

**Medicare Biztosító Zrt.**  
**Fizetőképességről és pénzügyi helyzetéről szóló**  
**jelentés - SFCR**  
**2024.**

Székhely: 1134 Budapest, Váci út 29-31.

Cégjegyzékszám: 01-10-142557

Adószám: 32409336-1-44

Budapest, 2025.04.07.

## Tartalom

Összefoglaló .....	3
A. Üzleti tevékenység és teljesítmény bemutatása.....	4
A.1 Üzleti tevékenység.....	4
A.2 Biztosítási tevékenység bemutatása.....	5
A.3 Befektetési tevékenység bemutatása .....	5
A.4 Egyéb tevékenységek bemutatása .....	5
A.5 Egyéb információk .....	6
B. Irányítási rendszer .....	6
B.1 Általános információk az irányítási rendszerről .....	6
A Medicare Biztosító Zrt. szervezeti felépítése.....	6
Igazgatóság.....	6
Felügyelőbizottság.....	8
Kiemelten fontos feladatkörök .....	9
Javadalmazási politika.....	16
B.2 Szakmai alkalmassági és üzleti megbízhatósági követelmények .....	18
Vezető és más kiemelten fontos feladatkört ellátó, kulcspozíciót betöltő személyekre vonatkozó követelmények.....	19
Szakmai alkalmasság és üzleti megbízhatóság értékelésére szolgáló folyamat .....	20
B.3 Kockázatkezelési rendszer, ideértve a saját kockázat- és szolvenciaértékelést .....	22
Incidens menedzsment .....	22
Kockázati önértékelés - Risk Assessment .....	23
Visszaélések kezelése, csalásmegelőzés (Fraud management) .....	24
Az ORSA folyamat .....	24
B.4 Belső ellenőrzési rendszer .....	28
B.4.a. A Biztosító belső ellenőrzési rendszere .....	28
B.4.b. A Biztosító megfelelési feladatköre.....	29
B.5 Belső ellenőrzési feladatkör.....	30
B.5.a. A belső ellenőrzési feladatkör.....	30
B.5.b. A belső ellenőrzés vizsgált területtől való függetlensége és tárgyilagossága.....	31
B.6 Aktuáriusi feladatkör .....	32
B.7 Kiszervezés.....	32
B.8 Egyéb információk.....	33
Belső Védelmi Vonalak.....	34
C. Kockázati profil.....	35
C.1 Biztosítási kockázat .....	35

C.2 Piaci kockázat .....	35
C.3 Hitelkockázat .....	36
C.4 Likviditási kockázat.....	36
C.5 Működési kockázat .....	36
C.6 Egyéb jelentős kockázatok.....	37
C.7 Egyéb információk.....	38
D. Szavatolótóke-megfelelési értékelés .....	39
D.1 Eszközök.....	39
D.2 Biztosítástechnikai tartalékok.....	39
D.3 Egyéb kötelezettségek .....	41
D.4 Alternatív értékelési módszerek .....	41
D.5 Egyéb információk .....	41
E. Tőkekezelés .....	42
E.1 Szavatoló tőke.....	42
E.2 Szavatolótóke-szükséglet és minimális tőkeszükséglet .....	43
E.3 Az időtartam-alapú részvénytőke kockázati részmodul használata a szavatolótóke-szükséglet számítása során.....	46
E.4 A standard formula és az alkalmazott belső modellek közötti eltérések.....	46
E.5 A minimális tőkeszükséglet és a szavatolótóke-szükséglet nem teljesülése.....	46
E.6 Egyéb információk.....	46
Mellékletek.....	47

## Összefoglaló

A Medicare Biztosító Zrt. a fizetőképességről és a pénzügyi helyzetéről szóló jelentéssel (Solvency and Financial Condition Report) a Szolvencia II szabályozás által előírt jelentéstételi kötelezettségnek tesz eleget. A jelentés tartalma és struktúrája az érvényben lévő előírások szerint készült el, a közölt információk a 2024. üzleti évre vonatkoznak.

A Medicare Biztosító Zrt. 2023. október 4-én kapta meg az alapítási engedélyt, a tevékenységi engedélyét a Magyar Nemzeti Bank 2024. június 7-én adta ki. A Biztosító a tevékenységét 2024. szeptember 4. napján kezdte meg.

A magánegészségügyi szolgáltatások iránti kereslet az elmúlt években egyre nagyobb mértékben növekedett, amiben jelentős szerepet játszott a Covid19 pandémia, illetve az állami egészségügyben megjelenő problémák, megnőtt várakozási idők. Ezzel párhuzamosan a vállalati juttatáscsomagok között egyre fontosabb elemmé vált a csoportos szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás, mely tekintettel arra, hogy közkedvelt a munkavállalók körében, jól működő eszköz a munkavállalók hosszútávú megtartásához és a munkáltató vállalat vonzóvá tételéhez. A fenti tendenciák figyelembevételével döntött úgy a Medicare Egészségközpont Zártkörűen Működő Részvénytársaság (alapításkori elnevezése: Medicover Egészségközpont Zrt., továbbiakban úgyis, mint „Alapító”), hogy saját biztosító alapításával erősíti a pozícióit ezen a piacon is.

A termékkoncepciók az Alapító szolgáltatási palettájára építve kerültek kialakításra és elsődlegesen a meglévő kapcsolatrendszerére és saját értékesítési csapatára építve kezdte meg a biztosítások értékesítését.

A közzétett fizetőképességről és a pénzügyi helyzetéről szóló jelentés bemutatja a Biztosító üzleti stratégiájához kapcsolódó általános kockázati profilját

A Biztosító a saját kockázat- és szolvenciaértékelés során az értékeléshez szükséges számításokat a Szolvencia II elvei, illetve a standard formula alapján végzi.

## A. Üzleti tevékenység és teljesítmény bemutatása

### A.1 Üzleti tevékenység

A vállalkozás neve és jogi formája:

Medicare Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

A vállalkozás pénzügyi felügyeletéért felelős felügyeleti hatóság neve és elérhetősége:

Magyar Nemzeti Bank

Intézmény székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.

Telefon: +36 (1) 428 2600

Telefon ügyfeleknek: +36 (80) 203 776

Fax: +36 (1) 429 8000

Levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest

E-mail: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Internet: <http://www.mnb.hu>

A vállalkozás külső könyvvizsgálójának neve és elérhetősége

Forvis Mazars Korlátolt Felelősségű Társaság

Székhely: HU-1139 Budapest, Fiastyúk utca 4-8. 2. em.

Céggjegyzékszám: 01-09-078412

(a könyvvizsgálatért felelős természetes személy Benedek Zoltán - nyilvántartási sz.:007317)

Weboldal: [www.mazars.hu](http://www.mazars.hu)

Levelezési cím: HU-1139 Budapest, Fiastyúk utca 4-8. 2. em.

A vállalkozásban minősített részesedéssel bírók bemutatása;

A Biztosító 100%-os tulajdonosa a Medicare Egészségközpont Zártkörűen Működő Részvénytársaság (székhely: 1134 Budapest, Váci út 29-31.; cégjegyzékszám: 01-10-042382; adószám: 10895986-2-41).

A vállalkozás nem tartozik a biztosítási tevékenységről szóló 2014. év LXXXVIII. törvény 4. § (1) bekezdésének 22. pontja szerint meghatározott csoportba.

A vállalkozás lényeges biztosítási ágazatai és lényeges földrajzi területei, ahol üzleti tevékenységet folytat:

A Biztosító Nem-élet biztosítási ágazaton belül betegségbiztosítási tevékenység nyújtására kapott engedélyt. A Biztosító biztosítási szolgáltatását Magyarország területére kiterjedő hatállyal nyújtja.

Bármely jelentős, a jelentési időszakban bekövetkezett üzleti vagy más esemény, amelynek lényeges hatása volt a vállalkozásra:

A Biztosító a tevékenységi engedélyét 2024.06.07. napján kapta meg. Ezt követően a tevékenységét ténylegesen 2024.09.04. napján kezdte meg. A 2024. év vonatkozásában nem történt további olyan üzleti vagy más esemény, melynek lényeges hatása lett volna a vállalkozás 2024. évi üzleti tevékenységére.

