekövetkezését, annak tőkeszükségletét a vállalat modellezi.

A nem-életbiztosítási portfólió jelentős része nagy értékű (vállalati) vagyonbiztosítások, valamint gépjármű felelősség biztosítás (KGFB). Mindezeket a Biztosító megfelelő mértékben viszontbiztosítja.

C.1.4 KOCKÁZATCSÖKKENTÉS

A Biztosító a biztosítási kockázat elvállalásával kapcsolatosan kockázatcsökkentési eszközöket is alkalmaz. A szerződés megkötése előtt kockázatfelmérést végez (kockázatelbírálás), melynek módszere függ az elvállalandó kockázat típusától és mértékétől, a már elvállalt kockázatokkal kapcsolatosan pedig viszontbiztosítási partnerek közreműködésével az ún. saját kockázatot csökkenti úgy, hogy adott limit felett a viszontbiztosítóra hárítja a kockázatviselést.

C.1.5 STRESSZTESZTELÉS ÉS ÉRZÉKENYSÉGELEMZÉS EREDMÉNYEI

Az érzékenységvizsgálat során egyes környezeti faktorok megváltozásának hatását modellezi a Biztosító. Ez a módszer segít megérteni azt, hogy egyetlen paraméter megváltozása milyen módon befolyásolja a vállalat szolvencia helyzetét.

A Biztosító a VIG Csoport iránymutatásai szerint végezte el az érzékenység vizsgálatot, mely során a három összeolvadt vállalat 2017. év végére kalkulált együttes tőkeigyelelésének változását elemezte.

A Biztosítási kockázat kapcsán az egyesített állomány tekintetében a következő paramétereket, illetve paraméterváltozásokat vette figyelembe a Biztosító:

	Paraméter	Érték
életbiztosítási környezet	törlési ráta (élet üzletág)	+100%/-50%
	nettó megszolgált díj	+/-5%
nem-életbiztosítási környezet	tételes függőkéár tartalék	+/-5%

Az alkalmazott paraméterek változtatása a Biztosító tőkekövetelményét közepes mértékben változtatja meg. A törlési hányadok 100%-os emelkedése az egyesült Biztosítóra számított szavatolótőke-hányadot több mint 22%-ponttal csökkentené, míg a törlési ráta 50%-os csökkenése 15%-pontos növekedést okozna. A nem-életbiztosítási környezet fenti paraméterek szerinti változása a Biztosító tőkekövetelményét és szavatolótőke-hányadát is elenyésző – utóbbit 1,5%-nál kisebb – mértékben változtatta meg, így kijelenthető, hogy a Biztosító portfóliója érzéketlen a fenti változásokra.

C.1.6 KOCKÁZATI PROFILLAL KAPCSOLATOS EGYÉB LÉNYEGES INFORMÁCIÓ

Egyéb lényeges információ a Biztosító biztosítási kockázati profiljával kapcsolatban a jelentési időszak alatt nem merült fel.

C.2 PIACI KOCKÁZAT

C.2.1 KOCKÁZATI KITETTSÉG

A Biztosító a piaci kockázat moduljának értékelését a Standard Formula alapján készíti el. Az alábbi táblázat tartalmazza a szavatolótőke-szükséglet piaci kockázatokhoz kapcsolható moduljának és almoduljainak értékét 2017 év végére vonatkozóan, a 3 összeolvadt leányvállalatra egyenként (hivatalosan jelentett), valamint az összeolvadt vállalatra kalkulált módon, továbbá 2018 év végére vonatkozó értéket, ezer forintban:

Kockázatok eFt	2017.12.31.				2018.12.31
	UNION	ERSTE	Vienna Life	UNION (egyesült)	UNION
Piaci kockázat	3 341 486,80	715 821,51	2 428 941,05	6 332 772,07	6 040 631,79
Kamatláb-kockázat	1 193 662,54	269 038,29	216 561,05	1 679 261,89	2 173 758,95
Részvénytőke-kockázat	2 132 548,87	236 068,90	1 645 105,78	3 991 854,29	3.584.900,65
Ingatlanpiaci kockázat	162 974,90	236 483,81	67 989,74	467 448,44	468 248,48
Kamatrés-kockázat	570 593,28	136 626,38	193 097,06	900 316,72	662 404,51
Piaci kockázatkoncentráció	785 831,67	215 436,83	191 100,13	1 030 333,99	741 800,23
Devizaárfolyam-kockázat	662 504,35	163 930,37	1 110 129,39	1 936 563,98	2 056 628,62
Diverzifikáció	-2 166 628,80	-541 763,08	-995 042,10	-3 690 930,78	-3 647 109,65

A 2017.12.31-i „UNION (egyesült)” adatok hivatalosan nem közzétett kalkulációból származnak, amit a Biztosító korábban azért készített, hogy megfelelő alapja lehessen a három vállalat összeolvadását követően az egyesített portfólióra vonatkozó elemzésekhez. A táblázatban szereplő kalkulált értékek a Biztosító auditora által ellenőrzött számítási módszer eredménye.

A fenti adatokból látható, hogy a három Biztosító 2017 év végi kockázata nem egyeznek meg az összeolvadt vállalat kockázataival, ami – szinergiahatásoknak köszönhetően – alacsonyabb kockázatokkal működik tovább.

A piaci kockázat értéke csökkenést mutat a 2017 év végi kalkulált értékekhez képest, amit a Biztosító 2018.12.31-i kockázatkezelési befektetési döntései magyaráznak.

C.2.2 BEFEKTETÉSI ELŐÍRÁSOK A „PRUDENS SZEMÉLY” ALAPELVÉVEL KAPCSOLATBAN

A Biztosító jelentős lépéseket tett likviditásának kezelésére, az operatív működéshez szükséges likviditáson felüli pénzeszközöket jellemzően rövid lejáratú magyar állampapírban tartja. A tradicionális portfólió mögötti befektetések pénzáramai összességében jól illeszkednek a szembenálló kötelezettségek kifizetéséhez.

A befektetéseken belül a Biztosító befektetési céljainak és politikájának megfelelő eszközkategóriákat alakít ki. Az egyes eszközkategóriákon belül az eszközök hasonló tulajdonságokkal rendelkeznek, ami a mélyebb és részletesebb elemzési lehetőségek által lehetővé teszi a hatékony befektetési, eszköz-forrás gazdálkodási, illetve kockázatkezelési stratégia kialakítását. A Biztosító a Szolvencia II direktíva, valamint a Bit. előírásainak megfelelően, továbbá céljainak és alapelveinek a betartása érdekében befektetési limitszabályokat határoz meg az egyes portfóliókra. Továbbá a Biztosító úgy alakítja ki szervezeti felépítését és döntési mechanizmusát, hogy biztosítani tudja a befektetési tevékenység hatékony és prudens végzését, valamint minimálisra csökkentse a hibák és a belső visszaélések lehetőségét. A Biztosító befektetési tevékenységét az elérhető legnagyobb megbízhatósággal köteles végezni, biztosítva a legmagasabb működési sztenderdeket. A Társaság ennek érdekében köteles különválasztani front office, back office és könyvelési funkcióit, továbbá mid office funkciót is működtet. A szervezeti felépítést, valamint a döntési és engedélyezési jogosultságokat a

Biztosító úgy alakítja ki, hogy a felelősségi viszonyok minden körülmények között egyértelműen megállapíthatóak legyenek. A Társaság négy szintű döntési rendszert működtet. Ezek a Befektetési Politika, a befektetési stratégia, taktikai döntések, operatív döntések. A Biztosító befektetési állományára, a limitek betartására, valamint a főkönyvi egyezőségére vonatkozóan folyamatos ellenőrzést végez. A Biztosító az üzletkötés, a rögzítés, valamint a könyvelés során köteles dokumentáltan biztosítani és betartani a négy szem elvét. A Biztosító törekszik az ellenőrzés automatizálására, valamint a folyamatba épített kontrollok növelésére. A Biztosító nyilvántartásának a valósággal, valamint a jogszabályokkal való egyezőségét évente egy alkalommal könyvvizsgáló hitelesíti.

C.2.3 KOCKÁZATKONCENTRÁCIÓ

A Biztosító Szolvencia II szerint jelentősnek minősülő piaci kockázati koncentrációi 2018. június 30-án bruttó piaci értéken, eFt-ban (az 1. negyedév végi állományok a mellékletek között érhetők el).

Kibocsátó	2017.12.31.	2018.12.31.
Magyarország (devizás állampapírok)	4 164 841	3 754 861
FHB BANK GROUP	3 904 164	3 238 871
KOMMUNALKREDIT GROUP	393 177	397 977
MOL GROUP	2 341 813	2 439 547

A kockázatkonzentráció tekintetében a 2018-as évre elfogadott eszközallokációs limiteket a C.2.4 pontban mutatjuk be.

A Biztosítónak különleges gazdasági egységekkel kapcsolatos kitettségei nincsenek.

C.2.4 KOCKÁZATCSÖKKENTÉS

A Biztosító kockázatvállalását a Biztosítási törvény limitszabályai mellett meghatározza a Vienna Insurance Group-pal évente egyeztetett befektetési stratégia is. A piaci kockázat optimalizálása érdekében a Biztosító hatékony likviditásmenedzsment folytatására törekszik, kiemelt figyelemmel követi a magyar állampapírpiazi hozamok és a mögöttes fundamentumok alakulását, esetenként pedig kedvező hozam-kockázat arányú vállalati értékpapírokba fektet. Kiemelt figyelmet kap a tradicionális biztosítói portfólió fedezése, mely negyedéves érzékenységvizsgálat alapján kerül értékelésre.

Eszközkategória	Stratégia	Minimum	Maximum
Készpénz	1,50%	0,00%	12,00%
Kötvények*	74,00%	60,00%	100,00%
Kölcsönök	4,00%	0,00%	10,00%
Részesedések	3,00%	0,00%	6,00%
Alternatív befektetések	0,00%	0,00%	1,00%
Ingatlan	15,00%	0,00%	17,00%
Részesedések	2,50%	0,00%	4,00%

100,0%

* beleértve a 12 hónapnál hosszabb lejáratú betéteket is

A Biztosító saját portfóliójában szereplő értékpapíraival kapcsolatos devizakockázatát jellemezően devizakamatcsere-ügyletekkel fedezi, míg a unit-linked eszközalapokban deviza forward ügyletek jellemzők hasonló céllal.

C.2.5 STRESSZTESZTELÉS ÉS ÉRZÉKENYSÉGELEMZÉS EREDMÉNYEI

Az érzékenység vizsgálat során egyetlen környezeti faktor hatását modellezi a Biztosító. Ez a módszer segít megérteni a környezeti változásokat, hogy egyetlen paraméter megváltozása milyen módon befolyásolja a vállalat szolvencia helyzetét. A Biztosító a VIG Csoport iránymutatásai szerint végezte el a vizsgálatot, alapul

véve a 2017.12.31-i rendelkezésre álló szolvencia tőke és a szolvenciatőke-szükséglet számított értékeit. A Piaci kockázat kapcsán a következő paramétereket, illetve paraméterváltozásokat vette figyelembe a Biztosító:

	Paraméter	Érték
piaci környezet	hozamgörbe	+/-100 bp
	részvénybefektetések	+/-20%

Az érzékenységvizsgálat eredményét tekintve megállapítható, hogy a Biztosító portfóliója enyhén érzékeny a piaci környezeti paraméterek változásaira.

C.2.6 KOCKÁZATI PROFILLAL KAPCSOLATOS EGYÉB LÉNYEGES INFORMÁCIÓ

Egyéb lényeges információ a Biztosító Piaci kockázati profiljával kapcsolatban a jelentési időszak alatt nem merült fel.

C.3 HITELKOCKÁZAT

C.3.1 KOCKÁZATI KITETTSÉG

A Biztosító a hitelkockázati moduljának értékelését a Standard Formula alapján készíti el. Az alábbi táblázat tartalmazza a szavatolótőke-szükséglet hitelkockázatokhoz kapcsolható, partner általi nem teljesítés kockázat moduljának és almoduljainak értékét 2017 évben, a 3 összeolvadt leányvállalatra egyenként (hivatalosan jelentett), valamint az összeolvadt vállalatra kalkulált módon, továbbá 2018 év végére vonatkozó adatokat, ezer forintban:

Kockázatok eFt	2017.12.31.				2018.12.31
	UNION	ERSTE	Vienna Life	UNION (egyesült)	UNION
Partner általi nemteljesítési kockázata	2 414 062,47	284 537,69	290 283,28	2 877 127,57	1 340 442,65
1-es típusú kitettségek	1 952 090,16	139 369,85	212 351,26	2 197 271,71	845 602,30
2-es típusú kitettségek	575 671,48	164 663,46	94 776,26	835 111,20	583 975,23

A 2017.12.31-i „UNION (egyesült)” adatok hivatalosan nem közzétett kalkulációból származnak, amit a Biztosító korábban azért készített, hogy megfelelő alapja lehessen a három vállalat összeolvadását követően az egyesített portfólióra vonatkozó elemzésekhez. A táblázatban szereplő kalkulált értékek a Biztosító auditora által ellenőrzött számítási metódus eredménye.

A Biztosító a hitelkockázati modul egyes típusú partneri almoduljában jellemzően a banki, pénzügyi partnereit tartja nyilván, illetve a biztosítási üzletmenetből eredően a viszontbiztosítási partnereit. Banki partnerek saját hitelminősítéssel nem minden esetben rendelkező, nemzetközi pénzügyi csoporthoz tartozó bankok. Viszontbiztosítási partnerei A-nál magasabb, befektetésre ajánlott minősítésűek a Standard&Poor's minősítése szerint. A kettes típusú partnerek között a biztosítási szerződőket, illetve a közvetítőket tartja nyilván a Biztosító.

A fenti adatokból látható, hogy a három Biztosító 2017 év végi kockázatai nem egyeznek meg az összeolvadt vállalat kockázataival, ami – szinergiahatásoknak köszönhetően – alacsonyabb kockázatokkal működik tovább.

A Biztosító partner általi nemteljesítési kockázatának értéke jelentős csökkenést mutat, ami a Biztosító viszontbiztosítási partnereinek átcsoportosítása, valamint a korábbi kalkulációk és feltételezések során túlbecsült kockázatának helyreigazítása eredményezi.

C.3.2 BEFEKTETÉSI ELŐÍRÁSOK A „PRUDENS SZEMÉLY” ALAPELVÉVEL KAPCSOLATBAN

A Biztosító eszközeinek befektetése – a 2009/138/EK irányelv 132. cikkében meghatározott „prudens személy” alapelvvel kapcsolatos előírásokra tekintettel – a hitelkockázatok szempontjából nem releváns.

C.3.3 KOCKÁZATKONCENTRÁCIÓ

A partner kockázat esetében a kockázatkonzentrációt mérsékelt kockázatnak ítélte meg a Biztosító, mivel a nemzetközi hitelminősítők értékelései alapján választja meg a koncentrációs kockázatnak kitett pénzügyi és viszontbiztosítói partnereit. Viszontbiztosítást a VIG Csoport vállalatai szolgáltatnak, míg a banki forgalom lényegében az UniCredit, és az ERSTE Bankok magyarországi leányvállalataira koncentrálódik.