## **A.2 Biztosítási tevékenység bemutatása**

A Magyar Nemzeti Bank 2023.10.04-én kelt, H-EN-II-121/2023. számú határozatával engedélyezte az Alapító számára a Medicare Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság nem-életbiztosítóként történő megalapítását, és 2024.06.07. napján kelt H-EN-II-26/24. számú határozatával engedélyezte a biztosító részére tevékenysége megkezdését. Ezt követően a Biztosító 2024. szeptember 4-én jelentette be az értékesítési tevékenység megkezdését, az első kötvényt 2024. november 1.-i kezdettel bocsátotta ki. Így nem rendelkezik előző jelentési időszakbeli összehasonlító adatokkal. Termékei csoportos szolgáltatásfinanszírozó vállalati egészségbiztosítások. A Bit. szerinti besorolása a nem-élet biztosítási ágazaton belüli kártérítési jellegű betegségbiztosítás, mely szolgáltatást a Biztosító Magyarország területére kiterjedő hatállyal nyújtja.

A Biztosító a 2024-es csonka év során 67 946 204 Ft díjat írt elő, ebből 10 139 817 Ft megszolgált díjat realizált.

## **A.3 Befektetési tevékenység bemutatása**

Az alapításakor a tulajdonos az MNB által előírt minimális tőkeszükségletet a Biztosító rendelkezésére bocsátotta. A Biztosító a 2024. évi mérlegében 111 020 000 Ft jegyzett tőkét, illetve 1 398 990 000 Ft tőketartalékot tart nyilván.

A befektetési eszközök kiválasztása a Biztosító mindenkor Befektetési Szabályzatával összhangban történik. A befektetési eszközök kiválasztása során a Biztosító törekszik a hozam lehetséges maximalizálására a likviditás és a hosszútávú fizetőképesség fenntartása mellett.

A Biztosító a befektetési eszközeit a 2024. üzleti év során az UniCredit Bank Hungary Zrt.-nél mint számlavezető bankjánál lekötött betétben tartotta.

A Biztosító a 2024. üzleti évre vonatkozóan 75 789 459 Ft kamatbevételt mutatott ki a könyveiben.

## **A.4 Egyéb tevékenységek bemutatása**

A Biztosító tevékenységi engedélye kizárólagosan a nem-életbiztosítási ágazaton belül a betegségbiztosítás művelésére nyújt lehetőséget. A Biztosító nem kötött határidős, opció vagy swap ügyleteket így egyéb bevételnek kizárólag az A.3 pontban részletezett kamatbevétel tekinthető.

Tekintettel arra, hogy a Biztosító a tényleges tevékenységét 2024.09.04. napján kezdte meg, így nincs olyan korábbi időszak, amely vonatkozásában összehasonlító adatokat tudna közölni.

## A.5 Egyéb információk

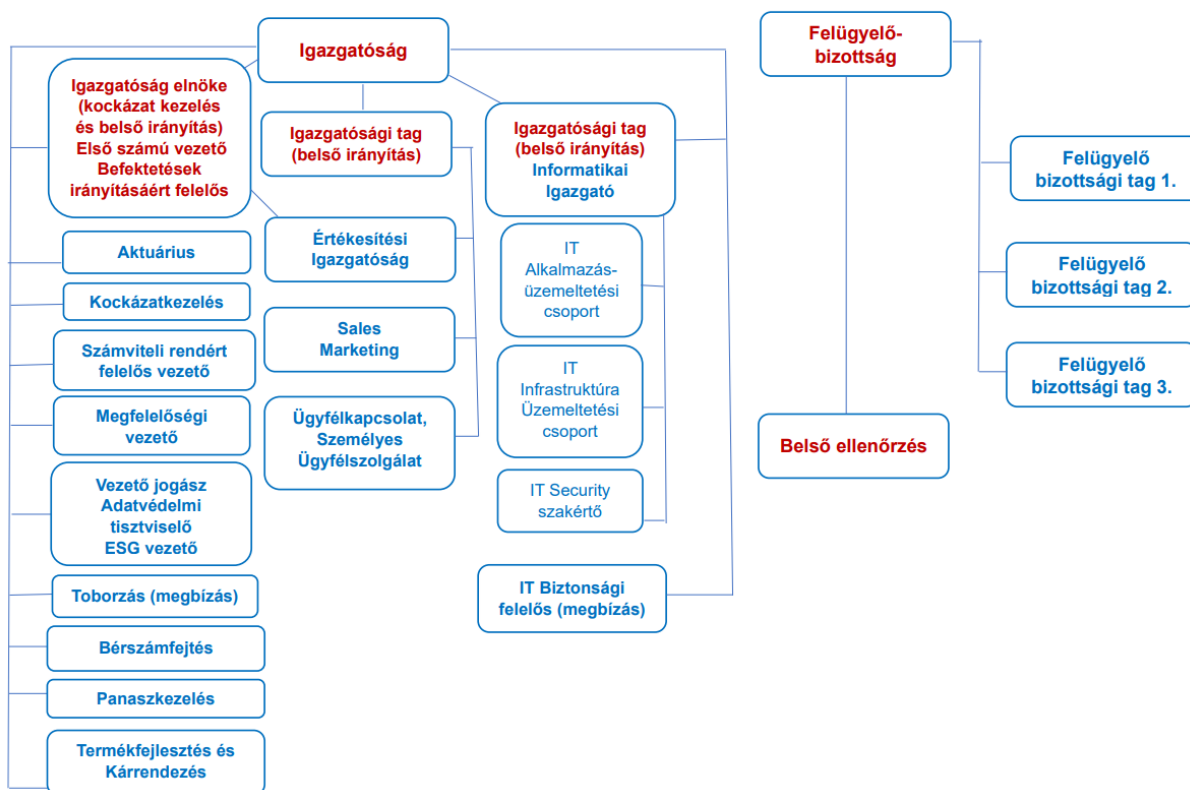
A Biztosító 10 139 817 Ft összegű megszolgált díjbevétel mellett pozitív, 6 030 279 Ft adózott eredményt ért el a 2024. üzleti évben. Fontos megemlíteni, hogy tevékenységét 2024. szeptemberében kezdte meg, így a 2024. év csonka évnek tekintendő.

## B. Irányítási rendszer

### B.1 Általános információk az irányítási rendszerről

#### A Medicare Biztosító Zrt. szervezeti felépítése

### Szervezeti ábra - Medicare Biztosító Zrt.



#### Igazgatóság

A Biztosító igazgatási, irányítási feladatát ellátó testülete az Igazgatóság, mely három tagból áll, amelynek tagjait az alapító választja meg, illetve hívja vissza. Az Igazgatóság negyedévente, de évente legalább öt alkalommal ülést tart, illetve ezen túlmenően olyan gyakorisággal ülésezik, ahogyan azt a Biztosító üzleti érdekei szükségessé teszik.

Az Igazgatóság főbb feladatai és hatásköre:

- a) háromhavonta egyszer a Felügyelőbizottság részére és évente egyszer az alapítórészére az ügyvezetésről, a Társaság vagyoni helyzetéről és üzletpolitikájáról jelentést készít;
- b) gyakorolja a munkáltatói jogokat és dönt a munkáltatói jogok gyakorlásának esetleges átruházásáról;
- c) javaslatot tesz az igazgatósági tagot, felügyelőbizottsági tagot megillető díjazás összegére;
- d) előterjeszti a Társaság számviteli törvény szerinti beszámolójára, és az adózott eredmény felhasználására vonatkozó javaslatot az alapító részére;
- e) köteles nyolc napon belül a felügyelőbizottság egyidejű értesítése mellett a szükséges intézkedések megtétele céljából az alapítót értesíteni, ha tudomására jut, hogy
  - a. a Társaság saját tőkéje a veszteség következtében az alaptőke kétharmadára csökkent, vagy
  - b. a Társaság saját tőkéje a Ptk. 3:212. § (2) bekezdésében meghatározott összeg alá csökkent, vagy
  - c. a Társaságot fizetésektelenség fenyegeti, vagy fizetéseit megszüntette, illetve, ha vagyona a tartozásait nem fedezi;
- f) az alapító ilyen tartalmú felhatalmazása esetén a felügyelőbizottság előzetes hozzájárulásával dönthet az alaptőke felemeléséről, illetve az alaptőkének az alaptőkén felüli vagyon terhére történő felemelésével kapcsolatban jogosult közbenső mérleg elfogadására;
- g) a felügyelőbizottság előzetes hozzájárulásával elfogadja a Társaság üzleti tervét;
- h) a felügyelőbizottság előzetes hozzájárulásával, a mindenkor jogszabályi keretek között osztalékelőleg fizetéséről határozhat és jogosult az osztalékelőleg fizetésével kapcsolatban közbenső mérleg elfogadására;
- i) jóváhagyja a terméktervet;
- j) jóváhagyja a pénzügyi zárasi ütemtervet;
- k) jóváhagyja a felügyelőbizottság által már véleményezett megfelelési tervet;
- l) jóváhagyja az előkészített ORSA jelentést;
- m) a belső ellenőrzést érintő szabályzatok kivételével a Biztosító valamennyi szabályzatát (ideértve a működésére vonatkozó szabályzatokat, a kockázatkezelést és a kiszervezést érintő belső szabályzatokat) jóváhagyja;
- n) jóváhagyja a Biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapon való közzétételt megelőzően;
- o) dönt a Társaság cégnevét, székhelyét, telephelyeit, fióktelepeit és tevékenységi köreit (ide nem értve a főtevékenységet) érintő kérdésekben és az azokkal összefüggő alapszabály-módosítások tárgyában;
- p) dönt és intézkedik azokban a kérdésekben, amelyek nem tartoznak az alapító vagy a felügyelőbizottság kizárólagos hatáskörébe.
- q) kialakítja és működteti a biztosító belső védelmi vonalait.

## Felügyelőbizottság

A biztosító működése felett az ellenőrzési jogokat a Felügyelőbizottság látja el. A Felügyelőbizottság három, az egyedüli részvényes (alapító) által, 5 évre megválasztott tagból áll. A Felügyelőbizottság elnökét a bizottság tagjai maguk közül választják meg. Az elnök távollétében az elnöki feladatokat a Felügyelőbizottság által kijelölt felügyelőbizottsági tag látja el.

A Felügyelőbizottság elsődleges célja – a Ptk. és a Bit. által a felügyelőbizottságokra előírt feladatok ellátása során –, hogy a Társaság rendelkezzen átfogó és eredményes működésre alkalmas ellenőrzési rendszerrel. Tevékenységi körébe tartozik a belső ellenőrzési rendszer irányítása, valamint ajánlások és javaslatok kidolgozása a belső ellenőrzés által végzett vizsgálatok megállapításai alapján.

A Felügyelőbizottság negyedévente, de legalább évente öt alkalommal, illetve ezen túlmenően olyan gyakorisággal ülésezik, ahogyan azt a Társaság üzleti érdekei szükségessé teszik. Ülésein legalább háromhavonta megtárgyalja az Igazgatóságnak az ügyvezetésről, a Társaság vagyoni helyzetéről és üzletpolitikájáról készített jelentését.

A Felügyelőbizottság főbb jogai és kötelezettségei

- (a) a Felügyelőbizottság a Társaság irataiba, számviteli nyilvántartásaiba, könyveibe betekinhet, a vezető tisztségviselőktől és a Társaság munkavállalóitól felvilágosítást kérhet, a Társaság fizetési számláját, pénztárát, értékpapírállományát, valamint szerződéseit megvizsgálhatja és szakértővel megvizsgáltathatja;
- (b) ha a Felügyelőbizottság megítélése szerint az ügyvezetés tevékenysége jogszabályba, alapszabályba, illetve az alapító határozataiba ütközik, vagy egyébként sérti a Társaság érdekeit, értesíti az alapítót a szükséges határozatok meghozatala érdekében;
- (c) elfogadja az Igazgatóságnak az ügyvezetésről, a Társaság vagyoni helyzetéről és üzletpolitikájáról készített jelentését;
- (d) feladata az ellenőrzési funkciók megvalósítása, prudens gyakorlása, hatékony működtetése, illetve az alkalmazott gyakorlat áttekinthetőségének, transzparenciájának biztosítása,
- (e) alapvető feladata a stratégia gyakorlati megvalósításának nyomon követése és felügyelete,
- (f) feladata az Igazgatóság döntéshozatali tevékenységének monitorozása, felügyelete,
- (g) feladata az Igazgatóság döntéseinek, illetve az Igazgatóság által biztosított információk kritikus szemléletű értékelése,
- (h) feladata a Társaság belső védelmi vonalai működésének felügyelete, rendszeres értékelése legalább évente, és hiányosság észlelése esetén a szükséges intézkedések megtételének kezdeményezése,
- (i) feladata a pénzügyi beszámoló készítés és a felügyeleti adatszolgáltatás integritásának felügyelete
- (j) feladata a Biztosító javadalmazási politikája végrehajtásának ellenőrzése és felülvizsgálata.
- (k) évente írásos jelentést készít az alapító számára a Felügyelőbizottság által elvégzett vizsgálatok eredményéről.

## Kiemelten fontos feladatkörök

### Vezető aktuárius

Aktuáriusi feladatkört olyan személy láthat el, aki a Biztosító üzleti tevékenységében rejlő kockázatok jellegével, nagyságrendjével és összetettségével arányos aktuáriusi és pénzügyi matematikai szakmai tudással rendelkezik, továbbá az alkalmazandó szakmai követelményekkel kapcsolatos tapasztalatait bizonyítani képes.

A Biztosítónál vezető aktuárius az lehet, aki

- a) biztosításmatematikai (aktuáriusi) végzettséggel rendelkezik vagy szakirányú felsőfokú – így különösen természettudományi, informatikai, gazdaságtudományi, műszaki képzési területen szerzett egyetemi vagy mesterfokozatú – végzettséggel és legalább ötéves vezető aktuáriusi vagy tízéves aktuáriusi munkakörben szerzett szakmai gyakorlattal rendelkezik,
- b) legalább ötéves, biztosítónál vagy viszontbiztosítónál, pénzügyi felügyeletet ellátó szervezetnél, a biztosítók, az aktuáriusok vagy biztosításközvetítők szakmai érdekvédelmi szervénél, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél vagy biztosító könyvvizsgálójánál szerzett aktuáriusi szakmai gyakorlattal rendelkezik,  
[a szakmai gyakorlat befejezése nem eshet a vezető aktuárius foglalkoztatásának kezdetét tíz évvel megelőző időpontnál korábbi időpontra]
- c) büntetlen előéletű;
- d) szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal rendelkezik; és
- e) a biztosítóval munkaviszonyban áll.

A vezető aktuárius ellátja az aktuáriusi feladatkörhöz tartozó feladatokat. Az aktuáriusi feladatkör meglétének célja egy minőségbiztosítási eszköz létrehozása az aktuárius szakértői véleménye alapján. A vezető aktuárius közvetlenül az Igazgatóság irányítása alatt áll.

Fentieket is figyelembe véve az aktuáriusi feladatkör a következő főbb feladatok ellátására terjed ki:

- a biztosítástechnikai tartalékok számításának összehangolása;
- az alkalmazott módszertan és az alapul szolgáló modellek, valamint a biztosítástechnikai tartalékok számításánál figyelembe vett feltevések megfeleltetésének biztosítása;
- egy kellően átfogó ellenőrzési metódus révén értékeli (kellő részletezettséggel), hogy a biztosítástechnikai tartalékok számítása során felhasznált belső és külső adatok megfelelnek-e a Szolvencia II irányelvben, illetve az (EU) 2015/35 rendeletben meghatározott adatminőségi előírásoknak (biztosítástechnikai tartalék számításához használt adatok elégségességének és minőségének értékelése). Adott esetben

ajánlásokkal segíti az adatminőség (adatok pontossága és teljessége) javítását szolgáló belső eljárásokat, biztosítva ezzel, hogy a Biztosító a végrehajtáskor megfeleljen a Bit. és a végrehajtási rendelkezései vonatkozó követelményeinek; részt vesz a megfelelő mennyiségű és minőségű adatok használata érdekében megvalósítandó belső folyamatok és eljárások kialakításában, működtetésében;

- az adatok pontosságának, teljességének és helyességének értékelése az adatok esetleges lényeges korlátainak azonosítása érdekében; lényeges korlátok azonosítása esetén elvárt a korlátok forrásának meghatározása és javaslattétel a lehetséges megoldásokra; dokumentálni kell az adatok korlátait;
- javaslattétel az Igazgatóság számára arra vonatkozóan, hogy milyen eljárásokkal lehetne növelni a rendelkezésre álló adatok minőségét és mennyiségét;
- a legjobb becslés és a tapasztalati adatok összevetése;
- beszámolj az Igazgatóságnak a legjobb becslés és a tényleges adatok közötti esetleges lényeges eltérésekről
- az Igazgatóság tájékoztatása a biztosítástechnikai tartalék számításának megbízhatóságáról és megfelelőségéről;
- részvétel az üzleti terv elkészítésében;
- a technikai tartalékok számításával összefüggésben, a módszertanból eredően a biztosítástechnikai tartalékok modell-kockázatának felmérése, jelzése, a megfelelő szint folyamatos fennállásáról való gondoskodás, ezekkel összefüggésben részt vesz az ORSA folyamat kialakításában, végrehajtásában, a folyamat eredményének értékelésében;
- a tényleges kártapasztalat és a (modell szerinti) várakozás közötti teljes eltérés azonosítása,
- részvétel a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyelet) felé teljesítendő negyedéves és éves adatszolgáltatási kötelezettség teljesítésében, valamint a Biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló jelentés elkészítésében;
- a kockázatkezelési rendszer hatékony működtetéséhez való hozzájárulás, különös tekintettel
  - o a szavatolótőke-szükséglet és a minimális tőkeszükséglet számításának alapjául szolgáló kockázatmodellezésre, és
  - o a saját kockázat- és szolvenciaértékelési rendszerre.
- szabályzatok készítése, felülvizsgálata és módosítása, továbbá adminisztrálása, a kockázatok minimalizálása és a biztosítási kötvények jövedelmezőségének maximalizálása érdekében, valamint szükség esetén diagramok és egyéb grafikonok készítése a javaslatok és számítások magyarázatához;
- a termékek díjkalkulációja, illetve arra vonatkozó javaslatok és megállapítások bemutatása, magyarázata az Igazgatóság részére.