C.3.4 KOCKÁZATCSÖKKENTÉS

A nagy kitettséget elérő banki, viszontbiztosítói partnerek kiválasztásának alapját meghatározzák a nemzetközi hitelminősítők által kibocsátott tanúsítványok (A viszontbiztosítók nagyrészt A-nál jobb minősítéssel rendelkeznek a Standard&Poor's rendszerében). A saját minősítéssel nem rendelkező VB partnerek esetén a 2018 év végére vonatkozóan publikált szavatolótőke-megfelelési arány, míg banki partnerek esetén az anyavállalatai minősítés az irányadó.

Az 1-es típusú kitettségek hitelkockázatának számítása során további input-ként jelenik meg a származtatott ügyletek piaci kockázatra gyakorolt kockázatcsökkentő hatása minden érintett partner vonatkozásában.

C.3.5 STRESSZTESZTELÉS ÉS ÉRZÉKENYSÉGELEMZÉS EREDMÉNYEI

A Biztosító érzékenységvizsgálatot a biztosítási és a piaci kockázat pontokban említett paraméterek vonatkozásában végzett. A hitelkockázattal kapcsolatosan további érzékenységvizsgálatra, stressz tesztesre nem került sor.

C.3.6 KOCKÁZATI PROFILLAL KAPCSOLATOS EGYÉB LÉNYEGES INFORMÁCIÓ

Egyéb lényeges információ a Biztosító kockázati profiljával kapcsolatban a jelentési időszak alatt nem merült fel.

C.4 LIKVIDITÁSI KOCKÁZAT

C.4.1 KOCKÁZATI KITETTSÉG

A Biztosító a likviditást, fizetőképességet súlyosan veszélyeztető tényezőként definiálja, ha:

1. befektetési egységhez kötött eszközalapok – zártvégű eszközalapok kivételével – mögöttes eszközállományának likviditásában jelentős változás következik be (pl. mögöttes eszközök likviditását érintő törvényi változások, portfóliókezelő fizetéseképtelensége, stb.), mely veszélyezteti a kárfizetések határidőben történő teljesítését;
2. tradicionális életbiztosítások esetében a halálesetek, illetve visszavásárlások miatti havi kárfizetések összege meghaladja az előző félév kárfizetéseinek összegét;
3. pénz- és tőkepiaci folyamatok alakulása következtében a Biztosító likvidnek tekintett eszközei nem, vagy csak jelentős diszkonttal lennének értékesíthetők, s az így elszenvedett veszteségek a Biztosító fizetőképességét veszélyeztetnék;
4. befektetési szolgáltató vagy viszontbiztosító inszolvenciája áll fenn.

A fent említett események bekövetkezését, értékhatárok meglétét, illetve túllépését a Biztosító folyamatosan, havi (stresszhelyzet bekövetkezése esetén heti) gyakorisággal ellenőrzi. A monitoring

feladatokat aktívák esetében a befektetési, passzívák esetében az aktuáriusi terület látja el. A Biztosító likviditását, fizetőképességét súlyosan veszélyeztető tényezőket előidéző események, körülmények:

- ▶ A fenti pontban részletezett, a Biztosító üzletmenetét súlyosan veszélyeztető forgatókönyveket különböző események vagy események együttese idézheti elő, amelyek esetenként eltérő intézkedéseket követelnek meg a Biztosító részéről.
 - A Biztosítóra jellemző intézmény specifikus események hatására bekövetkező stresszhelyzetnek tekintendő a nem megfelelő likviditásmenedzsment, tartalékolási-, befektetési politika, valamint ügyfél-elégedetlenség következtében fellépő likviditási zavarok. A fenti pontban felsorolt események közül ekkor az 1-2., illetve a 4. alpontban felsoroltak esetében várható limittúllépés.
 - A pénz- és tőkepiaci események következtében a Biztosító prudens tartalékolási- és befektetési magatartása ellenére a befektetési eszközök értéke, illetve likviditása olyan mértékben csökken, amely súlyosan veszélyeztetheti a Biztosító kötelezettségeinek normál ügymenet szerinti teljesítését. A fenti pontban említett tényezők közül ekkor a 3. alpontban felsoroltak esetében várható limit- túllépés.
- ▶ Intézményidegen, külső események hatására bekövetkező stressz állapotnak tekintjük elsősorban a szektor-, illetve rendszerszintű sokkokat, amelyek általában súlyos bizalomhiány következtében alakulnak ki, illetve a szabályozói környezet sokkszerű megváltozását. A fenti pontban említett tényezők közül ekkor különösen a 3-4., alpontban felsoroltak esetében várható limit-túllépés.

A jelentési időszakban nem történt változás a módszertanban.

C.4.2 BEFEKTETÉSI ELŐÍRÁSOK A „PRUDENS SZEMÉLY” ALAPELVÉVEL KAPCSOLATBAN

A Biztosító jelentős lépéseket tett likviditásának kezelésére, az operatív működéshez szükséges likviditáson felüli pénzeszközeit jellemzően magyar állampapírban tartja. A tradicionális portfólió mögötti befektetések pénzáramai összességében jól illeszkednek a szembenálló kötelezettségek kifizetéséhez, melyben a fedezetül szolgáló eszközök likviditása is további mozgásteret jelent.

C.4.3 KOCKÁZATKONCENTRÁCIÓ

Likviditási szempontból a társaság befektetéseinek túlnyomó része a Magyar Állam által forintban kibocsátott államkötvényekben tartja, amikkel a jelentési időszakban nem állt fenn likviditási kockázati esemény. A biztosító egyéb lényeges kockázatkonzentrációt nem azonosított.

A Biztosító likviditáskezelési politikája biztosítja, hogy a jövedelmezőség szem előtt tartása mellett a Biztosító képes legyen fizetési kötelezettségeinek azok esedékességekor eleget tenni és a szükséges tranzakciókat elvégezni.

A Biztosító – ezen belül a befektetési szakterület a pénzügyi szakterülettel együtt – minden negyedév elején a következő 3 hónapra megtervezi a likviditás várható alakulását és ennek alapján hozza meg a rövid távú befektetési döntéseket, illetve portfólió átalakításokat. A várható kifizetések egy részét (költségek, adófizetési kötelezettség, jutalékok, kárkifizetések) a múltbeli adatsorok és a társaság éves tervei alapján becsüli meg a Biztosító. Az egyéb nagyobb várható kifizetéseket (pl. viszontbiztosítási díjak) az egyes szakterületek szolgáltatják a pénzügyi terület rendelkezésére.

A könnyen értékesíthető, mobilizálható eszközöknek 50%-ig fedezetet kell nyújtania az ügyfelek által könnyen kivonható eszközökre. A könnyen értékesíthető eszközök körébe a készpénzen, bankbetéteken kívül azon értékpapírok tartoznak, amelyekre valamely szabályozott, illetve nem szabályozott piacon napi árjegyzés történik.

A Biztosítónak a befektetési eszközök kiválasztásánál törekednie kell arra, hogy az eszközök megfelelő másodpiaci likviditással rendelkezzenek, illetve azokat a szükséges időben, megfelelő áron értékesíteni lehessen.

C.4.4 KOCKÁZATCSÖKKENTÉS

A likviditási kockázatok csökkentésére a Társaság eszközallokációs stratégiát alakított ki, amelynek a legfontosabb bemeneti adata a biztosítási szerződésekből eredő kötelezettségek lejárat szerkezete. A Biztosító ezért legalább negyedévente elkészíti az eszközök, illetve kötelezettségek lejárat szerinti bontását az alábbi elvek figyelembe vételével:

- ▶ A kötelezettségek lejárat szerkezetét aktuárius, míg az eszközök lejárat szerkezetét a befektetési igazgató vagy a befektetési munkatárs készíti el.
- ▶ A kimutatást a matematikai tartalékokra, és az azt fedező eszközökre kell elkészíteni. A Biztosító az átláthatóság biztosítása érdekében a különböző technikai kamattal rendelkező tartalékokra elkülönített tartalékokat képez.
- ▶ A lejárat szerkezetet évekre lebontva a VIG csoport módszertanát alkalmazva kell megadni a következő 40 naptári évre, illetve az ezt követő időszakra összesítve az alábbi forgatókönyvek mindegyikére
- ▶ A matematikai tartalékok lejárat szerkezetét az aktuáriusok állítják elő aktuális jelenértéken több forgatókönyv szerint. Feltételezni kell a jövőbeli díjak figyelembe vételét, illetve kihagyását a kalkulációból, továbbá az új szerzések hatásával is számolni kell.

A Befektetési Mid Office elkészíti az eszközök lejárat szerkezetét éves bontásban úgy, hogy a befektetések várható nominális pénzáramait az aktuális magyar zérókupon hozamgörbével diszkontálja. Az eszközoldali pénzáramokat két forgatókönyv alapján kell feltüntetni, melyek szerint a Biztosító feltételezi, illetve nem feltételezi a lejárat eszközök és a kamatfizetések újra befektetését. Az így kapott jelenértékre érzékenységvizsgálatot kell alkalmazni, melynek során a diszkontálás alapjául szolgáló hozamgörbe értékeit egységesen $\pm 1\%$ -kal kell módosítani – adott esetben negatív hozam helyett 0% -kal számolva.

Az eszközök és a kötelezettségek lejárat szerkezetét a feltételezések alábbi kombinációira vonatkozóan kell jelteni:

Forgatókönyv	A Biztosító feltételez újra befektetést?	A Biztosító feltételez új szerzéseket?	A Biztosító feltételezi a jövőbeli díjak beérkezését?
1.	nem	nem	nem
2.	nem	nem	igen
3.	igen	nem	igen
4.	igen	igen	igen

A forgatókönyvek eredményét az Eszköz-Forrás Gazdálkodási Bizottság rendszeresen megvitatja, szükség esetén cselekvési tervet ír elő.

C.4.5 JÖVŐBELI DÍJAKBAN FOGLALT VÁRHATÓ NYERESÉG

A jövőbeli díjakban foglalt várható nyereség összegét 2018.12.31-i állapot szerint az alábbi táblázat tartalmazza (ezer Forintban):

Biztosítási ágazat	2018.12.31
Befektetéshez kötött életbiztosítások	16 033 057
Biztosítások nyereségrészesedéssel	602 982,00
Egyéb életbiztosítások	3 478 520,00
Egészségbiztosítások (életbiztosításokhoz hasonló)	569 750
Egészségbiztosítások (nem-életbiztosításokhoz hasonló)	1 419 807
Nem-életbiztosítások	4 759 948

C.4.6 STRESSZTESZTELÉS ÉS ÉRZÉKENYSÉGELEMZÉS EREDMÉNYEI

A fenti pontban bemutatott eszköz-forrás gazdálkodás módszertanában bemutatott stressz feltételezések és érzékenységi vizsgálat jelenti a likviditási kockázatokra vonatkozóan stressz tesztelés és érzékenységelemzés eredményét.

C.4.7 KOCKÁZATI PROFILLAL KAPCSOLATOS EGYÉB LÉNYEGES INFORMÁCIÓ

Egyéb lényeges információ a Biztosító kockázati profiljával kapcsolatban a jelentési időszak alatt nem merült fel.

C.5 MŰKÖDÉSI KOCKÁZAT

C.5.1 KOCKÁZATI KITETTSÉG

A Biztosító működési kockázatának kitettségét két módszerrel is méri. A működési kockázatok számszerű moduljának értékelését a Standard Formula alapján készíti el. Az alábbi táblázat tartalmazza a szavatolóátke-szükséglet működési kockázatokhoz kapcsolható moduljának értékét 2017 évben, a 3 összeolvaszt leányvállalatra egyenként (hivatalosan jelentett), valamint az összeolvaszt vállalatra kalkulált módon, továbbá 2018 év végére vonatkozó értéket, ezer forintban:

Kockázatok eFt	2017.12.31.			2018.12.31.	
	UNION	ERSTE	Vienna Life	UNION (egyesült)	UNION (egyesült)
Működési kockázat	1 122 165,94	244 227,69	525 820,39	1 879 253,06	1 823 460,11

A 2017.12.31-i „UNION (egyesült)” adatok hivatalosan nem közzétett kalkulációból származnak, amit a Biztosító korábban azért készített, hogy megfelelő alapja lehessen a három vállalat összeolvadását követően az egyesített portfólióra vonatkozó elemzésekhez. A táblázatban szereplő kalkulált értékek a Biztosító auditora által ellenőrzött számítási módszer eredménye.

A fenti adatokból látható, hogy a három Biztosító 2017 év végi kockázatai nem egyeznek meg az összeolvaszt vállalat kockázataival, ami – szinergiahatásoknak köszönhetően – alacsonyabb működési kockázatokkal működik tovább.

A működési kockázatok értéke gyenge csökkenést mutat, mely mögött a feltételezések és a portfólió változása áll.

A vállalat a VIG Csoport módszertana alapján a működési kockázatok minőségi vizsgálatát is elvégzi a standard modellen alapuló mennyiségi számítás elkészítése mellett. A módszertant és a belső folyamatokat a vállalat belső szabályzatban rögzíti.

A vállalat a működési kockázatoknak a kockázat és kontroll mátrixát évente felülvizsgálja. A mátrixban a működési kockázatok 2018-ban 12 aggregált kockázatot definiált, melyek a vállalatot érintő minden működési kockázatot tartalmaznak. Minden működési kockázat, melynek a rendelkezésre álló tőkének 1%-ánál nagyobb hatása van a működésre, a kockázat és kontroll mátrixban nyilvántartásba kerül.

A Biztosító 453 releváns kockázatot és ehhez kapcsolódó kontroll pontot állapított meg a 2018-as felülvizsgálat során, melyet már az összeolvaszt vállalatra végzett. Minden kockázatnak kijelölt felelős van, aki a működés során monitorozza a folyamatot, ellenőrzi a kontrollokat. A kontrollok elvégzése után fennmaradó kockázatokat – maradvány kockázat – négyfokú skálán minősíti a vállalat, a bekövetkezés valószínűsége és a vállalatra gyakorolt hatása alapján.

A magas minősítésű aggregált kockázatokhoz folyamatos nyomon követés kapcsolódik, a kockázati felelős személyes beszámolója mellett. Mindent összevetve a 2018-as felmérés 95,9%-os átlagos kontroll

hatékonyságot állapított meg. (Hatékony lehet egy kontroll, ha legalább 80%-ban megfelelően és dokumentáltan működik.) 2018-ban sem azonosított olyan kockázatot a minőségi felmérés, melyek esetében nem volt hatékony a kontroll, vagy nem volt megfelelő kontroll kialakítva. Emiatt külön cselekvési tervre nem volt szükség.

C.5.2 BEFEKTETÉSI ELŐÍRÁSOK A „PRUDENS SZEMÉLY” ALAPELVÉVEL KAPCSOLATBAN

A Biztosító eszközeinek befektetése – a 2009/138/EK irányelv 132. cikkében meghatározott „prudens személy” alapelvvel kapcsolatos előírásokra tekintettel – a működési szempontjából nem releváns.

C.5.3 KOCKÁZATKONCENTRÁCIÓ

Működési kockázatok esetén a Biztosító egy esetben azonosít kockázatkonzentrációt, ez a Tudás koncentráció kockázata. A tudás koncentráció kockázata az a kockázat, mely magában hordozza fontos vagy speciális szaktudást, képességet igénylő feladatok véghezvitelét egyetlen munkavállaló által. Ezen munkavállalók elérhetetlensége, betegség, szabadság, felmondás miatt károsíthatja a vállalat üzletmenetét.

A kockázatot a Biztosító HR osztálya a szakterületi vezetőkkel közreműködve az esetlegesen felmerülő nehézségek időben azonosítása és elhárítása érdekében folyamatosan felügyeli.