## Megfelelőségi vezető

A Biztosító a belső védelmi vonal részeként megfelelőségi vezetőt alkalmaz. A megfelelőségi vezető ellátja a megfelelőségi feladatkörhöz tartozó feladatokat. A megfelelőségi feladatkör meglétének célja egy minőségbiztosítási eszköz létrehozása a megfelelőségi vezető szakértői véleménye alapján.

A Biztosítónál megfelelőségi vezető az lehet, aki

- a) szakirányú felsőfokú – így különösen közgazdasági, biztosítási, pénzügyi vagy jogi – végzettséggel,
- b) legalább kétéves,
  - ba) biztosítónál vagy viszontbiztosítónál, pénzügyi felügyeletet ellátó szervezetnél, az államigazgatás pénzügyi, illetve gazdasági területén, a biztosítók vagy biztosításközvetítők szakmai érdekvédelmi szervénél, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél, biztosító könyvvizsgáló cégénél szerzett biztosításszakmai jogi vagy közgazdasági gyakorlattal vagy
  - bb) szabályozott vállalkozásnál, illetve azok könyvvizsgáló cégénél szerzett megfelelőségi vagy belső ellenőrzési szakmai gyakorlattal rendelkezik, [a szakmai gyakorlat befejezése nem eshet a megfelelőségi vezető foglalkoztatásának kezdetét tíz évvel megelőző időpontnál korábbi időpontra]
- c) büntetlen előéletű
- d) szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal rendelkezik, és
- e) a biztosítóval munkaviszonyban áll.

A megfelelőségi feladatkör a következő feladatok ellátására terjed ki:

- megfelelőségi kockázatok kontrollja (megfelelőségi kockázatelemzés) - Biztosító esetleges jogszerűtlen működéséből adódó kockázatok folyamatos megfigyelése, azonosítása és elemzése
- a megfelelőségi kockázatok feltérképezésének, nyomon követésének biztosítása érdekében megfelelőségi kockázatelemzést végez
- jelzőrendszer (korai figyelmeztetés) – a közelgő jogszabályi változások lehetséges hatásainak értékelése; meghatározza a Biztosító jogszerű működése szempontjából fontos jogi területeket, amelyekkel kapcsolatban a Biztosító rendszeres jogszabályfigyelést végez és nyomon követi ezen jogterületek változását
- támogatás – a megfelelőséggel kapcsolatos kérdésekben tanácsadás az Igazgatóság és a Biztosító munkavállalói részére, különös tekintettel a hatályos jogszabályi és szabályozási követelményekre, valamint a Biztosító belső szabályaira és alapelveire
- ellenőrzés – a megfelelőség betartásának ellenőrzése
- részt vesz a megfelelőségbiztosítási kultúra kialakításában és fenntartásában
- biztosítja, hogy a Biztosító mindenkor megfeleljen a tevékenységére és működésére vonatkozó jogszabályokban foglaltaknak és a szabályzatok összhangban legyenek a jogszabályi rendelkezésekkel

- azon intézkedések és eljárások megfelelő érvényesülésének folyamatos nyomonkövetése és rendszeres ellenőrzése, amelynek célja, hogy a Biztosító a mindenkor hatályos biztosítási tevékenységről szóló törvényben (Bit.) és a Bit. felhatalmazása alapján kiadott jogszabályokban foglaltaknak történő megfelelésben tapasztalható esetleges hiányosságait feltárja
- megfelelésbeli hiányosságok feltárása érdekében tett intézkedések folyamatos nyomon követése és rendszeres ellenőrzése
- a Biztosító Igazgatóságának, munkavállalóinak és megbízottjainak segítése annak érdekében, hogy a Biztosító teljesítse a tevékenységére és működésére vonatkozó jogszabályokban foglalt kötelezettségeit
- a jogszabályokban és szabályzatokban foglaltaknak történő megfelelésről évente legalább egyszer az Igazgatóság és a Felügyelőbizottság részére jelentés készítése
- megfelelési politika és megfelelési terv készítése, amelyeket az Igazgatóság hagy jóvá
- Szabályozási jellegű feladatok: a Biztosító által alkalmazandó megfelelési szabályok körének, ezen belül a megfelelés szempontjából releváns információk körének meghatározása
- a megfelelési szabályokban bekövetkező változások lehetséges hatásainak elemzése (a Biztosító külső és belső környezeti változásainak nyomon követése)
- véleményezőként részvétel a Biztosító üzleti tevékenységével összefüggő politikáinak és eljárásainak kidolgozásában, a Biztosító belső szabályzataiban és működésében szükségessé váló módosítások kezdeményezése, az implementálás megfelelésének kontrollja
- a megfelelési politika, valamint a kapcsolódó belső szabályzatok, eljárásrendek elkészítése, valamint ezek szükség szerinti, illetve rendszeres aktualizálása
- a megfelelési kockázatok azonosítása, becslése, elemzése, valamint az ezekre szolgáló módszerek, eljárások kidolgozása, dokumentálása.

## **Vezető kockázatkezelő**

A Biztosító a belső védelmi vonal részeként a kockázatkezelési feladatkörhöz – kockázati kontroll funkcióhoz – tartozó feladatok ellátásának irányítására, a kockázatkezelési rendszer működtetésére és az ezzel összefüggő feladatok koordinálására, valamint a feladatkör ellátása során készített számítások, értékelések és jelentések aláírására vezető kockázatkezelő munkatársat alkalmaz. A kockázatkezelési funkció felelős azért, hogy az Igazgatóság megfelelő tájékoztatást kapjon minden olyan feltárt kockázatról, mely jelentős vagy speciális kockázatnak minősülhet.

A Biztosítónál vezető kockázatkezelő az lehet, aki

- a) szakirányú felsőfokú – így különösen közgazdasági, aktuárius szakértő, matematikus, mérnöki, jogi vagy pénzügyi – végzettséggel,
- b) legalább kétéves,

- ba) biztosítónál vagy viszontbiztosítónál, pénzügyi felügyeletet ellátó szervezetnél, kockázatkezelők vagy biztosításközvetítők szakmai érdekvédelmi szervénél, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél, biztosító könyvvizsgáló cégénél szerzett kockázatkezelői szakmai gyakorlattal, vagy
- bb) szabályozott vállalkozásnál szerzett kockázatkezelési szakmai gyakorlattal rendelkezik, [a szakmai gyakorlat befejezése nem eshet a vezető kockázatkezelő foglalkoztatásának kezdetét tíz évvel megelőző időpontnál korábbi időpontra]
- c) büntetlen előéletű,
- d) szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal rendelkezik, és
- e) a biztosítóval munkaviszonyban áll.

A vezető kockázatkezelő feladata a kockázatkezelési rendszer működtetése, amely magában foglalja az alábbi főbb feladatokat:

- a kockázatkezelési rendszerrel kapcsolatos folyamatok, eljárások, feladatok, döntési és ellenőrzési jogkörök meghatározása és rögzítése;
- az Igazgatóság és egyéb funkciók támogatása a kockázatkezelési rendszer hatékony és eredményes működtetésében;
- a kockázatok mérésére használt eljárások és módszerek (beleértve a támogató IT háttérrel is) kidolgozása;
- önértékelésen, adatok mérésén és rendszeres elemzésén, illetve szakértői vizsgálatok eredményein alapuló, részletesen dokumentált feladatkezelés;
- kockázatcsökkentő eljárási rendek kialakítása, a végrehajtás monitorozása és az eredmények utánkövetése;
- valamennyi hatáskörébe tartozó kockázati területen mérési pontokat határoz meg a kockázati szintek meghatározására (key risks indicators);
- a mért eredményeket, a trendeket, a kockázatra ható külső körülményeket értékeli és megállapításait negyedéves riportban jelzi az Igazgatóság részére;
- monitorozza az egyes fokozott kockázatot jelentő munkafolyamatokat, a Biztosító kockázatkezelési tevékenységével kapcsolatban felmerülő hiányosságokat, feltárja a rossz gyakorlatokat, melyeket javaslatok megfogalmazásával együtt vezetői megállapításban rögzít az Igazgatóság részére.
- a Biztosító üzleti döntéseiben segít növelni a kockázattudatosságot;
- a Biztosító stratégiájával összhangban a kockázati étvágy, kockázatkezelési stratégia meghatározása
- a kockázatkezelési stratégia folyamatos nyomon követése, a kockázati kitétség és profil összevetése a stratégiával, a kockázati étvággal, az egyes kockázati típusok kezelésére vonatkozó politikákkal és a limitrendszerrel;
- kockázatok folyamatos, megfelelő időben történő azonosítása;
- az egyes kockázati típusok kezelésére vonatkozó politikák meghatározása;
- a kockázati limitek felállítása, ideértve az ügyfél-, illetve ügyfélcsoportszintű kockázati limiteken kívüli kockázati limitek felállítását is (például országlimit, terméklimit), a megállapított kockázati limitek túllépése esetén követendő eljárások meghatározása és végrehajtása;

- kockázatkezelési témájú jelentések és az Igazgatósági ülésekre előterjesztések készítése, részvétel a kapcsolódó döntések meghozatalában annak érdekében, hogy a kockázatkezelés szempontjai a Biztosító által hozott döntésekbe minél inkább beépüljenek;
- a Biztosító általános kockázati profiljának monitorozása, nyomon követése, és az előírt adatszolgáltatások megküldése, különös tekintettel a tűrészatárok megsértésére vonatkozó adatszolgáltatásra;
- ORSA keretrendszerének kialakítása, ORSA folyamat vállalati szabályozásának felülvizsgálata;
- a kockázati kitétségekre vonatkozó részletes jelentések koordinálása, ideértve elsősorban az ORSA jelentés elkészítését;
- a Szolvencia II irányelvvel kapcsolatos riportok elkészítésének koordinálása, továbbítása a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyelet) részére;
- a Szolvencia II irányelv szerinti szavatolóőke-szükséglet számításának felügyelete;
- a biztosítási termékekre vonatkozó vállalási elvek kidolgozása;
- a kiszervezett tevékenységek kapcsán az adott tevékenység kiszervezését megelőzően kockázatértékelést végez a tevékenység kiszervezésének kockázatai kapcsán.

## **Vezető belső ellenőr**

A belső ellenőrzési funkció működtetésének célja, hogy vizsgálataival független, objektív bizonyosságot adjon arról, hogy a belső kontroll rendszer (a kockázatkezelési, a kontroll- és az irányítási folyamatok) hatékony kialakítása és működése biztosítja a Biztosító céljainak elérését. A belső ellenőrzési funkció működtetésének célja továbbá, hogy ezen vizsgálataival, valamint tanácsadó tevékenységével értéket adjon a szervezet működéséhez és javítsa annak minőségét.

A Biztosító szervezeti felépítését tekintve a belső ellenőrzés a Felügyelőbizottság alatt helyezkedik el, ugyanakkor az Igazgatóság felelős a belső ellenőrzés hatásköri és szervezeti függetlenségének, továbbá a belső ellenőrzés rendelkezésére álló erőforrások biztosításáért. A belső ellenőrzés számára az éves tervhez képest további tanácsadási vagy ellenőrzési feladatot csak a Felügyelőbizottság, annak elnöke, a belső ellenőrzési feladatkört ellátó személy önállóan, vagy a Felügyelőbizottság elnökének egyetértésével az Igazgatóság elnöke, mint a Biztosító első számú vezetője határozhat meg.

A belső ellenőrzés tevékenysége független azoktól a területektől és tevékenységektől, amit ellenőriz. A belső ellenőrzés a függetlenség biztosítása érdekében az ellenőrzésen kívül más feladatkörrel, mely érdekkonfliktushoz vezethet, nem bízható meg.

A Biztosítónál belső ellenőr az lehet, aki

- a) szakirányú felsőfokú – így különösen közgazdasági, pénzügyi vagy jogi – végzettséggel rendelkezik,

- b) legalább ötéves,
- ba) biztosítónál vagy viszontbiztosítónál, pénzügyi felügyeletet ellátó szervezetnél, az államigazgatás pénzügyi, illetve gazdasági területén, a biztosítók, biztosításközvetítők szakmai érdekvédelmi szervénél, biztosításközvetítői tevékenységet folytató gazdálkodó szervezetnél vagy biztosító könyvvizsgáló cégénél szerzett szakmai gyakorlattal, vagy
- bb) szabályozott vállalkozásnál, illetve azok könyvvizsgáló cégénél szerzett belső ellenőrzési vagy megfelelőségi feladatok ellátása során szerzett szakmai gyakorlattal rendelkezik, [a szakmai gyakorlat befejezése nem eshet a belső ellenőr foglalkoztatásának kezdetét tíz évvel megelőző időpontnál korábbi időpontra]
- c) büntetlen előéletű,
- d) szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal rendelkezik, és
- e) a biztosítóval munkaviszonyban áll.

A belső ellenőrzési feladatkör a következő feladatok ellátására terjed ki:

- a Biztosító belső szabályzatai megfelelő működésének és hatékonyságának vizsgálata
- a biztosítási tevékenységnek a törvényesség, a biztonság, az áttekinthetőség és a célszerűség szempontjából történő vizsgálata
- a Biztosítónál lévő belső kontrollrendszerek kiépítésének, működésének jogszabályoknak, jogszabálynak nem minősülő egyéb előírásoknak – ideértve a Felügyelet által kiadott felügyeleti szabályozó eszközöket – és belső szabályzatoknak való megfelelés, valamint működése gazdaságosságának, hatékonyságának és eredményességének rendszeres elemzése, vizsgálata és értékelése
- a rendelkezésre álló erőforrásokkal való gazdálkodás, a vagyon megóvásának és gyarapításának, valamint az elszámolások megfelelőségének, a beszámolók valódiságának elemzése és vizsgálata
- éves ellenőrzési terv elkészítése, bevezetése és fenntartása, amely meghatározza a következő évben elvégzendő ellenőrzési munkát
- az ellenőrzési tervben meghatározott vizsgálatok lefolytatása, a tervezett és rendkívüli ellenőrzések végrehajtása, közvetlen veszély esetén rendkívüli ellenőrzés kezdeményezése
- jelentések elkészítése és azok Felügyelőbizottság részére való megküldése; összefoglaló készítése a jelentéseiről és annak megküldésével a Felügyelőbizottság, valamint az Igazgatóság tájékoztatása
- a vizsgált folyamatokkal kapcsolatban megállapítások, következtetések és javaslatok megfogalmazása a kockázati tényezők, hiányosságok megszüntetése, kiküszöbölése vagy csökkentése, a szabálytalanságok megelőzése, illetve feltárása érdekében, valamint a Biztosító eredményességének növelése és a belső kontrollrendszerek javítása, továbbfejlesztése érdekében;
- javaslattétel a szakterületi intézkedési tervre, felelősökre és határidő meghatározására kiterjedően
- a belső ellenőrzési jelentések alapján megtett intézkedések nyilvántartása és nyomon követése,

- az ellenőrzési terv teljesítésének éves és negyedéves beszámolójának elkészítése, melyet a Felügyelő bizottságnak negyedéves rendszerességgel bemutat
- a Biztosítónál lévő kockázati kontroll funkció és megfelelőségbiztosítási funkció működésének ellenőrzése
- az alapítói határozatok végrehajtásának ellenőrzése
- a könyvvizsgálói jelentésben foglaltak végrehajtásának ellenőrzése
- ellátja az ORSA jelentés harmadik szintű kontrollját, amelynek keretében vizsgálhatja a mindenkor hatályos jogszabályoknak való megfelelést, és ezek figyelembevételével javaslatokat tesz az ORSA jelentés tartalmára vonatkozóan
- vezetők támogatása a döntéshozatalban, javaslatok megfogalmazásával, az egyes megoldási lehetőségek elemzésével, értékelésével, vizsgálatával, kockázatának becslésével
- a Felügyelet által feltárt rendszerbeli hiányosságok, jogszabálysértések megszüntetésére a Felügyelet határozataiban, vagy az ellenőrzést lezáró vezetői levelekben meghatározott feladatok elvégzésének határidőben történt teljesülésének vizsgálata, és annak nyomon követése, hogy a Biztosító megtett-e minden intézkedést a hibák kijavítására és a feltárt kockázatok csökkentésére
- háromévente a Biztosító csaláskockázati kitettségeinek, valamint csaláskockázat kezelési tevékenységének áttekintése (megelőzés, észlelés és feltárás, kivizsgálás, belső csalások kezelésére vonatkozó speciális folyamatok)
- audit végrehajtása, az audit eredményeinek értékelése és jelentése
- a Biztosító által kidolgozott belső szabályzatok – felkérés alapján történő – véleményezése
- kapcsolattartás a Biztosítónál ellenőrzést tartó hatóságokkal, a Felügyelettel
- kapcsolattartás a Biztosítót érintő külső ellenőrzést végzőkkel, a vizsgálatok szervezeten belüli összefogása, koordinálása (Felügyelet, auditor cégek)
- a belső ellenőrzési szabályzat aktualizálása
- Kiszervezett tevékenységek éves vizsgálata.