C.5.4 KOCKÁZATCSÖKKENTÉS

A Biztosító működési kockázatait a Kockázat és Kontroll mátrixban tartja nyilván és a hozzájuk kapcsolódó kontrollokat, minősítve azok hatékonyságát. 2018-ra a vállalat minden releváns működési kockázata rendelkezett megfelelő kontrollal és hatékonyan is működtette azt. A magas maradványkockázatú folyamatok, gyenge kontrolljait a vállalat folyamatosan fejleszti, a kockázat felelőse beszámol a Kockázatkezelési Bizottságnak.

C.5.5 STRESSZTESZTELÉS ÉS ÉRZÉKENYSÉGELEMZÉS EREDMÉNYEI

A működési kockázat nem tartozik a vállalat azon kiemelt kockázatai közé, melyre stressz tesztelést, érzékenységi vizsgálatot folytat. A működési kockázat számszerűsítését a vállalat a standard modell alapján végzi, nem alkalmaz ettől eltérő módszert vagy feltevéseket.

C.5.6 KOCKÁZATI PROFILLAL KAPCSOLATOS EGYÉB LÉNYEGES INFORMÁCIÓ

Egyéb lényeges információ a Biztosító kockázati profiljával kapcsolatban a jelentési időszak alatt nem merült fel.

C.6 EGYÉB JELENTŐS KOCKÁZATOK

C.6.1 KOCKÁZATI KITETTSÉG

A vállalat kockázati profiljának értékelésére külön szabályozott folyamatot működtet, kockázati leltár néven. Ezen folyamat során a vállalat 10 fő kockázati csoportot különböztet meg. A biztosítási kockázatokon belül külön vizsgálja az élet-, nem-élet és egészségbiztosításból eredő kockázatokat, melyeket a standard modell alapján számszerűsít. A piaci- és hitelkockázatot szintén. Ezen kockázatok részletesen bemutatásra kerültek már.

Az immateriális javak kockázatának a Biztosító a standard modell szerint értékeli, 2018-ban a könyvvizsgálóval egyeztetett módszertan alapján mindhárom összeolvadó vállalatban nulla értéken szerepelt, így az egyesült vállalat esetében is nulla.

A likviditási és működési kockázatot kvalitatív módszerekkel elemzi a vállalat, amely már korábban bemutatásra került. A stratégiai és jóhírnév kockázatot a vállalat szintén kvalitatív módszerekkel elemzi. A stratégiai kockázatot, valamint a jóhírnév kockázatot a Biztosító közepesnek minősítette a négyfokozatú skálán.

C.6.2 BEFEKTETÉSI ELŐÍRÁSOK A „PRUDENS SZEMÉLY” ALAPELVÉVEL KAPCSOLATBAN

A Biztosító eszközeinek befektetése – a 2009/138/EK irányelv 132. cikkében meghatározott „prudens személy” alapelvvel kapcsolatos előírásokra tekintettel – az előző pontban említett, előző fejezetekben még nem tárgyalt kockázatok (immateriális javak kockázata, stratégiai kockázat, illetve reputációs kockázat) szempontjából nem releváns.

C.6.3 KOCKÁZATKONCENTRÁCIÓ

Az immateriális javak kockázata, a stratégiai kockázat, illetve a reputációs kockázat kapcsán a vállalat nem azonosított kockázatkonzentrációt.

C.6.4 KOCKÁZATCSÖKKENTÉS

A stratégiai kockázattal kapcsolatosan a vállalat nyílt kommunikációt folytat a középvezetők bevonásával a vállalat minden dolgozója felé a vállalat középtávú céljairól és az éves taktikai lépéseiről.

A jó hírnév kockázat csökkentéséhez a vállalat szabályzati úton és tréning formájában képi a munkatársakat, és ezen túl szigorú külső kommunikációs kontroll rendszert működtet.

C.6.5 STRESSZTESZTELÉS ÉS ÉRZÉKENYSÉGELEMZÉS EREDMÉNYEI

A Biztosító a jelen fejezetben tárgyalt kockázataira nem készít érzékenységvizsgálatot, stressz tesztesre nem került sor.

C.6.6 KOCKÁZATI PROFILLAL KAPCSOLATOS EGYÉB LÉNYEGES INFORMÁCIÓ

Egyéb lényeges információ a Biztosító kockázati profiljával kapcsolatban a jelentési időszak alatt nem merült fel.

C.7 EGYÉB INFORMÁCIÓK

Egyéb lényeges információ a Biztosító kockázati profiljával kapcsolatban a jelentési időszak alatt nem merült fel.

D. SZAVATOLÓTŐKE-MEGFELELÉSI ÉRTÉKELÉS

Az alábbi táblázat részletezi az UNION Biztosító 2018.12.31-i Szolvencia II szerinti mérlegét, továbbá a magyar számviteli szabályok szerinti beszámolókat, illetve a két értékelés közötti eltérések számszerűsített összegét.

ESZKÖZÖK	Szolvencia II. szerinti érték (eFt)	Pénzügyi beszámolóban szereplő érték (eFt)	Eltérés (eFt)
Cégmenték			
Halasztott szerzési költségek		1 967 646	-1 967 646
Immateriális javak		2 790 030	-2 790 030
Halasztott adókövetelések			
Nyugdíjszolgáltatások többlete			
Saját használatú ingatlanok, gépek és berendezések	645 132	718 552	-73 420
Befektetések (az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó eszközök kivételével)	52 040 489	49 600 786	2 439 703
Ingatlanok (a saját használatú ingatlanok kivételével)			
Kapcsolt vállalkozásokban fennálló részesedési viszonyok, ideértve a részesedéseket is	2 807 650	2 752 389	55 261
Résztvények			
Résztvények – tőzsdén jegyzett résztvények			
Résztvények – tőzsdén nem jegyzett résztvények			
Kötvények	45 607 209	43 534 470	2 072 738
Államkötvények	34 461 224		
Vállalati kötvények	11 145 985		
Strukturált értékpapírok			
Biztosítékkal fedezett értékpapírok			
Kollektív befektetési vállalkozások	3 614 175	3 237 358	376 816
Származtatott termékek	11 455	76 568	-65 113
Betétek, a készpénz-egyenértékesek kivételével			
Egyéb befektetések			
Az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó eszközök	138 632 252	138 632 252	
Hitelek és jelzáloghitelek	744 276	751 153	-6 877
Biztosítási kötvényekhez kapcsolódó hitelek	705 723		
Magánszemélyeknek nyújtott hitelek és jelzáloghitelek	38 553		
Egyéb hitelek és jelzáloghitelek			
Viszontbiztosítási szerződésekből megtérülő összegek, melyből:	4 730 612	20 049 206	-15 318 594
Nem-életbiztosítás és nem-életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítás	4 528 590	19 743 609	-15 215 019
Nem-életbiztosítás az egészségbiztosítás kivételével	4 520 447		4 520 447
Nem-életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítás	8 143		8 143
Életbiztosítási és az életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítási szerződések, az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével	202 022	305 597	-103 575
Életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítási szerződések	147 131		147 131
Életbiztosítási szerződések, az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével	54 891		54 891
Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződések			
Viszontbiztosításba vett biztosítási ügyletből származó letéti követelések			
Biztosítási és biztosításközvetítőikkel szembeni követelések	2 996 440	2 996 440	
Viszontbiztosítási követelések	466 689	466 689	
Követelések (kereskedési, nem biztosítási)	2 170 817	2 167 295	3 522
Saját résztvények (közvetlenül birtokolt)			
Szavatolótőke-elemek vagy lehívott, de még be nem fizetett indulótőke tekintetében esedékes összegek			
Készpénz és készpénz-egyenértékesek	1 343 475	1 343 475	
Egyéb, máshol nem kimutatott eszközök	1 287 923	1 444 429	-156 505
Eszközök összesen	205 058 106	222 927 953	-17 869 848

KÖTELEZETTSÉGEK	Szolvencia II. szerinti érték (eFt)	Pénzügyi beszámolóban szereplő érték (eFt)	Eltérés (eFt)
Biztosítástechnikai tartalékok – nem-életbiztosítási szerződések	13 193 167	31 229 376	18 036 209
Biztosítástechnikai tartalékok – nem-életbiztosítási szerződések (az egészségbiztosítási szerződések kivételével)	11 345 638		-11 345 638
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok			
Legjobb becslés	10 484 861		
Kockázati ráhagyás	860 777		
Biztosítástechnikai tartalékok – Egészségbiztosítás (a nem-életbiztosításhoz hasonló szerződések)	1 847 529		-1 847 529
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok			
Legjobb becslés	953 332		
Kockázati ráhagyás	894 197		
Biztosítástechnikai tartalékok – Életbiztosítás (az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével)	10 291 925	21 109 664	10 817 738
Biztosítástechnikai tartalékok – Egészségbiztosítás (életbiztosításhoz hasonló szerződések)	-221 116		221 116
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok			
Legjobb becslés	-366 085		
Kockázati ráhagyás	144 969		
Biztosítástechnikai tartalékok – Életbiztosítási szerződések (az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével)	10 513 041		-10 513 041
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok			
Legjobb becslés	9 111 594		
Kockázati ráhagyás	1 401 447		
Biztosítástechnikai tartalékok – Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás	120 900 881	138 632 252	17 731 371
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok			
Legjobb becslés	114 443 225		
Kockázati ráhagyás	6 457 657		
Függő kötelezettségek			
Biztosítástechnikai tartalékokon kívüli tartalékok	595 127	595 127	
Nyugdíj szolgáltatási kötelezettségek			
Viszontbiztosítókkal szembeni letéti kötelezettségek	5 154 108	5 154 108	
Halasztott adókötelezettség	2 862 181		-2 862 181
Származtatott termékek	383 547	550 529	166 982
Hitelintézetekkel szemben fennálló kötelezettségek			
A hitelintézetekkel szemben fennálló kötelezettségektől eltérő pénzügyi kötelezettségek	705 603	634 328	-71 275
Biztosítási és biztosításközvetítőkkal szembeni kötelezettségek	3 116 708	3 116 708	
Viszontbiztosítási kötelezettségek	1 545 420	1 545 420	
Kötelezettségek (kereskedési, nem biztosítási)	2 676 845	2 676 845	
Alárendelt kötelezettségek			
Az alapvető szavatoló tőkéhez nem tartozó alárendelt kötelezettségek			
Az alapvető szavatoló tőkéhez tartozó alárendelt kötelezettségek			
Egyéb, máshol nem kimutatott kötelezettségek	398 594	478 936	80 342
Kötelezettségek összesen	161 824 106	205 723 292	43 899 186
Az eszközök kötelezettségeket meghaladó többlete	43 234 000	17 204 662	26 029 339

A mérleg eszközoldalán lévő lényeges eszközosztályok értékelését a D.1. pontban, a kötelezettségoldalán található biztosítástechnikai tartalékok értékelését a D.2. pontban, míg a kötelezettségoldalán lévő egyéb kötelezettségek elemzését a D.3. pontban végezzük.

D.1 Eszközök

D.1.1 BEFEKTETÉSEK ÉRTÉKELÉSE

A Biztosító befektetései megválasztásakor elsődleges szempont a szavatoló tőke optimalizálása. A Biztosító ezért a rendelkezésre álló adatok alapján minden év január 31-ig elkészíti az adott évre vonatkozó befektetési kockázati stratégiáját (Investment and Risk Strategy), amelynek minimális tartalmi követelményei az alábbiak:

- ▶ Év végi állapot bemutatása, elemzése.
- ▶ Input adatok számbavétele és rendszerezése (makrogazdasági mutatók, kamatlábak, piaci árfolyamok, lejáratú összhang, eredmény-terv, cash-flow terv).
- ▶ A kiemelt kockázattípusokra vonatkozó célérték, alsó és felső korlátok meghatározása.

A fizetőképesség céljából végzett értékelés fentiekén kívül közvetetten a partner általi nemteljesítési kockázati modulon keresztül is megvalósul. Ezt a kockázatot a Standard formulával összhangban számszerűsítjük. A módszer a befektetésre nem ajánlott kategóriába tartozó kitétségekre jellemzően jelentős tőkekövetelményt határoz meg.

A Biztosító a mérleg „befektetések” során saját portfóliójában lévő eszközeit mutatja be, melyen belül a lényeges eszközosztályok értékét a jelentési időszak végére (2018.12.31) vonatkozóan az alábbi táblázat tartalmazza.

Eszköz kategória	2017.12.31	2018.12.31
Állampapír	31 735 348	34 461 224
Vállalati kötvény	11 049 401	11 145 985
Részvény, részesedés	3 350 185	2 807 650
Befektetési alap	3 665 423	3 614 175
Készpénz, bankszámlapénz	1 154 724	1 343 475
Kölcsön	1 074 297	744 276

A Biztosító – ahogyan a Szolvencia II-es adatszolgáltatás részét képező riportjaiban is – ezen jelentésében is bruttó piaci értéken mutatja be eszközeit, ahol is a bruttó piaci érték az aktív piacokon jelzett árak alapján kerül megállapításra. A pénzügyi beszámolóban ezzel szemben a saját kockázatra befektetett portfólió részét képező eszközök nettó bekerülési értéken kerülnek bemutatásra a magyar számviteli szabályok szerint.

A biztosítói portfólióban tartott kötvények esetében a magyar könyvérték, vagyis a nettó bekerülési érték az elhatárolt kamatokkal, az amortizációval és a piaci értékelési különbözettel kiegészítve alkotja fizetőképesség céljából elvégzett értékelés szerint elkészített mérlegben feltüntetett bruttó piaci értéket. (Hasonló elven, diszkontált cash-flow alapon kerülnek értékelésre a kötvénykölcsönök is.) A „befektetések” mérlegsoron kimutatott többi eszköz kategória esetében a magyar könyvérték és a bruttó piaci érték közötti esetleges különbséget a piaci átértékelődés okozza.

D.1.2 AZ INDEXHEZ VAGY BEFEKTETÉSI EGYSÉGHEZ KÖTÖTT ÉLETBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEKHEZ KAPCSOLÓDÓ ESZKÖZÖK ÉRTÉKELÉSE

A Biztosító ügyfeleinek kockázatára befektetett (unit-linked) portfóliójának eszközosztályok szerinti megoszlását az alábbi tábla tartalmazza eFt-ban.

Eszközkategória	2017.12.31	2018.12.31
Állampapír	23 091 074	31 235 125
Vállalati kötvény	10 269 316	9 952 732
Részvény, részesedés	492 380	170 375
Befektetési alap	94 630 919	92 787 438
Strukturált hiteltermék	44 149	0
Egyéb likvid eszköz	5.161.189	4 493 434
Származtatott ügyletek	19.329	-16 221

A Biztosító unit-linked portfóliója teljes egészében piaci értéken kerül bemutatásra mind a pénzügyi beszámolóban, mind pedig a fizetőképesség céljából elvégzett értékelés szerint, ugyanakkor a pénzügyi beszámolóban szereplő érték az ügyfelek által már befizetett, de jelenleg elszámolás alatt álló díjakat is tartalmazza.

D.1.3 EGYÉB LÉNYEGES ESZKÖZOSZTÁLYOK ÉRTÉKELÉSE

A mérleg eszközoldalán található további sorok esetén a következő esetekben alkalmaz a Biztosító pénzügyi beszámólótól eltérő piaci értékelést:

- ▶ Immateriális javak: aktív piacuk hiánya miatt 0 Ft Szolvencia II szerinti értéken kerülnek bemutatásra;
- ▶ Járművek: aktív piaci információknak megfelelően került beállításra a Szolvencia II értékük;
- ▶ Bérelt ingatlanon végzett beruházások: korlátozott forgalomképességük miatt 0 Ft Szolvencia II szerinti értéken kerülnek bemutatásra.

A mérleg eszközoldalán található fentiekben nem említett sorok esetén a fizetőképesség céljából végzett értékelés és a pénzügyi beszámoló szerinti értékelés azonos módon, a helyi számviteli szabályok szerint történik.

A Társaság csak operatív lízing szerződésekkel rendelkezik, amelyek jelentős részét a Budapest Baross u. 1. és Budapest Váci út 33. szám alatti központi irodaépületek bérleti szerződései teszik ki.

D.2 BIZTOSÍTÁSTECHNIKAI TARTALÉKOK

D.2.1 ALKALMAZOTT MÓDSZEREK ÉS ELJÁRÁSOK

A Biztosító az alábbi ágazatokba tartozó kockázatokat műveli:

- ▶ Nem-életbiztosítások:
 - Gépjármű felelősségbiztosítás (Kgb),
 - Egyéb gépjárműbiztosítás (Casco),
 - Tengeri- légi és szállítási biztosítás (csak közúti szállításra vonatkozóan),
 - Tűz- és egyéb vagyoni kár biztosítás (lakásbiztosítások, egyéb vagyonbiztosítások és az utasbiztosítások poggyász kockázatai),
 - Általános felelősségbiztosítás (lakásbiztosítások felelősségi kockázatai, illetve egyéb felelősségbiztosítások),
 - Segítségnyújtás (nagy részt utasbiztosítási szerződésekben),

- Jogvédelmi biztosítás (utasbiztosítási szerződésekben),
- Különböző pénzügyi veszteségek (ide soroljuk a kiterjesztett garanciabiztosításokat és a PPI – fizetőképтелenség elleni biztosítási szerződések munkanélküliségi kockázatát, valamint az utasbiztosítások esetén az útlemondás kockázatát).
- ▶ Egészségbiztosítások (nem-élethez hasonló):
 - Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás (PrivateMed termékcsoporthoz, az UNIMed termék és az utasbiztosítások egészségbiztosítási kockázatai, illetve a volt Vienna Life portfólió releváns kockázatai),
 - Jövedelembiztosítás (egyéni és csoportos balesetbiztosítások az üzemi baleseti kockázatok kivételével, PPI termék átmeneti munkaképтелenség kockázata, csoportos egészségbiztosítási kockázatok a gyógyászati költségek térítésére vonatkozó kockázatok kivételével),
 - Üzemi balesetbiztosítás (csoportos balesetbiztosítások üzemi baleset kockázatai).
- ▶ Életbiztosítások:
 - Egészségbiztosítás (élethez hasonló),
 - Nyereségrészesedéssel járó biztosítás,
 - Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött biztosítás,
 - Egyéb életbiztosítás,
 - Nem-életbiztosítási szerződésekben eredő és egészségbiztosítási kötelezettséghez kapcsolódó járadékok.

A biztosítástechnikai tartalékok két részből állnak:

- ▶ a kötelezettségek értékének legjobb becsléséből (Best Estimate Liability), és
- ▶ kockázati ráhagyásból (Risk Margin).

A legjobb becslés a kötelezettségek piaci értékét jelenti, amelyet a Biztosító által modellezett jövőbeli pénzáramok kockázatmentes hozamgörbével diszkontált várható jelenértékeként állapít meg.

A kockázati ráhagyás a Biztosító aktuális és a jelenlegi üzletére vonatkozó jövőbeni becsült tőkeszükségletére vetített tőkeköltség jelenértéke, szintén a kockázatmentes hozamgörbével diszkontálva. A jövőbeni becsült tőkeszükségletet a Biztosító az aktuális tőkeszükségletből kiindulva modulonként választott kockázati faktorokkal arányos kifutást feltételezve becsüli.

A legjobb becslést a Biztosító szerződésenként és ágazonként elkülönítve számolja (nem-életbiztosítások esetén a teljesen azonos modellezett paraméterekkel rendelkező szerződéseket csoportosítva), míg a kockázati ráhagyást élet- és nem-életbiztosítási ágra tevékenységi alapon elkülönítve, amiből az ágazati bontást a tartalékpolitikában definiált felosztási szabályok alapján állapította meg.

A legjobb becslés előállításához a Biztosító az alábbi feltételezéseket évente legalább egyszer felülvizsgálja, a biztosítási szerződéseinek tapasztalati adatai alapján:

- ▶ hozam- és diszkontfeltételezések a kockázatmentes hozamgörbe alapján;
- ▶ hagyományos életbiztosítások hozama (a biztosító saját befektetési portfóliója, illetve a lejáró értékpapírok újrabefektetési hozama esetén pedig a kockázatmentes hozamgörbe alapján);
- ▶ törlések;
- ▶ mortalitás és morbiditás;
- ▶ kárhányadok (termékcsopontonként, azon belül ágazonként);
- ▶ költségek (biztosítási adó, jutalék, egyéb szerzési költség, adminisztrációs költség, belső kárrendezési költség, tételes külső kárrendezési költség, külső kárrendezési költség bontásban), költségtypustól függően ágazati bontásban vagy termékcsoporthoz és ágazathoz bontásban;
- ▶ eredménytől függő díjvisszatérítésre vonatkozó megállapodások;
- ▶ a díjak jövőbeni indexálása (beleértve az ügyfelek indexelfogadási valószínűségét is).

A Biztosító explicit módon nem számol az infláció hatásával, de mivel az adminisztrációs költségek a díjjal arányosan vannak megállapítva, a jövőbeli feltételezett díjemeléseken keresztül részlegesen az inflációs hatás is figyelembe vételre kerül.

Az életbiztosítások és a nem-életbiztosítások esetén a legjobb becslés számításánál eltérő módszertannal becsüli a Biztosító a jövőbeli pénzáramokat. Életbiztosítások (és életbiztosításokhoz hasonló egészségbiztosítások) esetén a modell a szerződések lejáratáig számolja a jövőbeni díjakat, költségeket, kárfizetéseket, emellett a függőkár 100%-át tekinti jövőbeni kötelezettségnek. A számítási modell nem sztochasztikus, így a beépített opciók és garanciák értékeléséhez egy egyszerűsített becslést alkalmaz a Biztosító, amely a modellezett matematikai tartalékra vetített faktorokat alkalmaz, amely faktorokat a VIG csoport sztochasztikus modellt alkalmazó cégei által kiszámolt pontos tőkeköltség felhasználásával becsüli a Biztosító, figyelembe véve az eltérő devizákból adódó különbségeket is. Az utasbiztosítási kötelezettségeket az életbiztosítási modellel konzisztens metodológiával értékeli a Biztosító.

Nem-életbiztosítások esetén kockázatcsoportonként kifutási háromszögeket számol a Biztosító a múltbeli adatok figyelembevételével, amely a kárfizetéseket a bejelentett összes kár, illetve a tételes függőkár függvényében kerülnek becslésre. Emellett külön számol a jövőbeni károk és a hozzájuk kapcsolódó díjak és költségek egyenlegéből adódó kötelezettségre legjobb becslést. Ezt a folyamatos díjas szerződéseknél a következő évfordulóig, míg egyszeri díjas szerződéseknél a lejáratig veszi figyelembe (természetesen a károk esetén a bekövetkezés dátumát veszi alapul, a tényleges kifizetések a fenti dátumok után is bekövetkezhetnek). Azokat a szerződéseket is figyelembe veszi a Társaság, amelyek kockázatviselése a számítás időpontjában még nem kezdődött el, de a Biztosító a törvényi szabályozás és a feltételek alapján már nem dönthet az elutasításukról.

A jövőbeni díjak kárfizetéseinek becsléséhez is a múltbeli károkon alapuló kifutási háromszöget alkalmazta a Biztosító, azzal a plusz feltételezéssel, hogy a kárbekövetkezés hónapján bejelentett károk meghatározásához a *becsült kárhányad x megszolgált díj x első hónapban bejelentett kárösszeg / végső kárösszeg* becslés került alkalmazásra.

D.2.2 BIZTOSÍTÁSTECHNIKAI TARTALÉKOK ÉRTÉKE

Az alábbiakban mellékeljük a legjobb becslés és a kockázati ráhagyás értékét 2017 év végére vonatkozóan, a 3 összeolvaszt leányvállalatra egyenként (hivatalosan jelentett), valamint az összeolvaszt vállalatra összegzett módon, továbbá 2018 évre vonatkozó hivatalosan jelentett értékeket, ezer forintban:

		UNION 2017.12.31	ERSTE 2017.12.31	Vienna Life 2017.12.31	Egyesített UNION 2017.12.31	UNION 2018.12.31
Legjobb becslés	Nem-élet biztosítás (kivéve egészségbiztosítások)	8 831 515	0	222 944	9 054 459	10 484 861
	Egészségbiztosítás (nem-élethez hasonló)	1 217 650	0	407 416	1 625 065	953 332
	Egészségbiztosítás (élethez hasonló)	-490 268	0	0	-490 268	-366 085
	Életbiztosítás (kivéve egészség, illetve befektetési egységekhez kötött)	2 302 706	5 312 790	3 085 939	10 701 435	9 111 594
	Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás	25 282 042	41 363 069	43 087 275	109 732 386	114 443 225
Kockázati ráhagyás	Nem-élet biztosítás (kivéve egészségbiztosítások)	991 011	0	18 456	1 009 467	860 777
	Egészségbiztosítás (nem-élethez hasonló)	265 887	0	33 727	299 614	894 197
	Egészségbiztosítás (élethez hasonló)	161 664	0	0	161 664	144 969
	Életbiztosítás (kivéve egészség, illetve befektetési egységekhez kötött)	207 953	595 209	163 615	966 778	1 401 447
	Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás	3 207 940	1 543 113	1 907 709	6 658 762	6 457 657

Az egyesült UNION Biztosító legjobb becslésének és kockázati ráhagyásának változásainak háttérében a biztosítási portfóliók változása és az alkalmazott feltételezések idei évi frissítése játszottak fő szerepet.

D.2.3 BIZONYTALANSÁGI SZINTEK

A biztosítástechnikai tartalékok bizonytalansága alapvetően két okra vezethető vissza. Egyrészt a legjobb becslés számítása a jövőre vonatkozó feltételezéseken alapul, a jövőben ténylegesen bekövetkező események pénzügyi hatása eltérhet a becsült értékektől, másrészt számítási hibák miatt a kiszámolt értékek eltérhetnek a legjobb becslés helyes értékétől. A hibák kiküszöbölésére a Biztosító olyan kontrollfolyamatokat épített ki (és fejleszt folyamatosan), amelyek biztosítják, hogy az eredmények ellenőrzéséhez szükséges validációs adatok is rendelkezésre álljanak. Ez részben a számítások egyes részleteinek két egymástól független módon történő kiszámítását jelenti, részben az előző év számításaival való összehasonlítás alapján a nem várt változások esetén a számítás részleteinek újbóli átnézését és szükség esetén a számítási módszer felülvizsgálatát.

D.2.4 ALKALMAZOTT ALAPOK, MÓDSZEREK ÉS FELTEVÉSEK LÉNYEGES KÜLÖNBSÉGEI

A pénzügyi beszámolóban a biztosítástechnikai tartalékokat a termék indításakor meghatározott képletek és paraméterek alapján számítja a Biztosító, ellentétben a legjobb becslés számításával, ahol mind a paraméterek, aktualizálásra kerülnek a legfrissebb tapasztalati adatok alapján, mind pedig a módszertan felülvizsgálható, ha a validáció során arra a következtetésre jut a Biztosító, hogy valamilyen lényeges tényező nem került figyelembevételre a jövőbeni pénzáramok becslésekor. Specifikusan az életbiztosítási díjtartalékok a terméktervben rögzített technikai kamattal kerültek diszkontálásra, a legjobb becslésnél alkalmazott aktuális kockázatmentes hozamgörbe helyett, illetve mind a halandósági, mind a költségparamétereket a terméktervben rögzített halandósági táblával és költség szerkezettel értékelte a Biztosító, míg a legjobb becslés esetén szintén aktualizált halandósági és költség paraméterek kerültek alkalmazásra.

Nem-életbiztosítások esetén a számviteli meg nem szolgált díjak időarányosan kerülnek számításra a díjelőírásból, míg a Legjobb becslésben a várható károk és költségek diszkontált értékének és a jövőbeni díjbevételek (és egyéb bevételek) diszkontált értékének különbségeként kerülnek kiszámításra. A díjtartalékban a kétfajta értékelési elv közti különbség lényegében a termék kalkulációjakor becsült kár és költség szükséglet és az aktuálisan becsült kár- és költség szükséglet eltérése a következő évfordulóig terjedő időszakra nézve.

A függőkárok esetén a számviteli biztosítástechnikai tartalékokat tételes függőkár és IBNR bontásban számítja a Biztosító, amely tartalékfajták között az a különbség, hogy a kárt bejelentették-e már. A tételes függőkárt a kárrendezéssel foglalkozó munkatársak egyedileg, az adott kárra jelenleg rendelkezésre álló dokumentációk alapján képezik meg. Amennyiben a kárról nem áll minden adat rendelkezésre, akkor olyan összeget állítanak be, amely alapján a lehetséges kimenetek közül a legkedvezőtlenebbre is várhatóan fedezetet nyújtson (pl. egy peres ügy esetén a keresetben szereplő összeg alapján állapítják meg a tartalékot, nem veszik figyelembe, mekkora valószínűséggel kell kifizetni ezt az összeget). A Legjobb becslés viszont figyelembe veszi azt az információt is, hogy a megképzett tételes függőkárok mekkora arányban és milyen időpontban kerülnek általában kifizetésre. Az IBNR tartalékot pedig a károk bejelentéseinek kifutási háromszögei alapján a még be nem jelentett károokra vonatkozóan becsülik a károk összegét, de ez szintén az aktuális függőkárok értékén alapul, nem pedig a várható végső kárösszeget. A függőkárok esetén tehát a számviteli és a fizetőképesség céljából végzett értékelés különbsége a Biztosító kárrendezési gyakorlatának óvatosságát tükrözi (mennyivel képez magasabb függőkár tartalékot a várhatóan kifizetettnél), illetve még a nem azonnali kifizetésekből eredő diszkontálás is csökkenti a legjobb becslést, míg a számviteli tartalékokban ez sincs figyelembe véve.

D.2.5 ILLESZKEDÉSI KIIGAZÍTÁS

A Biztosító nem alkalmaz illeszkedési kiigazítást.

D.2.6 VOLATILITÁSI KIIGAZÍTÁS

A Biztosító nem alkalmaz volatilitási kiigazítást.

D.2.7 ÁTMENETI KOCKÁZATMENTES HOZAMGÖRBE

A Biztosító nem alkalmaz átmeneti kockázatmentes hozamgörbét.

D.2.8 A BIZTOSÍTÁSI TARTALÉKOKRA VONATKOZÓ ÁTMENETI LEVONÁS

A Biztosító nem alkalmaz a biztosítási tartalékokra vonatkozó átmeneti levonást.