A 2024. évre vonatkozó jelentési időszakban az irányítási rendszerben nem következett be semmilyen változás.

## **Javadalmazási politika**

A Biztosító olyan javadalmazási politikát és belső eljárási szabályokat alkalmaz, amelyek figyelembe veszik a szerződők jogait és érdekeit. A Biztosító garantálja, hogy sem a pénzbeli, sem a természetbeni juttatások nem eredményeznek olyan ösztönzőket, amelyek következtében az érintett személyek a szerződők kárára, saját érdekeiket vagy a biztosító érdekeit helyezik előtérbe.

A Biztosító legalább az alábbiakat figyelembe veszi a Javadalmazási Politikájában:

a) a javadalmazásra vonatkozó döntések nem veszélyeztethetik a Biztosító megfelelő tőkealap fenntartására való képességét;

- b) a javadalmazásra vonatkozó döntések nem ösztönözhetnek a valós, a jogszabályok betartása révén adódó eredménytől (bármilyen irányba) eltérő eredmény kimutatására;
- c) a szolgáltatókkal fennálló javadalmazási megállapodások nem ösztönözhetik a Biztosítót arra, hogy a kockázatkezelési stratégiájára alapozva, túlzott mértékű kockázatot vállaljon.

A Biztosító a bérgazdálkodásának kialakítása és megvalósítása során a méltányosság elvét igyekszik szem előtt tartani. Ennek keretében az egyéni javadalmazás számos szempont mérlegelését követően alakul ki, kialakítása során a terület rendelkezésére álló költségfedezet mellett figyelembevételre kerül többek közt a munkakör tartalma, összetettsége, a munkakör elvégzéséhez szükséges kompetenciák, a munkakört betöltő szenioritása, a munkakört betöltő jövőbeli potenciálja, a munkakört betöltő teljesítménye, valamint a biztosítási szektor hasonló munkakörben tapasztalható adatai.

További általános elvként érvényesül a bérgazdálkodás kialakítása során az igazságosság, melynek célja az egyenlő munkáért egyenlő bér biztosítása, valamint a racionális költséggazdálkodás biztosítása, amelynek megvalósulása érdekében a Biztosító bérgazdálkodása során támogatja a költségoptimalizálási törekvéseket, amelynek célja az említett alapelvek eléréséhez kapcsolódó optimális költségszint beállítása és fenntartása.

A felsorolt alapelveknek történő megfelelés, az egyéni javadalmazás kialakítása, valamint a szervezeti szintű bérgazdálkodás az adott szervezeti egység vezetőjének, valamint az Igazgatóságnak a feladata. A Felügyelőbizottság ellenőrzi és felülvizsgálja a Biztosító javadalmazási politikájának végrehajtását.

A Biztosító a 2024. évben változó vagy teljesítményarányos juttatást (bónusz, prémium, jutalom) nem adott a munkavállalói vagy vezető állású tisztségviselői számára.

A Biztosító Igazgatóságának és Felügyelőbizottságának tagjai megbízási jogviszony alapján tiszteletdíj nélkül látják el a tevékenységüket. Az Igazgatóság tagjai az általuk betöltött munkakör alapján, mint a Biztosító munkavállalói a munkaviszonyukkal összefüggésben bért kapnak.

A 2024. évre vonatkozó jelentési időszakban nem történt semmilyen tranzakció a részvényesekkel, a vállalkozásra jelentős befolyást gyakorló személyekkel, valamint az igazgatási, irányító vagy felügyelő testület tagjaival összefüggésben.

## B.2 Szakmai alkalmassági és üzleti megbízhatósági követelmények

A szakmai alkalmasságra és üzleti megbízhatóságra vonatkozó követelmények alkalmazásának a célja annak biztosítása, hogy a Biztosítót ténylegesen vezető vagy más kiemelten fontos feladatkört ellátó, kulcspozíciót betöltő személyek mindenkor megfeleljenek az alábbi követelményeknek:

- szakmai képzettségük, tudásuk és tapasztalatuk alkalmassá teszi őket a körültekintő és megbízható irányításra (szakmai alkalmasság); és
- jó az üzleti hírnevük és tisztességesek (üzleti megbízhatóság).

A Biztosító az alkalmazott szabályzataiban foglalt előírások betartásával gondoskodik arról, hogy a Biztosító vezetése kellő összetételű, képzettségű és tudású, valamint megfelelő tapasztalatú legyen, mely képes szakszerűen ellenőrizni a Biztosító tevékenységét.

A Magyar Nemzeti Bank vezető testületi tagok és a kulcspozíciót betöltő személyek alkalmasságának értékeléséről szóló 1/2022. (I.17.) számú ajánlásában foglalt felügyeleti elvárásokat a Biztosító az általa alkalmazott üzleti modell jellegével, továbbá az általa folytatott szolgáltatási tevékenységek sajátosságaival – beleértve a szervezeti formából adódó jellemzőket is –, kiterjedtségével és összetettségével, kockázati profiljával és a pénzügyi közvetítőrendszerben betöltött szerepével összhangban alkalmazza, figyelembe véve az arányosság elvét.

A Biztosító irányítási jogkörrel rendelkező vezető testülete az Igazgatóság, felügyeleti jogkörrel rendelkező vezető testülete a Felügyelőbizottság. A Biztosító e két testületének mindenkori tagjai, valamint az első számú vezető számít vezető állású személyek.

A Biztosító kulcspozíciót betöltő személyeinek az alábbi pozíciót betöltő személyek számítanak: az egyéb vezetők (vezető aktuárius, vezető jogász, számviteli rendért felelős vezető, belső ellenőrzési vezető, vezető kockázatkezelő, megfeleléségi vezető), az Értékesítési Igazgatóság tagjai, értékesítési tevékenységért felelős vezető, Termékfejlesztési és kárrendezési osztály vezetője, Ügyfélkapcsolati osztály vezetője, Informatikai Igazgató, Befektetések irányításáért felelős személy.

A Biztosító az alábbi kiemelten fontos feladatköröket működteti: aktuáriusi feladatkör, kockázatkezelési feladatkör, megfeleléségi feladatkör, belső ellenőrzési feladatkör.

A Biztosító igazgatósági és felügyelőbizottsági tagjainak együttesen legalább az alábbi szakterületeket érintő megfelelő képzettséggel, tapasztalattal és tudással kell rendelkezniük (kollektív kompetencia): biztosítási és pénzügyi piacok; üzleti stratégia és üzleti modell; irányítási rendszer; pénzügyi és aktuáriusi elemzés; szabályozási keret, követelmények.

A Felügyelőbizottsággal szemben elvárás, hogy együttesen készek és képesek az alábbiakra:

- a) az Igazgatóság által megfogalmazott javaslatok, magyarázatok és információk megértésére és értékelésére,
- b) a Biztosító stratégiája, kockázati étvágya és politikái alkalmazásának nyomon követésére,
- c) az Igazgatóság tagjai teljesítményének értékelésére.

## **Vezető és más kiemelten fontos feladatkört ellátó, kulcspozíciót betöltő személyekre vonatkozó követelmények**

A Biztosítónál vezető állású személy, egyéb vezető és más kulcspozíciót betöltő személy kizárólag olyan személy lehet, aki szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal rendelkezik.

A „szakmai alkalmasság” mindenekelőtt az e feladatkört betöltő személyekre vonatkozó szakmai, képzettségi követelményeket foglalja magába, és ide tartozik az éghajlatváltozással kapcsolatos és környezeti kockázatok ismerete is. Ezek a személyek kötelesek igazolni, hogy szakmai képzettségük, kompetenciájuk, valamint tudásuk és tapasztalatuk alkalmassá teszi őket az adott pozíció betöltésére, amely az alapos és körültekintő irányításhoz és az adott pozíció feladatainak ellátásához szükséges.