D.2.9 VISZONTBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEKBŐL ÉS KÜLÖNLEGES CÉLÚ GAZDASÁGI EGYSÉGEKTŐL EREDŐ MEGTÉRÜLÉSEK

A legjobb becslés viszontbiztosítókra eső részesedését az életbiztosítások esetén költségként veszi figyelembe a biztosító az előző évi VB elszámolások ráfordítása alapján (a hatása nem jelentős a legjobb becslésre), nem-életbiztosítások esetén viszont mind a múltbeli károkra vonatkozóan, mind a jövőbeni károkra vonatkozóan az arányos viszontbiztosításokat biztosítási szerződésekre, illetve károkra bontva pontosan figyelembe veszi a Biztosító. Azon a feltételezésen alapul a számítás, hogy a múltbeli be nem jelentett károk viszontbiztosítás fedezete pont ugyanolyan, mint a már bejelentetteké, amit egy-egy extrém nagy kár torzíthat, de a kis károkra jó közelítést ad. A jövőbeni károk viszontbiztosítás fedezeteit pedig olyan arányúnak becsüli a Biztosító, mint a szerződések megszolgált díjait (azaz azon a feltételezésen alapszik, hogy egy termékcsoporton belül a kárhányad független az egyedi szerződéstől, a magas fakultatív viszontbiztosítási fedezettel rendelkező szerződés és a jóval kisebb biztosítási összegű, csak viszontbiztosítási keretfedezettel rendelkező szerződés kárhányada nem tér el szignifikánsan). Nem-arányos viszontbiztosítások csak a múltbeli károk esetén kerülnek figyelembevételre, azzal az egyszerűsítő feltételezéssel, hogy az adott egyedi kárra arányosan részesedik az XL a bruttó fedezetből.

D.2.10 LÉNYEGES VÁLTOZÁSOK AZ ELŐZŐ JELENTÉSI IDŐSZAKHOZ KÉPEST

A két jelentési időszak között jelentős módszertani fejlesztéseket nem hajtott végre a Biztosító. Az integráció miatt jelentős program módosításokat kellett végrehajtani a nem-életbiztosítási legjobb becslés számításában (megváltozott a nyitó állomány input adatbázisának struktúrája és ezt át kellett vezetni a teljes számításban), ez viszont módszertani váltást nem jelentett.

A fentiek felül további jelentős változást okozott a legjobb becslés értékében a 2018-ban az életbiztosításoknál alkalmazott feltételezések frissítése, amelyek a legjobb becslés értékére összességében kedvezően hatottak.

D.2.11 JELENTŐS EGYSZERŰSÍTÉSEK A LEGJOBB BECSLÉS ÉS A KOCKÁZATI RÁHAGYÁS SZÁMÍTÁSAKOR

Összegszerű hatásaiban vélhetően nem, ugyanakkor módszertanában jelentős egyszerűsítésnek tekinthető, így említésre méltó az a tény, hogy az életbiztosítások, illetve az utasbiztosítások esetén a Biztosító modelljeiben a károk azonnali kifizetését feltételezi, valamint a múltbeli károk esetén azt az egyszerűsítő feltételezést alkalmazza a Biztosító, hogy a legjobb becslés a számviteli tartalék értéke.

D.3 EGYÉB KÖTELEZETTSÉGEK

A mérleg kötelezettség-oldalán található, biztosítástechnikai tartalékokat tartalmazó sorain kívüli, lényeges tételek értékelésére a fizetőképesség céljából végzett értékelés és a pénzügyi beszámoló szerinti értékelés esetén, azonos módon, a helyi számviteli szabályok szerint kerül sor.

Ez alól kivételt jelent a halasztott adókötelezettség összege, amelynek értéke a pénzügyi beszámolóban nulla, míg a fizetőképesség céljából végzett értékelés esetén 2 862 181 eFt.

A halasztott adókötelezettség összege a fizetőképesség céljából végzett értékelés szerint a két értékelési mód alapján adódó különbözetre – azaz a jövőbeli profitok várható értékére – vetített várható adózási kötelezettségnek az értéke, amelyet a hatályos társasági adókulcs és helyi iparűzési adó, valamint innovációs járulék változatlan feltételezése mellett határozott meg a Biztosító. A helyi számviteli szabályoktól eltérő értékeléssel kerülnek meghatározásra Szolvencia II mérlegben a derivatívák, valamint a permanens adófizetési kötelezettségek, amelyek értékelése a nemzetközi számviteli sztenderdekkel összhangban kerül megállapításra.

D.4 ALTERNATÍV ÉRTÉKELÉSI MÓDSZEREK

D.4.1 BIZTOSÍTÁSI KOCKÁZAT VÁLLALÁSA ÉS TARTALÉKKÉPZÉS:

A biztosítási kockázatok kezelése és a biztosítástechnikai tartalékok képzése során a Biztosító nem alkalmaz alternatív módszert, kötelezettségeit a Biztosítástechnikai tartalékok képzése (D.2) fejezetben leírtak szerint értékeli.

D.4.2 ESZKÖZ-FORRÁS GAZDÁLKODÁS

Az eszközallokációs stratégia egyik legfontosabb bemeneti adata a biztosítási szerződésekből eredő kötelezettségek lejárat szerkezete. A Biztosító ezért legalább negyedévente elkészíti az eszközök, illetve kötelezettségek lejárat szerinti bontását az alábbi elvek figyelembe vételével:

- ▶ A kimutatást a matematikai tartalékokra, és az azt fedező eszközökre kell elkészíteni. A Biztosító az átláthatóság biztosítása érdekében a különböző technikai kamattal rendelkező tartalékokra elkülönített tartalékokat képez.
- ▶ A lejárat szerkezetet évekre lebontva a VIG csoport módszertanát alkalmazva kell megadni a következő 40 naptári évre, illetve az ezt követő időszakra összesítve több forgatókönyv szerint.

D.4.3 BEFEKTETÉSI KOCKÁZATOK KEZELÉSE

A befektetési kockázatok kezelése során a Biztosító nem alkalmaz alternatív módszert, a piaci kockázatok (C2) fejezetben leírtak szerint jár el.

D.4.4 LIKVIDITÁSI KOCKÁZAT KEZELÉSE

A likviditási kockázat kezelése során a Biztosító nem alkalmaz alternatív módszert, a likviditási kockázat (C4) fejezetben leírtak szerint jár el.

D.4.5 KONCENTRÁCIÓS KOCKÁZAT KEZELÉSE

A Biztosító nem alkalmaz alternatív értékelési módszert egyik koncentrációs kockázat kezelésére sem.

D.4.6 MŰKÖDÉSI KOCKÁZAT KEZELÉSE

A Biztosító működési kockázatait egységes adatbázisban tartja nyilván. A nyilvántartás többek között tartalmazza a kockázati kontrollt, annak hatékonyságát, a kontroll működése után fennmaradó kockázat mértékét. A fennmaradó kockázatok négy kategóriába sorolódnak. A minősítés alapján a nagyon magas és magas kockázati osztályba sorolt kockázatok az év során szigorúan monitorozza a vállalat, a kockázatcsökkentés lehetőségét megvizsgálva. A nem hatékony kontrollokat azonnal cselekvési terv mentén hatékonyra fejleszti.

D.4.7 VISZONTBIZTOSÍTÁS ÉS MÁS KOCKÁZATCSÖKKENTÉSI TECHNIKÁK

A Biztosító a biztosítási kockázatainak csökkentésére viszontbiztosításokat alkalmaz. A vállalat rendelkezik viszontbiztosítási keretszerződésekkel és egyedi, ún. fakultatív szerződést köt azon kockázatok csökkentésének érdekében, amelyek a viszontbiztosítási keretszerződésből kimaradtak. (Akár azért, mert a

maximális viszontbiztosítási fedezetnél magasabb kockázatot jelentenek, akár azért, mert valamilyen speciális, a viszontbiztosítási fedezetből kizárt kockázatok.) 2018-tól érvényes viszontbiztosítási szerződések a következők (korábban, pl. 2017-ben kötött szerződésekre eltérő viszontbiztosítási-feltételek is vonatkozhatnak):

- ▶ Élet Surplus Viszontbiztosítás: haláleseti, bármely okú rokkantsági, kritikus betegségi kockázatokra vonatkozik.
- ▶ Baleset Quota Share Viszontbiztosítás és Baleset XL Viszontbiztosítás: balesetbiztosításokra vonatkozik.
- ▶ Vagyon Surplus Viszontbiztosítás: Tűz- és elemi károk, betörés, építés-szerelés, szállítmánybiztosításokra vonatkozik
- ▶ Vagyon XL per Risk Viszontbiztosítás: Tűz- és elemi károk, betörés, építés-szerelés, szállítmánybiztosításokra vonatkozik (a Surplus VB megtartására egy további kockázatcsökkentés)
- ▶ Természeti Katasztrófa XL Viszontbiztosítás: Természeti katasztrófákból adódó károk (más viszontbiztosítási szerződés által nem térített részének) kumulált összegére vonatkozik.
- ▶ Felelősség XL per Risk Viszontbiztosítás: általános felelősségi kockázatokra ad viszontbiztosítási-fedezetet.
- ▶ KGFB Quota Share Viszontbiztosítás és KGFB XL Viszontbiztosítás: KGFB-károkra ad viszontbiztosítási fedezetet.
- ▶ Utas XL Viszontbiztosítás: utasbiztosításokra vonatkozik
- ▶ Casco Quota Share Viszontbiztosítás: fakultatív alapon, a Biztosító által jelentős biztosítási összegűnek ítélt Casco biztosítási szerződésekre vonatkozik

A fentiek felül bizonyos speciális kockázatokra (PPI szerződések munkaképtelenség, illetve munkanélküliség kockázata, egy adott szerződőhöz köthető szállítmánybiztosítások, egyes csoportos balesetbiztosítások, lakás aszisztancia biztosítás) rendelkezik a Biztosító arányos viszontbiztosítási fedezettel. Ezek esetén a viszontbiztosítási szerződés célja nem kizárólag a kockázat csökkentése, hanem egyéb megfontolások (pl. több esetben a károk és az állomány adminisztrációs feladatainak jelentős része kiszervezésre került a viszontbiztosítási partnerhez) is szerepet játszanak.

A biztosítástechnikai tartalékokra a viszontbiztosítás szerződések által nyújtott fedezet értéke (figyelembe véve a nem-fizetési kockázat miatti korrekciót) 2018.12.31-ra vonatkozóan 4.730.612 eFt.

A viszontbiztosítás szerződéseknek a biztosító szavatolótőke szükségletére gyakorolt kockázatcsökkentő hatása a nem-életbiztosítási kockázat modul esetén 370.301.026 eFt, míg az egészségbiztosítási kockázat modul esetén 1.050.832 eFt.

D.5 EGYÉB INFORMÁCIÓK

Az eszközök és források a csoport előírásoknak megfelelően piaci értéken szerepelnek a mérlegben, amely magában foglalja a fizetőképességi kockázatokból származó értékelést is.

A Társaság pénzügyi helyzete a jelentéstételi időszak során stabil volt, likviditása biztosított, minden fizetési kötelezettségének határidőben eleget tett.

E. TŐKEKEZELÉS

E.1 SZAVATOLÓ TŐKE

E.1.1 CÉLOK

A Biztosító szavatolótőke kezelésével kapcsolatos célkitűzései arra irányulnak, hogy a jogszabályokban meghatározott szavatolótőke szükségletnek és a minimális tőkeszükségletnek megfelelő szavatolótőke az előírt összetételben, mindig rendelkezésre álljon a kötelezettségek biztonságos kifizetése érdekében. További cél egy olyan optimális tőkeszerkezet kialakítása, mely csökkenti a tőkeköltséget és biztosítja a tőkeinstrumentumokkal szemben a jelenlegi nemzeti szolvencia-rendszer, a Szolvencia II által és a Biztosító anyavállalata, a Vienna Insurance Group AG Wiener Versicherung Gruppe által támasztott követelmények teljesítését az üzleti évre és a teljes tervezési horizontra.

E.1.2 SZAVATOLÓ TŐKE SZERKEZETE

Az alábbi táblázat a szavatoló tőke értékét és összetételét tartalmazza 2017 év végére az összeolvadt vállalatokra egyenként és összevontan, illetve az (összeolvadt) UNION Biztosító 2018 év végi adatait, ezer Forintban:

Megnevezés	2017.12.31 UNION (eFt-ban)	2017.12.31 ERSTE (eFt-ban)	2017.12.31 VIENNA LIFE (eFt-ban)	2017.12.31 UNION (egyesült) (eFt-ban)	2018.12.31 (eFt-ban)
Szavatoló tőke	18 878 421	9 051 134	11 152 098	38 602 269	41 590 035
Szavatolótőke-szükséglet /Standard formula/	9 939 490	4 558 642	5 209 482	18 061 951	18 607 897
Fedezettségi %	189,93%	199,00%	214,07%	213,70%	223,51%
Minimális tőkeszükséglet	2 484 873	1 154 000	2 308 000	4 515 487	4 651 974

Megnevezés	2017.12.31 UNION (eFt-ban)	2017.12.31 ERSTE (eFt-ban)	2017.12.31 VIENNA LIFE (eFt-ban)	2017.12.31 UNION (egyesült) (eFt-ban)	2018.12.31 (eFt-ban)
Szavatoló tőke	18 878 421	9 051 134	11 152 098	38 602 269	41 590 035
1. szint	18 878 421	9 051 134	11 152 098	38 602 269	41 590 035
2. szint	0	0	0	0	0
3. szint	0	0	0	0	0

A szavatoló tőke összegében, szerkezetében és minőségében a jelentéstételi időszak alatt nagymértékű változást a VIG Csoport két magyarországi biztosítója – az ERSTE Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. és Vienna Life Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. – 2018. március 31-i hatállyal UNION Biztosítóba történt beolvadása jelentett. A 2017.12.31-i „UNION (egyesült)” adatok hivatalosan nem közzétett kalkulációból származnak, amit a Biztosító korábban azért készített, hogy megfelelő alapja lehessen a három vállalat összeolvadását követően az egyesített portfólióra vonatkozó elemzésekhez. A táblázatban szereplő kalkulált értékek a Biztosító auditora által ellenőrzött számítási módszer eredménye.

A 2018.12.31-i szavatoló-tőke megfelelési arány 223,51%. Az előző év végéhez képesti növekedést a Biztosító portfóliójának változása, valamint az alkalmazott feltételezések frissítése eredményezte.

A fedezettségi szint a beolvadást követően is jelentősen meghaladja az előírt követelményeket és szerkezetét tekintve csak 1. szintű elemet tartalmaz. A szavatoló tőkében kiegészítő elem nincs. A Biztosító teljes mértékben megfelel az előírásoknak, fizetőképessége és pénzügyi helyzete stabil.

E.1.3 SZAVATOLÓ-TŐKE A SZAVATOLÓTŐKE-SZÜKSÉGLET FEDEZÉSE

A Biztosító a szavatolótőke-szükségletnek való megfeleléshez figyelembe vehető szavatoló tőkéje összesen 41.590.035 eFt volt, amely teljes egészében 1. szintű (korlátlan) besorolással rendelkezik.

E.1.4 SZAVATOLÓ-TŐKE A MINIMÁLIS TŐKESZÜKSÉGLET FEDEZÉSE

A Biztosító a minimális tőkészükségletnek való megfeleléshez figyelembe vehető szavatoló tőke összesen 41.590.035 eFt volt, amely teljes egészében 1. szintű (korlátlan) besorolással rendelkezik.

E.1.5 FIZETŐKÉPESSÉG CÉLJÁBÓL TÖRTÉNŐ SZÁMÍTÁS SZERINTI TÖBBLET

A Biztosító 41.590.035 eFt 1. szintű (korlátlan) figyelembe vehető szavatoló tőkéje az Egyéb alapvető szavatolótőke-elemek és az Ártértelelési tartalék összege. Ez az érték pontosan megegyezik "Az eszközök kötelezettségeket meghaladó többlete" (43.234.000 eFt) csökkentve a "Várható osztalékok, kifizetések és díjak" értékével (1.643.965 eFt).

Ártértelelési tartalék	2017.12.31 UNION	2017.12.31 ERSTE	2017.12.31 VIENNA LIFE	2017.12.31 Összesen	2018.12.31
Az eszközök kötelezettségeket meghaladó többlete	19 388 327	9 587 690	11 503 098	40 479 115	43 234 000
Saját részvények (közvetlenül és közvetve birtokolt)					
Várható osztalékok, kifizetések és díjak	509 906	536 556	351 000	1 397 462	1 643 965
Egyéb alapvető szavatolótőke-elemek	9 549 009	1 001 177	3 893 254	14 443 440	14 242 781
A korlátozott szavatolótőke-elemeknek megfelelő kiigazítás az illeszkedési kiigazítási portfóliók és az elkülönített alapok tekintetében					
Ártértelelési tartalék	9 329 412	8 049 957	7 258 845	24 638 214	27 347 254
Várható nyereség					
Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) – Életbiztosítási üzletág	7 837 881	6 999 221	5 712 442	20 549 544	20 684 310
Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) – Nem-életbiztosítási üzletág	4 095 492			4 095 492	6 179 756
Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) összesen	11 933 373	6 999 221	5 712 442	24 645 036	26 864 065

A 2017.12.31-i „Összesen” adatok hivatalosan nem közzétett kalkulációból származnak, amit a Biztosító korábban azért készített, hogy megfelelő alapja lehessen a három vállalat összeolvadását követően az egyesített portfólióra vonatkozó elemzésekhez. A táblázatban szereplő kalkulált értékek az azonos sorban szereplő 3 Biztosító értékeinek összeadásának eredménye. A 2018.12.31-i értékek az összeolvadt UNION Biztosító hivatalosan közölt értékei.

E.1.6 VONATKOZÓ ÁTMENETI RENDELKEZÉS

A Biztosító azon értékpapírok esetében alkalmazza az átmeneti rendelkezéseket, melyek kibocsátója EU-tagország, devizaneme pedig a kibocsátó országtól eltérő, de valamely EU-tagország hivatalos devizaneme. A rendelkezések a kamatrés- és a piaci koncentrációs részmodult érintik, a gyakorlatban döntően az euróban denominált magyar állampapírok esetében kerülnek alkalmazásra.

E.1.7 KIEGÉSZÍTŐ SZAVATOLÓTŐKE-ELEMEK

A Biztosító nem rendelkezik kiegészítő szavatolótőke-elemmel.

E.1.8 LEVONT TÉTELEK, KORLÁTOZÁSOK

A Biztosító szavatoló tőkéjéből nem kerül levonásra semmilyen tétel, a felhasználásra kiható jelentős korlátozás nincsen.

E.2 SZAVATOLÓTŐKE-SZÜKSÉGLET ÉS MINIMÁLIS TŐKESZÜKSÉGLET

E.2.1 ÉRTÉKÜK

A Biztosító 2018. december 31-i

- ▶ szavatolótőke-szükséglete 18.607.897eFt, míg
- ▶ minimális tőkeszükséglete 4.651.974 eFt.

Az értékeket a Felügyeleti hatóság a jelentés kiadásának időpontjában még nem hagyta jóvá.

E.2.2 SZAVATOLÓTŐKE-SZÜKSÉGLET KOCKÁZATI MODULONKÉNT

A Biztosító a standard formulát alkalmazza, mely szerint a szavatolótőke-szükséglete a következő táblázatban bemutatottak szerint alakul kockázati modulonként.

Szolvenciatőke-szükséglet (eFt)	UNION		ERSTE		Vienna Life		UNION (egyesült, kalkulált)		2018.12.32. UNION (egyesült)	
	bruttó	nettó	bruttó	nettó	bruttó	nettó	bruttó	nettó	bruttó	nettó
Piaci kockázat	3 337 180	3 341 487	715 822	730 761	2 428 941	2 427 822	6 326 304	6 332 772	6 040 632	6 088 348
Partner-nemteltjesítési kockázat	2 414 062	2 414 062	284 538	284 538	290 283	290 283	2 877 128	2 877 128	1 340 443	1 340 443
Életbiztosítási kockázat	5 227 513	5 239 013	4 475 071	4 442 267	3 766 343	3 756 530	12 604 737	12 550 771	14 207 854	13 961 036
Egészségbiztosítási kockázat	968 997	968 997	0	0	195 820	195 820	1 141 066	1 141 066	1 432 801	1 432 801
Nem-életbiztosítási kockázat	3 490 758	3 490 758	0	0	420 072	420 072	3 722 936	3 722 936	4 485 966	4 485 966
Diverzifikáció	-5 638 160	-5 643 062	-683 792	-692 297	-1 893 333	-1 891 642	-8 661 737	-8 655 628	-8 697 122	-8 683 815
Immateriális javakkal kapcsolatos kockázat	0	0	0	0	0	0	0	0		
Alapvető szavatolótőke- szükséglet	9 800 351	9 811 256	4 791 639	4 765 269	5 208 126	5 198 885	18 010 434	17 969 045	18 810 572	18 624 778
Működési kockázat	1 122 166		244 228		525 820		1 879 253		1 823 460	
A biztosítástechnikai tartalékok veszteségelnyelő képessége	-10 905		-26 369		-9 241		-41 389		-185 794	
A halasztott adók veszteségelnyelő képessége	-983 026		-450 855		-515 224		-1 786 347		-1 840 341	
A 2003/41/EK irányelv 4. cikkével összhangban működtetett ügyletek tőkekövetelménye	0		0		0		0		0	
Szavatolótőke-szükséglet a többlettőke-követelmény nélkül	9 939 490		4 558 642		5 209 482		18 061 951		18 607 897	
Előírt többlettőke- követelmény	0		0		0		0		0	
Szavatolótőke-szükséglet	9 939 490		4 558 642		5 209 482		18 061 951		18 607 897	

A 2017.12.31-i „UNION (egyesült)” adatok hivatalosan nem közzétett kalkulációból származnak, amit a Biztosító korábban azért készített, hogy megfelelő alapja lehessen a három vállalat összeolvadását követően az egyesített portfólióra vonatkozó elemzésekhez. A táblázatban szereplő kalkulált értékek a Biztosító auditora által ellenőrzött számítási módszer eredménye.

A tavalyi évre kalkulált értékhez képest kis mértékben növekedett a Biztosító 2018.12.31-re vonatkozó szavatolótőke-szükséglete, ami a Biztosító biztosítási portfóliójának változásával és az alkalmazott feltételezések frissítésével, illetve metodológiai változásokkal magyarázható.

E.2.3 EGYSZERŰSÍTÉSEK

A Biztosító nem alkalmaz egyszerűsítést a számítás során.

E.2.4 BIZTOSÍTÓSPECIFIKUS PARAMÉTEREK

A Biztosító nem alkalmaz biztosítós-specifikus paramétereket.

E.2.5 EGYÉB ÉRTÉKELÉS

A Biztosító nem élt a 2009/138/EK irányelv 51. cikke (2) bekezdésének harmadik albekezdésében biztosított lehetőséggel.

E.2.6 TÖBBLETTŐKE-KÖVETELMÉNY

A Biztosítónak nincs a felügyeleti hatóságtól határozata többlettőke-követelményre vonatkozóan.

E.2.7 KIINDULÁSI ADATOK A MINIMÁLIS TŐKESZÜKSÉGLET KISZÁMÍTÁSÁRA

A Biztosító a minimális tőkeszükséglet kiszámításához a jogszabályban előírtaknak megfelelően a nettó legjobb becslés, nettó utolsó 12 hónap díjelőírását üzletáganként (2018Q1-ben az UNION, ERSTE és Vienna Life Biztosítók összevont értékeivel), nettó teljes kockáztatott tőkeértékeket használta fel. A melléklet tartalmazza a részletes számszaki bontást.

A minimális tőkeszükséglet részletes számszaki bontását jelen dokumentum mellékletének S.28.01.01 táblázata tartalmazza.

E.2.8 LÉNYEGES VÁLTOZÁSOK

A minimális tőkeszükséglet az UNION Biztosító 2017-es kötelezettségei, kockázatai és pénzügyi fedezetei alapján a kombinált MCR mértéke volt, míg az ERSTE és Vienna Life Biztosítóknál a törvényi minimális összeget tette ki. Az egyesült UNION Biztosító minimális tőkeszükséglete a 2017 év végi számítások alapján is a kombinált MCR mértéke lett volna, ami a 2018.12.31-i eredmények során sem változott.

Az összeolvasztott UNION Biztosító szavatoló tőkéje – a 2017 év végi számított értékhez képest – növekedett a jelentéstételi időszakban. A változás hátterében a Biztosító időszak folyamán elért portfólió növekedése és a kalkuláció során alkalmazott feltételezések frissítése áll.

E.3 IDŐTARTAM-ALAPÚ RÉSZVÉNYPIACI KOCKÁZATI RÉSZMODUL HASZNÁLATA A SZAVATOLÓTŐKE-SZÜKSÉGLET SZÁMÍTÁSA SORÁN

A 2009/138/EK irányelv 304. cikkében meghatározott időtartam alapú kockázati részmodult a Biztosító nem alkalmaz szavatolótőke-szükségletének kiszámítására, ehhez kapcsolódó tőkeszükséglet nem merül fel.

E.4 A STANDARD FORMULA ÉS AZ ALKALMAZOTT BELSŐ MODELLEK KÖZÖTTI ELTÉRÉSEK

A Biztosító kizárólag a standard formulával készíti a szükséges számításait, nem alkalmaz belső modellt.

E.5 A MINIMÁLIS TŐKESZÜKSÉGLET ÉS A SZAVATOLÓTŐKE-SZÜKSÉGLET NEM TELJESÜLÉSE

A Biztosítónál a szavatolótőke-szükségletnek és minimális tőkeszükségletnek való megfelelése a teljes jelentési időszakra vonatkozóan teljesült.

E.6 EGYÉB INFORMÁCIÓK

A Biztosító álláspontja szerint az előző fejezetekben közzétett információk a Biztosító fizetőképességével és pénzügyi helyzetével kapcsolatban minden releváns információt tartalmaznak, további tájékoztatás szükségessége nem merült fel.

MELLÉKLET

I. MELLÉKLET (adott ezer)

S.02.01.02

Mérleg 2018.12.31.

		Szolvencia II. szerinti érték
Eszközök		C0010
Immateriális javak	R0030	
Halasztott adókövetelések	R0040	
Nyugdíjszolgáltatások többlete	R0050	
Saját használatú ingatlanok, gépek és berendezések	R0060	645 132
Befektetések (az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó eszközök kivételével)	R0070	52 040 489
Ingatlanok (a saját használatú ingatlanok kivételével)	R0080	
Kapcsolt vállalkozásokban fennálló részesedési viszonyok, ideértve a részesedéseket is	R0090	2 807 650
Részvények	R0100	
Részvények – tőzsdén jegyzett részvények	R0110	
Részvények – tőzsdén nem jegyzett részvények	R0120	
Kötvények	R0130	45 607 209
Államkötvények	R0140	34 461 224
Vállalati kötvények	R0150	11 145 985
Strukturált értékpapírok	R0160	
Biztosítékkal fedezett értékpapírok	R0170	
Kollektív befektetési vállalkozások	R0180	3 614 175
Származtatott termékek	R0190	11 455
Betétek, a készpénz-egyenértékesek kivételével	R0200	
Egyéb befektetések	R0210	
Az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó eszközök	R0220	138 632 252
Hitelek és jelzáloghitelek	R0230	744 276
Biztosítási kötvényekhez kapcsolódó hitelek	R0240	705 723
Magánszemélyeknek nyújtott hitelek és jelzáloghitelek	R0250	38 553
Egyéb hitelek és jelzáloghitelek	R0260	
Viszontbiztosítási szerződésekben megterülő összegek, melyből:	R0270	4 730 612
Nem-életbiztosítás és nem-életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítás	R0280	4 528 590
Nem-életbiztosítás az egészségbiztosítás kivételével	R0290	4 520 447
Nem-életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítás	R0300	8 143
Életbiztosítási és az életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítási szerződések, az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével	R0310	202 022
Életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítási szerződések	R0320	147 131
Életbiztosítási szerződések, az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével	R0330	54 891
Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződések	R0340	
Viszontbiztosításba vett biztosítási ügyletből származó letéti követelések	R0350	
Biztosítási és biztosításközvetítőkkel szembeni követelések	R0360	2 996 440
Viszontbiztosítási követelések	R0370	466 689
Követelések (kereskedési, nem biztosítási)	R0380	2 170 817
Saját részvények (közvetlenül birtokolt)	R0390	
Szavatolótőke-elemek vagy lehívott, de még be nem fizetett indulótőke tekintetében esedékes összegek	R0400	
Készpénz és készpénz-egyenértékesek	R0410	1 343 475
Egyéb, máshol nem kimutatott eszközök	R0420	1 287 923
Eszközök összesen	R0500	205 058 106

I. MELLÉKLET (adott ezer)
S.02.01.02
Mérleg 2018.12.31.

		Szolvencia II. szerinti érték
Kötelezettségek		C0010
Biztosítástechnikai tartalékok – nem-életbiztosítási szerződések	R0510	13 193 167
Biztosítástechnikai tartalékok – nem-életbiztosítási szerződések (az egészségbiztosítási szerződések kivételével)	R0520	11 345 638
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0530	
Legjobb becslés	R0540	10 484 861
Kockázati ráhagyás	R0550	860 777
Biztosítástechnikai tartalékok – Egészségbiztosítás (a nem-életbiztosításhoz hasonló szerződések)	R0560	1 847 529
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0570	
Legjobb becslés	R0580	953 332
Kockázati ráhagyás	R0590	894 197
Biztosítástechnikai tartalékok – Életbiztosítás (az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével)	R0600	10 291 925
Biztosítástechnikai tartalékok – Egészségbiztosítás (életbiztosításhoz hasonló szerződések)	R0610	-221 116
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0620	
Legjobb becslés	R0630	-366 085
Kockázati ráhagyás	R0640	144 969
Biztosítástechnikai tartalékok – Életbiztosítási szerződések (az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével)	R0650	10 513 041
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0660	
Legjobb becslés	R0670	9 111 594
Kockázati ráhagyás	R0680	1 401 447
Biztosítástechnikai tartalékok – Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás	R0690	120 900 881
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0700	
Legjobb becslés	R0710	114 443 225
Kockázati ráhagyás	R0720	6 457 657
Függő kötelezettségek	R0740	
Biztosítástechnikai tartalékokon kívüli tartalékok	R0750	595 127
Nyugdíjszolgáltatási kötelezettségek	R0760	
Viszontbiztosítókkal szembeni letéti kötelezettségek	R0770	5 154 108
Halasztott adókötelezettség	R0780	2 862 181
Származtatott termékek	R0790	383 547
Hitelintézetekkel szemben fennálló kötelezettségek	R0800	
A hitelintézetekkel szemben fennálló kötelezettségektől eltérő pénzügyi kötelezettségek	R0810	705 603
Biztosítási és biztosításközvetítőkkal szembeni kötelezettségek	R0820	3 116 708
Viszontbiztosítási kötelezettségek	R0830	1 545 420
Kötelezettségek (kereskedési, nem biztosítási)	R0840	2 676 845
Alárendelt kötelezettségek	R0850	
Az alapvető szavatoló tőkéhez nem tartozó alárendelt kötelezettségek	R0860	
Az alapvető szavatoló tőkéhez tartozó alárendelt kötelezettségek	R0870	
Egyéb, máshol nem kimutatott kötelezettségek	R0880	398 594
Kötelezettségek összesen	R0900	161 824 106
Az eszközök kötelezettségeket meghaladó többlete	R1000	43 234 000

II. MELLÉKLET (adott ezer)

S.05.01.01 (2018.12.31.)