Az alkalmasság körébe tartozik egy adott személy jó üzleti hírneve, az adott személy tisztessége, befolyástól való mentessége és önállósága is. Ide értendő az is, hogy az adott személy képes és kész-e felmérni az éghajlatváltozással kapcsolatos környezeti kockázatokat, tisztában van-e azok Biztosítóra, Biztosító üzletmenetére gyakorolt hatásaira és rendelkezik-e megfelelő kompetenciákkal ezen károk megfelelő csökkentéséhez, illetőleg kezeléséhez szükséges intézkedések meghozatalára, illetőleg abban való részvételre.

Az Igazgatóság és a Felügyelőbizottság tagjaival szemben elvárt, hogy:

- a) tevékenységük során a legmagasabb szakmai hozzáértéssel, kellő gondossággal, aktív módon járjanak el;
- b) képesek legyenek a független, objektív és megalapozott döntéshozatalra, fellépésre, véleményük kinyilvánítására;
- c) más feladataikra, megbízatásukra is tekintettel megfelelő időt tudjanak szentelni a funkciójuk ellátásának.

Az Igazgatóság és a Felügyelőbizottság tagjainak, valamint a kiemelten fontos feladatkört ellátó, kulcspozíciót betöltő személyeknek minden esetben igazoltan meg kell felelnie a Ptk., a Bit., felügyeleti ajánlások, a Biztosító belső szabályzatai, egyéb releváns jogszabályok által az Igazgatóság, illetve a Felügyelőbizottság tagjaira, továbbá a kulcspozíciót betöltő személyekre nézve megállapított követelményeknek.

Valamennyi vezető testületi tag és kiemelten fontos feladatkört ellátó személy köteles felelősségteljes, feddhetetlen magatartást tanúsítani, és köteles feladatkörét kötelességtudóan és kellő gondossággal ellátni. A személyes üzleti megbízhatóság meghatározása során szükséges az összeférhetlenséget is vizsgálni.

A szakmai alkalmasság feltétele továbbá a mindenkor szükséges szakmai képzettség biztosítása érdekében valamennyi testületi tag és kiemelten fontos feladatkört ellátó személy vonatkozásában, hogy proaktív jelleggel gondoskodik saját rendszeres és folyamatos továbbképzéséről.

A vezető állású személy, valamint az egyéb vezető köteles kettő munkanapon belül bejelenteni a Biztosítónak, ha a szakmai alkalmassággal és üzleti megbízhatósággal kapcsolatos követelményeknek már nem felel meg.

## Szakmai alkalmasság és üzleti megbízhatóság értékelésére szolgáló folyamat

Az alkalmasság értékelésére sor kerül előzetesen, továbbá rendszeres és rendkívüli újraértékelés keretében, valamint adott esetben utólagosan (ha az alkalmasság értékelése előzetesen nem valósítható meg).

Jó üzleti hírnévvel az érintett személynek folyamatosan rendelkeznie kell, ezért minden, újraértékelést szükségessé tevő esemény esetén a Biztosítónak újra kell értékelnie az adott személy alkalmasságát a jó üzleti hírnév tekintetében.

Annak értékelése, hogy valaki szakmailag alkalmas-e, kiterjed az adott személy szakmai és hivatalos képzettségének, tudásának és a biztosítási szektorban vagy más pénzügyi ágazatban vagy egyéb üzletágakban szerzett tapasztalatainak értékelésére, és figyelembevételre kerülnek az adott személyre rótt feladatok, valamint – ahol meghatározó – az adott személy biztosítási, pénzügyi, számviteli, aktuáriusi és vezetői ismeretei.

Egy személy üzleti megbízhatóságának értékelése kiterjed az adott személy tisztességes magatartásának és rendezett pénzügyi helyzetének értékelésére, jellemével, viselkedésével és üzleti magatartásával kapcsolatos releváns tények alapján, beleértve az értékelés célja szempontjából meghatározó valamennyi bűnügyi, pénzügyi és felügyeleti szempontot.

A Biztosító a vezető testületi tagok egyéni és kollektív alkalmasságának, valamint a kulcspozíciót betöltő személy alkalmasságának értékelése során minél szélesebb körű információs forrásokra alapozza megállapításait. A szükséges információk beszerzésére alkalmazott módszerek különösen az alábbiak: saját információgyűjtés; az értékelt személy kötelezése a szükséges dokumentumok, információk rendelkezésre bocsátására; az értékelt személy által benyújtott dokumentumok és nyilatkozatok hitelesítésének megkövetelése; nyilatkozatok kérése az értékelt személytől.

Fentiek alapján, a vezető állású személy és az egyéb vezetők részéről az alábbi dokumentumok és információk rendelkezésre bocsátása szükséges:

- hatósági erkölcsi bizonyítvány,
- az MNB ERA rendszerében elérhető mindenkori, a szakmai alkalmasság és üzleti megbízhatóság megállapításához használható kérdőív kitöltése,
- vezetői gyakorlat igazolása, szakmai gyakorlat igazolása,
- szakirányú felsőfokú végzettséget/legmagasabb iskolai végzettséget, szakirányú továbbképzés elvégzését igazoló dokumentum;
- nyilatkozat arról, hogy biztosítónál vagy viszonbiztosítónál nem tevékenykedik könyvvizsgálóként;
- nyilatkozat arról, hogy az egyéb vezető személy más biztosítónál betölt-e egyéb vezetői pozíciót.

Az alkalmasság értékeléshez szükséges információk, nyilatkozatok beszerzése, adminisztratív rendszerezése a Biztosító megfelelőségi vezetőjének feladata.

Az alkalmasság értékelését

- a Felügyelőbizottsági tagok esetében a Biztosító alapítója végzi el és hagyja jóvá,

- az Igazgatóság tagjai esetében a Felügyelőbizottsági tagok végzik el és a Biztosító alapítója hagyja jóvá,
- a kulcspozíciót betöltő személyek esetében az Igazgatósági, illetve Felügyelőbizottsági tagok végzik el és hagyják jóvá.

Az értékelés elvégzésében, valamint az értékelés eredményének dokumentálásában fenti személyeket, testületeket a belső ellenőri, illetve megfelelőségi munkakörben foglalkoztatott személyek segítik.

Egyéni alkalmasság értékelését kötelező elvégezni: megválasztáskor/kinevezéskor; mandátum meghosszabbítás esetén; újbóli megválasztáskor/kinevezéskor; vezető testületi tag feladatainak jelentős módosulása esetén; az előző eseményeket követően két évente; továbbá, ha az újraértékelést indokló egyéb körülmény merül fel.

A vezető testületi tagok kollektív alkalmasságának értékelését el kell végezni: tevékenység végzésére vonatkozó felügyeleti engedély iránti kérelem benyújtásakor; a vezető testület összetételének megváltozása esetén; az előző eseményeket követően két évente; továbbá, ha az újraértékelést indokló egyéb körülmény merül fel.

A Biztosító a vezető testületi tag és a kulcspozíciót betöltő személy egyéni alkalmasságának értékelése során vizsgálja a személy tudását, készségeit és tapasztalatát; jó üzleti hírnevét és tisztességességét; befolyástól mentes gondolkodását; a vezető testületi tagnál továbbá az adott funkció ellátására fordított idejét.

A legfontosabb szempontok, amelyeket vizsgál, mérlegel a Biztosító a jó üzleti hírnév értékelése során: szakmai előélet (a jelölt korábbi munkahelyein, az általa betöltött tisztségek, vezetői pozíciók ellátása során kifejtett magatartása); büntetőeljárás ténye (bővített tartalmú erkölcsi bizonyítványban foglalt információk); MNB vagy más hatóságok, külföldi felügyeletek által hozott döntések.

A Biztosító a vezető testületi tagok kollektív alkalmasságának megállapítása érdekében értékeli

- a vezető testület sokszínűségét;
- az Igazgatóság tagjai együttesen képesek-e a feladatkörük ellátására, az üzleti modellt, a kockázati étvágyat, a stratégiát és az intézmény piacait illető megalapozott döntéseket hozni, hatékonyan irányítani és ellenőrizni a Biztosító működését, átlátva a Biztosító egészének működését és kockázatait;
- a Felügyelőbizottság tagjai együttesen képesek-e az MNB belső védelmi vonalak kialakításáról és működtetéséről, a pénzügyi szervezetek irányítási és kontroll funkcióiról kiadott mindenkorai ajánlásában foglaltakkal összhangban a Biztosító Igazgatósága által megfogalmazott javaslatok, magyarázatok és információk megértésére és értékelésére, a Biztosító stratégiája, kockázati étvágya és politikái alkalmazásának nyomon követésére, a Biztosító Igazgatósági tagjai teljesítményének értékelésére.

A Biztosító az értékesítési tevékenységért felelős vezetőjének a pozícióra való kinevezését megelőzően, valamint a kinevezése fennállása folyamán értékelési eljárást folytat le a szakmai alkalmasságára és üzleti megbízhatóságára vonatkozóan. Az alkalmasság értékelését az Igazgatóság végzi el.