Biztosítási díjak, kárigények és ráfordítások üzletáganként

		A következő üzletágakban: nem-életbiztosítási és viszontbiztosítási kötelezettségek (direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás)								
		Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás	Jövedelem- biztosítás	Üzemi balesetbiztosítás	Gépjármű- felelősség- biztosítás	Egyéb gépjármű- biztosítás	Tengeri, légi és szállítási biztosítás	Tűz- és egyéb vagyon kár biztosítása	Általános felelősség- biztosítás	Hitel- és kezeség- vállalási biztosítás
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Díjelőírás										
Bruttó – Direkt biztosítás	R0110	4 127 658	4 636 934	22 202	9 294 457	5 583 225	118 181	8 064 642	1 092 084	
Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0120						339	1 610 912	39 918	
Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0130									
Viszontbiztosítók részesedése	R0140	4 092	2 642 591	1 161	4 914 000	29 029	37 811	6 435 296	467 973	
Nettó	R0200	4 123 566	1 994 343	21 041	4 380 457	5 554 196	80 709	3 240 259	664 029	
Megszolgált díjak										
Bruttó – Direkt biztosítás	R0210	4 015 671	4 563 999	31 323	7 795 460	5 449 684	91 134	7 925 710	1 094 980	
Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0220						339	1 580 576	42 983	
Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0230									
Viszontbiztosítók részesedése	R0240	22 496	2 606 437	5 255	4 164 519	29 985	37 837	6 430 863	615 467	
Nettó	R0300	3 993 175	1 957 562	26 068	3 630 941	5 419 699	53 636	3 075 424	522 497	
Kárráfordítás										
Bruttó – Direkt biztosítás	R0310	2 570 474	1 987 041	9 091	4 746 134	2 935 461	5 229	2 409 580	162 574	
Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0320						3	753 030	-670	
Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0330									
Viszontbiztosítók részesedése	R0340	18 031	740 810	1 738	2 550 472	-4 759	3 533	2 284 792	53 124	
Nettó	R0400	2 552 443	1 246 231	7 353	2 195 662	2 940 220	1 700	877 818	108 780	
Az egyéb biztosítástechnikai tartalékokat érintő változások										
Bruttó – Direkt biztosítás	R0410	114 100	55 024	-633	422 341	128 890	-2 395	112 638	25 839	
Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0420							5 765	-3 706	
Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0430									
Viszontbiztosítók részesedése	R0440	32	43 861	-251	193 255	-749	-2 421	64 260	2 646	
Nettó	R0500	114 068	11 163	-382	229 085	129 638	26	54 143	19 487	
Felmerült költségek	R0550	2 254 952	1 708 881	7 836	2 947 199	1 226 728	2 276	3 281 773	276 341	
Egyéb költségek	R1200									
Összes költség	R1300									

II. MELLÉKLET (adott ezer)

S.05.01.01 (2018.12.31.)

Biztosítási díjak, kárigények és ráfordítások üzletáganként

		A következő üzletágakban: nem-életbiztosítási és viszontbiztosítási kötelezettségek (direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás)			A következő üzletágakban: aktív nem arányos viszontbiztosítás				Összesen
		Jogvédelmi biztosítás	Segítségnyújtás	Különböző pénzügyi veszteségek	Egészségbiztosítás	Balesetbiztosítás	Tengeri, légi és szállítási biztosítás	Vagyonsbiztosítás	
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Díjelőírás									
Bruttó – Direkt biztosítás	R0110	9 731	182 599	3 277 200					36 408 913
Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0120								1 651 170
Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0130								
Viszontbiztosítók részesedése	R0140		635	2 274 105					16 806 694
Nettó	R0200	9 731	181 963	1 003 095					21 253 388
Megszolgált díjak									
Bruttó – Direkt biztosítás	R0210	9 490	176 856	2 590 341					33 744 649
Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0220								1 623 899
Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0230								
Viszontbiztosítók részesedése	R0240		635	1 585 697					15 499 190
Nettó	R0300	9 490	176 220	1 004 645					19 869 357
Kárráfordítás									
Bruttó – Direkt biztosítás	R0310	1 368	27 978	819 847					15 674 778
Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0320								752 363
Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0330								
Viszontbiztosítók részesedése	R0340		510	682 084					6 330 335
Nettó	R0400	1 368	27 468	137 763					10 096 806
Az egyéb biztosítástechnikai tartalékokat érintő változások									
Bruttó – Direkt biztosítás	R0410	307	6 211	69 978					932 299
Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0420								2 058
Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0430								
Viszontbiztosítók részesedése	R0440		-22	36 640					337 252
Nettó	R0500	307	6 232	33 338					597 105
Felmerült költségek	R0550	8 948	13 077	183 352					11 911 364
Egyéb költségek	R1200								2 402 259
Összes költség	R1300								14 313 623

II. MELLÉKLET (adott ezer)
S.05.01.01 (2018.12.31.)
Biztosítási díjak, kárigények és ráfordítások üzletáganként

		A következő üzletágakban: életbiztosítási kötelezettségek						Élet-vizontbiztosítási kötelezettségek		Összesen
		Egészség-biztosítás	Nyereségrésze sedéssel járó biztosítás	Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás	Egyéb életbiztosítás	Nem-életbiztosítási szerződésekből eredő és egészségbiztosítási kötelezettségekhez kapcsolódó járadékok	Nem-életbiztosítási szerződésekből eredő és egészségbiztosítási kötelezettségektől eltérő biztosítási kötelezettségekhez kapcsolódó járadékok	Egészség- vizontbiztosítás	Élet- vizontbiztosítás	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
Díjelőírás										
Bruttó	R1410	56 770	587 277	36 211 709	2 644 668					39 500 425
Viszontbiztosítók részesedése	R1420		15 067		127 921					142 988
Nettó	R1500	56 770	572 210	36 211 709	2 516 748					39 357 437
Megszolgált díjak										
Bruttó	R1510	49 683	590 346	36 211 709	2 594 535					39 446 272
Viszontbiztosítók részesedése	R1520		15 067		101 265					116 332
Nettó	R1600	49 683	575 279	36 211 709	2 493 270					39 329 941
Kárráfordítás										
Bruttó	R1610	20 583	1 822 627	18 987 291	2 397 229		45			23 227 775
Viszontbiztosítók részesedése	R1620		579		45 096					45 674
Nettó	R1700	20 583	1 822 049	18 987 291	2 352 133		45			23 182 101
Az egyéb biztosítástechnikai tartalékokat érintő változások										
Bruttó	R1710	24 294	-1 012 064	8 370 234	164 665		-18			7 547 111
Viszontbiztosítók részesedése	R1720				76					76
Nettó	R1800	24 294	-1 012 064	8 370 234	164 589		-18			7 547 036
Felmerült költségek	R1900		146 982	5 307 969	1 393 785					6 848 737
Egyéb költségek	R2500									79 746
Összes költség	R2600									6 928 483

III. MELLÉKLET (adott ezer)

S.12.01.01 (2018.12.31.)

Életbiztosítási és egészségbiztosítási SLT biztosítástechnikai tartalékok

		Nyereségrésze sedéssel járó biztosítás	Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás				Egyéb életbiztosítás			Nem-életbiztosítási szerződésekből eredő és egészségbiztosítási kötelezettségektől eltérő biztosítási kötelezettségekhez kapcsolódó járadékok	Aktív viszontbi ztosítás	Összesen (Életbiztosítási szerződések az egészség- biztosítási szerződések kivételeével, a befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekkel együtt)
				Opciót és garanciát nem tartalmazó szerződések	Opciót vagy garanciát tartalmazó szerződések		Opciót és garanciát nem tartalmazó szerződések	Opciót vagy garanciát tartalmazó szerződések				
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0010											
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékokhoz kapcsolódó, a partner-nemteljesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után	R0020											
A legjobb becslés és a kockázati ráhagyás összegeként kiszámított biztosítástechnikai tartalékok												
Legjobb becslés												
Bruttó legjobb becslés	R0030	11 368 047			114 443 225			-2 256 453			123 554 819	
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemteljesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után	R0080							54 891			54 891	
Legjobb becslés mínusz a viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egység szerződéseiből és a pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege	R0090	11 368 047			114 443 225			-2 311 344			123 499 928	
Kockázati ráhagyás	R0100	366 213	6 457 657			1 035 234					7 859 104	
Az átmeneti intézkedések hatása a biztosítástechnikai tartalékokra												
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0110											
Legjobb becslés	R0120											
Kockázati ráhagyás	R0130											
Biztosítástechnikai tartalékok összesen	R0200	11 734 260	120 900 881			-1 221 219					131 413 923	

III. MELLÉKLET (adott ezer)

S.12.01.01 (2018.12.31.)

Életbiztosítási és egészségbiztosítási SLT biztosítástechnikai tartalékok

		Egészségbiztosítás (direkt biztosítás)			Nem-életbiztosítási szerződésekből eredő és egészségbiztosítási kötelezettségekhez kapcsolódó járadékok	Egészség-viszontbiztosítás (aktív viszontbiztosítás)	Összesen (Életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítás)
		C0160	Opciót és garanciát nem tartalmazó szerződések C0170	Opciót vagy garanciát tartalmazó szerződések C0180			
		C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0010						
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékokhoz kapcsolódó, a partner-nemteltjesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után	R0020						
A legjobb becslés és a kockázati ráhagyás összegeként kiszámított biztosítástechnikai tartalékok							
Legjobb becslés							
Bruttó legjobb becslés	R0030			-647 811	281 727		-366 085
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemteltjesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után	R0080				147 131		147 131
Legjobb becslés mínusz a viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egység szerződéseiből és a pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege	R0090			-647 811	134 595		-513 216
Kockázati ráhagyás	R0100	108 131			36 837		144 969
Az átmeneti intézkedések hatása a biztosítástechnikai tartalékokra							
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0110						
Legjobb becslés	R0120						
Kockázati ráhagyás	R0130						
Biztosítástechnikai tartalékok összesen	R0200	-539 680			318 564		-221 116

IV. MELLÉKLET (adott ezer)
S.17.01.01 (2018.12.31.)
Nem-életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó biztosítástechnikai tartalékok

		Direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás								
		Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás	Jövedelembiztosítás	Üzemi balesetbiztosítás	Gépjármű-felelősségbiztosítás	Egyéb gépjármű-biztosítás	Tengeri, légi és szállítási biztosítás	Tűz- és egyéb vagyoni kár biztosítása	Általános felelősségbiztosítás	Hitel- és kezességvállalási biztosítás
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0010									
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékokhoz kapcsolódó, a partner-nemteljesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után	R0050									
A legjobb becslés és a kockázati ráhagyás összegeként kiszámított biztosítástechnikai tartalékok										
Legjobb becslés										
Díjtartalékok										
Bruttó	R0060	673 568	-986 110	-919	1 889 779	734 356	4 110	-3 542 371	-117 264	
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemteljesítés miatti várható veszteségekkel való kiigazítás után	R0140	-672	-156 354	262	1 487		-81	-3 990 309	-131 639	
Díjtartalékok nettó legjobb becslése	R0150	674 240	-829 756	-1 180	1 888 292	734 356	4 191	447 938	14 375	
Függőkár-tartalék										
Bruttó	R0160	886 429	375 850	4 513	5 796 971	389 131	3 102	2 210 348	616 596	
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemteljesítés miatti várható veszteségekkel való kiigazítás után	R0240	26 229	139 133	-455	4 083 383	4	2 610	1 781 119	467 874	
Függőkár-tartalék nettó legjobb becslése	R0250	860 200	236 717	4 968	1 713 588	389 127	492	429 228	148 722	
Legjobb becslés összesen – bruttó	R0260	1 559 997	-610 260	3 594	7 686 749	1 123 487	7 212	-1 332 024	499 332	
Legjobb becslés összesen – nettó	R0270	1 534 440	-593 039	3 788	3 601 879	1 123 483	4 683	877 166	163 097	
Kockázati ráhagyás	R0280	300 669	585 296	8 233	520 476	164 915	675	123 126	22 265	
Az átmeneti intézkedések hatása a biztosítástechnikai tartalékokra										
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0290									
Legjobb becslés	R0300									
Kockázati ráhagyás	R0310									

IV. MELLÉKLET (adott ezer)

S.17.01.01 (2018.12.31.)

Nem-életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó biztosítástechnikai tartalékok

		Direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás								
		Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás	Jövedelembiztosítás	Üzemi balesetbiztosítás	Gépjármű-felelősségbiztosítás	Egyéb gépjármű-biztosítás	Tengeri, légi és szállítási biztosítás	Tűz- és egyéb vagyoni kár biztosítása	Általános felelősségbiztosítás	Hitel- és kezességvállalási biztosítás
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Biztosítástechnikai tartalékok összesen										
Biztosítástechnikai tartalékok összesen	R0320	1 860 666	-24 964	11 827	8 207 226	1 288 402	7 888	-1 208 898	521 597	
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemteljesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után	R0330	25 557	-17 221	-193	4 084 870	4	2 529	-2 209 190	336 235	
Biztosítástechnikai tartalékok mínusz a viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egység szerződéseiből és a pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összesen	R0340	1 835 109	-7 743	12 021	4 122 356	1 288 398	5 358	1 000 292	185 361	

IV. MELLÉKLET (adott ezer)

S.17.01.01 (2018.12.31.)

Nem-életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó biztosítástechnikai tartalékok

		Direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás			Aktív nem arányos viszontbiztosítás				Nem-életbiztosítási kötelezettségek összesen
		Jogvédelmi biztosítás	Segítségnyújtás	Különböző pénzügyi veszteségek	Nem arányos egészség- viszontbiztosítás	Nem arányos baleseti viszontbiztosítás	Nem arányos tengeri, légi és szállítási viszontbiztosítás	Nem arányos vagyon- viszontbiztosítás	
		C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0010								
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékokhoz kapcsolódó, a partner-nemtjeljesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után	R0050								
A legjobb becslés és a kockázati ráhagyás összegeként kiszámított biztosítástechnikai tartalékok									
Legjobb becslés									
Díjtartalékok									
Bruttó	R0060	356	4 977	2 365 519					1 026 001
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemtjeljesítés miatti várható veszteségekkel való kiigazítás után	R0140		4	2 221 041					-2 056 261
Díjtartalékok nettó legjobb becslése	R0150	356	4 973	144 478					3 082 262
Függőkar-tartalék									
Bruttó	R0160	426	7 551	121 275					10 412 192
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemtjeljesítés miatti várható veszteségekkel való kiigazítás után	R0240		4	84 949					6 584 851
Függőkar-tartalék nettó legjobb becslése	R0250	426	7 547	36 326					3 827 341
Legjobb becslés összesen – bruttó	R0260	782	12 528	2 486 794					11 438 193
Legjobb becslés összesen – nettó	R0270	782	12 520	180 804					6 909 603
Kockázati ráhagyás	R0280			29 320					1 139 611
Az átmeneti intézkedések hatása a biztosítástechnikai tartalékokra									
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0290								
Legjobb becslés	R0300								
Kockázati ráhagyás	R0310								

IV. MELLÉKLET (adott ezer)
S.17.01.01 (2018.12.31.)
Nem-életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó biztosítástechnikai tartalékok

		Direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás			Aktív nem arányos viszontbiztosítás				Nem-életbiztosítási kötelezettségek összesen
		Jogvédelmi biztosítás	Segítségnyújtás	Különböző pénzügyi veszteségek	Nem arányos egészség- viszontbiztosítás	Nem arányos baleseti viszontbiztosítás	Nem arányos tengeri, légi és szállítási viszontbiztosítás	Nem arányos vagyon- viszontbiztosítás	
		C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Biztosítástechnikai tartalékok összesen									
Biztosítástechnikai tartalékok összesen	R0320	782	12 528	2 516 114					13 193 167
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemteljesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után	R0330		8	2 305 990					4 528 590
Biztosítástechnikai tartalékok mínusz a viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egység szerződéseiből és a pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összesen	R0340	782	12 520	210 124					8 664 577

Nem-életbiztosítási kárigények

Kárbekövetkezés éve / kockázatvállalás éve	Z0010	Baleset éve
---	--------------	----------------

[illegible]

	Tárgyév	Évek összesítve (kumulatív)
	C0170	C0180
R0100		207 644
R0110	-132	6 965 203
R0120	11 029	11 436 938
R0130	2 566	8 296 788
R0140	51 891	6 948 981
R0150	40	9 114 536
R0160	14 165	9 505 353
R0170	5 145	11 235 732
R0180	71 879	10 526 296
R0190	15 490	13 242 461
R0200	85 795	10 724 029
R0210	100 829	15 518 844
R0220	196 681	11 773 262
R0230	521 695	18 309 070
R0240	6 036 758	17 620 000
R0250	17 384 659	17 384 659
R0260	24 498 490	178 809 796

VI. MELLÉKLET (adott ezer)
S.23.01.01 (2018.12.31.)
Szavatoló tőke

		Összesen	1. szint – korlátlan	1. szint – korlátozott	2. szint	3. szint
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Alapvető szavatoló tőke összege a más pénzügyi szektorbeli részesedések miatti, az (EU) 2015/35 felhatalmazáson alapuló rendelet 68. cikke szerinti levonások előtt						
Törzsrészcévenyőke (saját részvényekkel együtt)	R0010	5 000 000	5 000 000			
A törzsrészcévenyőkehez kapcsolódó tőketartalék	R0030	9 242 781	9 242 781			
Induló tőke, tagsági hozzájárulás vagy ezekkel egyenértékű alapvető szavatoló tőke-elemek biztosító egyesületek és egyesületi formához hasonlóan működő biztosítók esetén	R0040					
Alárendelt egyesületi tagi számlák	R0050					
Nyereségrészesedésből származó szavatoló tőke	R0070					
Elsőbbségi részvények	R0090					
Az elsőbbségi részvényekhez kapcsolódó tőketartalék	R0110					
Átértékelési tartalék	R0130	27 347 254	27 347 254			
Alárendelt kötelezettségek	R0140					
A nettó halasztott adókövetelések értékével megegyező összeg	R0160					
A felügyeleti hatóság által alapvető szavatoló tőkeként jóváhagyott, fent nem említett egyéb szavatoló tőke-elemek	R0180					
A pénzügyi beszámolóban szereplő szavatoló tőke-elemek, amelyek átértékelési tartalékként nem kimutathatók és nem felelnek meg a szavatoló tőke Szolvencia II. szerinti kritériumainak						
A pénzügyi beszámolóban szereplő szavatoló tőke-elemek, amelyek átértékelési tartalékként nem kimutathatók és nem felelnek meg a szavatoló tőke Szolvencia II. szerinti kritériumainak	R0220					
Levonások						
A pénz- és hitelintézetekben fennálló részesedések miatti levonások	R0230					
Összes alapvető szavatoló tőke a levonások után	R0290	41 590 036	41 590 036			
Kiegészítő szavatoló tőke						
Igény szerint lehívható befizetetlen és lehívatlan törzsrészcévenyőke	R0300					
Igény szerint lehívható befizetetlen és lehívatlan induló tőke, tagsági hozzájárulás vagy ezekkel egyenértékű alapvető szavatoló tőke-elemek biztosító egyesületek és egyesületi formához hasonlóan működő biztosítók esetén	R0310					
Igény szerint lehívható befizetetlen és lehívatlan elsőbbségi részvények	R0320					
Jogilag kötelező erejű kötelezettségvállalás az alárendelt kötelezettségek igény szerinti lejegyzésére és kifizetésére	R0330					
Akkreditívek és garanciák a 2009/138/EK irányelv 96. cikkének (2) bekezdése szerint	R0340					
Akkreditívek és garanciák, amelyek nem tartoznak a 2009/138/EK irányelv 96. cikke (2) bekezdésének hatálya alá	R0350					
Pótlólagos tagi befizetési kötelezettségek a 2009/138/EK irányelv 96. cikke (3) bekezdésének első albekezdése alapján	R0360					
Pótlólagos tagi befizetési kötelezettségek – a 2009/138/EK irányelv 96. cikke (3) bekezdésének első albekezdése alapján előírtól eltérő pótlólagos tagi befizetési kötelezettségek	R0370					
Egyéb kiegészítő szavatoló tőke-elemek	R0390					
Kiegészítő szavatoló tőke összesen	R0400					

VI. MELLÉKLET (adott ezer)
S.23.01.01 (2018.12.31.)
Szavatoló tőke

		Összesen	1. szint – korlátlan	1. szint – korlátozott	2. szint	3. szint
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Rendelkezésre álló és figyelembe vehető szavatoló tőke						
A szavatolótőke-szükségletnek való megfelelés szempontjából rendelkezésre álló szavatoló tőke összesen	R0500	41 590 036	41 590 036			
A minimális tőkeszükségletnek való megfelelés szempontjából rendelkezésre álló szavatoló tőke összesen	R0510	41 590 036	41 590 036			
A szavatolótőke-szükségletnek való megfeleléshez figyelembe vehető szavatoló tőke összesen	R0540	41 590 036	41 590 036	0	0	0
A minimális tőkeszükségletnek való megfeleléshez figyelembe vehető szavatoló tőke összesen	R0550	41 590 036	41 590 036	0	0	
Szavatolótőke-szükséglet	R0580	18 607 897				
Minimális tőkeszükséglet	R0600	4 651 974				
A figyelembe vehető szavatoló tőke és a szavatolótőke-szükséglet aránya	R0620	223,51%				
A figyelembe vehető szavatoló tőke és a minimális tőkeszükséglet aránya	R0640	894,03%				
		C0060				
Átértékelési tartalék						
Az eszközök kötelezettségeket meghaladó többlete	R0700	43 234 000				
Saját részvények (közvetlenül és közvetve birtokolt)	R0710					
Várható osztalékok, kifizetések és díjak	R0720	1 643 965				
Egyéb alapvető szavatolótőke-elemek	R0730	14 242 781				
A korlátozott szavatolótőke-elemeknek megfelelő kiigazítás az illeszkedési kiigazítási portfóliók és az elkülönített alapok tekintetében	R0740					
Átértékelési tartalék	R0760	27 347 254				
Várható nyereség						
Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) – Életbiztosítási üzletág	R0770	20 684 310				
Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) – Nem-életbiztosítási üzletág	R0780	6 179 756				
Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPFIP) összesen	R0790	26 864 065				

VII. MELLÉKLET (adott ezer)

S.25.01.01

Szavatolótőke-szükséglet – a standard formulát alkalmazó biztosítók esetén

		Nettó szavatolótőke- szükséglet	Bruttó szavatolótőke- szükséglet	
		C0030	C0040	C0050
Piaci kockázat	R0010	6 088 348	6 040 632	
Partner-nemteljesítési kockázat	R0020	1 340 443	1 340 443	
Életbiztosítási kockázat	R0030	13 961 036	14 207 854	
Egészségbiztosítási kockázat	R0040	1 432 801	1 432 801	
Nem-életbiztosítási kockázat	R0050	4 485 966	4 485 966	
Diverzifikáció	R0060	-8 683 815	-8 697 122	
Immateriális javakkal kapcsolatos kockázat	R0070			
Alapvető szavatolótőke-szükséglet	R0100	18 624 778	18 810 572	

A szavatolótőke-szükséglet kiszámítása		C0100
Működési kockázat	R0130	1 823 460
A biztosítástechnikai tartalékok veszteségelnyelő képessége	R0140	-185 794
A halasztott adók veszteségelnyelő képessége	R0150	-1 840 341
A 2003/41/EK irányelv 4. cikkével összhangban működtetett üzletágak tőkekövetelménye	R0160	
Szavatolótőke-szükséglet a többlettőke-követelmény nélkül	R0200	18 607 897
Előírt többlettőke-követelmény	R0210	
Szavatolótőke-szükséglet	R0220	18 607 897
A szavatolótőke-szükségletre vonatkozó egyéb információk		
Az időtartam-alapú részvénytőke kockázati részmodulra vonatkozó tőkekövetelmény	R0400	
A fennmaradó részre vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesen	R0410	
Az elkülönített alapokra vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesen	R0420	
Az illeszkedési kiigazítási portfóliókra vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesen	R0430	
Az elkülönített alapokra vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesítése miatti diverzifikációs hatások a 304. cikk szerint	R0440	

VIII. MELLÉKLET (adott ezer)

S.28.02.01 (2018.12.31.)

Minimális tőkeszükséglet – életbiztosítási és nem-életbiztosítási tevékenységet egyaránt végző biztosítók és viszontbiztosítók esetén

		Nem- életbiztosítási tevékenység	Élet- biztosítási tevékenység
		MCR(NL,NL) Result	MCR(NL,L) Result
		C0010	C0020
Lineáris formula komponens nem-életbiztosítási és viszontbiztosítási kötelezettségekre vonatkozóan	R0010	2 271 752	

Nem-életbiztosítási tevékenység	Életbiztosítási tevékenység
---------------------------------	-----------------------------

		Nettó legjobb becslés és az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok (viszontbiztosítás/különleges célú gazdasági egység nélkül)	Nettó díjelőírás az utolsó 12 hónapban (viszontbiztosítás nélkül)	Nettó legjobb becslés és az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok (viszontbiztosítás/különleges célú gazdasági egység nélkül)	Nettó díjelőírás az utolsó 12 hónapban (viszontbiztosítás nélkül)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0020	1 534 440	4 123 566		
Jövedelembiztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0030		1 994 343		
Üzemi balesetbiztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0040	3 788	21 041		
Gépjármű-felelősségbiztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0050	3 601 879	4 380 457		
Egyéb gépjármű-biztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0060	1 123 483	5 554 196		
Tengeri, légi és szállítási biztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0070	4 683	80 709		
Tűz- és egyéb vagyoni kár biztosítása és arányos viszontbiztosítás	R0080	877 166	3 240 259		
Általános felelősségbiztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0090	163 097	664 029		
Hitel- és kezességvállalási biztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0100				
Jogvédelmi biztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0110	782	9 731		
Segítségnyújtás és arányos viszontbiztosítás	R0120	12 520	181 963		
Különböző pénzügyi veszteségek biztosítása és arányos viszontbiztosítás	R0130	180 804	1 003 095		
Nem arányos egészség-viszontbiztosítás	R0140				
Nem arányos baleseti viszontbiztosítás	R0150				
Nem arányos tengeri, légi és szállítási viszontbiztosítás	R0160				
Nem arányos vagyon-viszontbiztosítás	R0170				

VIII. MELLÉKLET (adott ezer)
S.28.02.01 (2018.12.31.)
Minimális tőkeszükséglet – életbiztosítási és nem-életbiztosítási tevékenységet egyaránt végző biztosítók és viszontbiztosítók esetén

		Nem- életbiztosítási tevékenységek	Életbiztosítási tevékenységek
		MCR(L,NL) Result	MCR(L,L) Result
		C0070	C0080
Lineáris formula komponens életbiztosítási és viszontbiztosítási kötelezettségekre vonatkozóan	R0200		1 562 254

Nem-életbiztosítási tevékenység	Életbiztosítási tevékenység
---------------------------------	-----------------------------

		Nettó legjobb becslés és az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok (viszontbiztosítás/különleges célú gazdasági egység nélkül)	Nettó teljes kockázatosított tőke (viszontbiztosítás/különleges célú gazdasági egység nélkül)	Nettó legjobb becslés és az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok (viszontbiztosítás/különleges célú gazdasági egység nélkül)	Nettó teljes kockázatosított tőke (viszontbiztosítás/különleges célú gazdasági egység nélkül)
		C0090	C0100	C0110	C0120
Nyerésgrészesedéssel járó kötelezettségek – garantált szolgáltatások	R0210			10 593 155	
Nyerésgrészesedéssel járó kötelezettségek – jövőbeni diszkrecionális nyereségrészesedések	R0220			774 892	
Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási kötelezettségek	R0230			114 443 225	
Egyéb életbiztosítási (élet-viszontbiztosítási) és egészségbiztosítási (egészség-viszontbiztosítási) kötelezettségek	R0240				
Teljes kockázatosított tőke az életbiztosítási és élet-viszontbiztosítási kötelezettségek összességére tekintetében	R0250				584 999 232

IX. MELLÉKLET (adott ezer)

S.28.02.01 (2018.12.31.)

Minimális tőkeszükséglet – életbiztosítási és nem-életbiztosítási tevékenységet egyaránt végző biztosítók és viszontbiztosítók esetén

A teljes minimális tőkeszükséglet kiszámítása

		C0130
Lineáris MCR	R0300	3 834 007
SCR	R0310	18 607 897
MCR felső korlátja	R0320	8 373 554
MCR alsó korlátja	R0330	4 651 974
Kombinált MCR	R0340	4 651 974
MCR abszolút alsó korlátja	R0350	2 284 000

		C0130
-		
Minimális tőkeszükséglet	R0400	4 876 341

Nem-életbiztosítási és életbiztosítási elvi minimális tőkeszükséglet kiszámítása

		Nem- életbiztosítási tevékenységek	Életbiztosítási tevékenységek
		C0140	C0150
Elvi lineáris MCR	R0500	2 271 752	1 562 254
Elvi szavatolótőke-szükséglet a többlettőke-szükséglet nélkül (az éves vagy legutóbbi számítás alapján)	R0510	11 025 680	7 582 217
Elvi MCR felső korlátja	R0520	4 961 556	3 411 998
Elvi MCR alsó korlátja	R0530	2 756 420	1 895 554
Elvi kombinált MCR	R0540	2 756 420	1 895 554
Az elvi MCR abszolút alsó korlátja	R0550	1 142 000	1 142 000
Elvi MCR	R0560	2 756 420	1 895 554