Vezető testületi tag határozott időre szóló mandátumának lejártá esetén az újra kinevezésre akkor kerülhet sor, ha a Biztosító a vezető testületi tag megelőző időszakban folytatott

tevékenységét kellő gondossággal értékelte és a feladatait elvégzettnek és az elvárásokkal megegyezőnek találta.

### **B.3 Kockázatkezelési rendszer, ideértve a saját kockázat- és szolvenciaértékelést**

A kockázati étvágy kapcsolja össze a Biztosító stratégiáját, középtávú terveit a tőkemenedzsmentjével, valamint meghatározza a kockázatkezelés feladatait a Biztosító által felállított hatékony kockázatkezelési környezet keretein belül. A Biztosító kockázati étvágya az üzleti stratégiájával és a tőkemenedzsmentjével összhangban került meghatározásra oly módon, hogy ezek igazodni tudjanak a Biztosító középtávú elvárásaival.

A hatékony kockázatkezelésnek biztosítania kell, hogy a kockázatok vállalása tudatos vezetői döntés legyen, az üzleti tervezés folyamatának integrált része kell, hogy legyen a kockázatkezelési tevékenység során feltárt kockázatok és azok Biztosítóra gyakorolt hatásai.

Ennek érdekében a Biztosító Igazgatóságának a döntések meghozatalához és a szavatolótoke szükséglet biztosításához teljes körű információval kell rendelkeznie a Biztosító tevékenységéhez kapcsolódó kockázatokról, melynek eszköze a vezető kockázatkezelő által készített rendszeres, legalább negyedéves gyakoriságú előterjesztések és jelentések mellett az éves ORSA riport.

A Biztosító kockázatkezelési rendszerét a teljeskörűség, számszerűsíthetőség, relevancia, függőség és kontroll alapelvek figyelembevételével alakította ki. A kockázatkezelés a kockázatok önértékelésen (risk assessment) alapuló feltárásával, azonosításával és értékelésével, valamint a feltárt kockázatok kockázat csökkentő intézkedéseinek nyomon követésével biztosítja, hogy a Biztosító igazgatósága a döntéseit a kockázatok figyelembevételével hozhassa meg. A Biztosító igazgatósága az éves és stratégiai terveinek elkészítése és elfogadása során figyelembe tudja venni a saját kockázat és szolvencia elemzési (ORSA) folyamat során feltárt kockázati információkat.

#### **Incidens menedzsment**

A vezető kockázatkezelő a kockázatok realizálódása során bekövetkezett potenciális vagy valós veszteséget okozó kockázati incidenseket összegyűjti az incidenst észlelő szakterületektől és rögzíti az incidensek nyilvántartására létrehozott adatbázisban.

A beérkező incidenseket a vezető kockázatkezelő kiértékeli és az érintett szakterület vezetőjével kialakítja a kockázat kezelésének módját. Az azonosított incidensek bejelentéséért a Biztosító azon szakterületének vezetője felel, aki észlelte az eseményt.

A vezető kockázatkezelő negyedévente riportot készít a feltárt incidensekről és beszámol róluk a Biztosító Igazgatóságának.

## Kockázati önértékelés - Risk Assessment

A vezető kockázatkezelő irányításával minden új termék, folyamat bevezetések, vagy ezek módosításakor, illetve a Biztosító működését érintő jelentősebb változás előtt önértékelésen alapuló kockázatértékelést kell készíteni. A kockázatértékelési folyamatba az egyéb érintett szakterületek és a belső védelmi vonalhoz tartozó területek képviselőit kell meghívni. A kockázatértékelés eredményét a vezető kockázatkezelő a kockázatértékelési riportban összegzi.

A kockázati önértékelés keretein belül a Biztosító kockázati nyilvántartást (kockázati mátrix, ERM rendszer) vezet, amiben rögzítésre kerülnek szakterületenként a feltárt kockázatok és azok kezelésének eszközei, mint például a folyamatokba beépített kontrollok. A kockázati mátrixba az alábbi folyamatok eredményeként kerülhetnek be új kockázatok:

- A termékek és folyamatok bevezetéséhez, vagy jelentős változáshoz kapcsolódó kockázatértékelések (Risk assessment) során feltárt kockázatok közül a kockázati mátrixban még nyilvántartott releváns kockázatok;
- A jelentett incidensek kivizsgálása során feltárt új és kezelendő kockázatok;
- Az éves kockázatmonitor tevékenység keretében feltárt kockázatok, vagy meglévő kockázatok szétbontása;
- A belső ellenőrzési folyamat eredményeként feltárt kockázatok kiértékelését követően.

A kockázati nyilvántartásba kizárólag az adott szakterület vezetője és a vezető kockázatkezelő egyetértése alapján kerülhet be új kockázat. Egyet nem értés esetén az Igazgatóság dönt a nyilvántartásba vételről.

A kockázati mátrixba felvett kockázatok a súlyosságuk és a várható bekövetkezési gyakoriságuk szerint is értékelni szükséges. Az egyes kockázatok jelentőségének meghatározásakor figyelembe vesszük a Biztosító eredményére gyakorolt (potenciális) hatását, valamint a bekövetkezésének (várható) valószínűségét, a szervezeti egység kockázattudatosságát, és a kockázat várható kiterjedését, hatását a szervezetre. Az egyes elemeket külön-külön értékeljük és ez alapján kerül meghatározásra a kockázat aktuális súlyossága. Az ERM rendszerben rögzített kockázatok esetében meghatározásra kerülnek azok a kockázatsökkentő, mitigációs eszközök, amelyek segítségével az adott kockázatot menedzseli a Biztosító. A kockázatért felelős szakterület vezetője és a vezető kockázatkezelő közösen határozza meg, hogy a bevezetett mitigációs eszköz(ök) eredményeként mi lesz az adott kockázat kezelt kockázati szintje. Ez az alap kockázati szinttel megegyező, vagy annál alacsonyabb lehet, amennyiben a bevezetett eszköz képes a kockázat várható veszteség szintjét, előfordulását csökkenteni (pl.: a négy szem elv bevezetése csökkentheti az emberi hibák miatti kockázatokat).

Az ERM rendszerben a kockázatok éves ellenőrzése és felülvizsgálata során a kockázati besorolások szintjének felülvizsgálata is megtörténik és a tény ismeretek alapján, ha szükséges, akkor módosítani kell, akár felfele, akár lefele.

## Visszaélések kezelése, csalásmegelőzés (Fraud management)

A Biztosító a csalások tekintetében a zéró toleranciára törekszik és folyamatait igyekszik úgy kialakítani, hogy azok a csalások megelőzését is szolgálják. A csalásmegelőzési és -kezelési kultúra alapjait a belső szabályozások, politikák jelentik, amit a Biztosító a külső és belső kommunikáció kialakításával és a munkavállalók rendszeres oktatásával egészít ki.

A csalásmegelőzésért felelős (AFO – Antifraud Officer) vezetői feladatokat a vezető kockázatkezelő látja el az arányossági elvekhez igazodva.

A 2024-es üzleti évben külső és belső csalás gyanúja sem merült fel a Biztosító működése során.

## Az ORSA folyamat

A Biztosító ORSA szabályzata a Biztosító saját kockázatainak részletes áttekintésének és a szolvencia értékelésének folyamatát mutatja be, annak érdekében, hogy biztosítani tudja a kockázatok megfelelő szintű figyelembevételét a Biztosító stratégiájának kialakítása során és a mindennapi, illetve stratégiai döntések meghozatalában.

A Biztosító az ORSA folyamata során az egyes kockázatok bemutatását az arányosság elvének figyelembevételével végzi el, különös tekintettel:

- A Biztosító tevékenységének jellegére – kockázati profil, termékstruktúra
- A Biztosító tevékenységének nagyságrendjére – eszközeinek értéke, befektetési tevékenység
- A Biztosító tevékenységének összetettségére – művelt biztosítási ágak, domináns tevékenység típusok.

## Az ORSA folyamat főbb elemei

- A Biztosító jelenlegi és a várt jövőbeni üzleti pozíciójának bemutatása;
- A Biztosító kockázati profiljának bemutatása különösen a standard formulával történő összevetés eredményeinek tükrében;
- A tőkehelyzet értékelése – kötelezettségek és kockázataik, kockázatvállalási határok, üzleti stratégia;
- A biztosítástechnikai tartalékokkal kapcsolatos követelményeknek való folyamatos megfelelés;
- A szavatolótőke szükséglet és a minimális tőkeszükséglet alakulásának bemutatása az előző év végi állapothoz képesti változások tükrében;
- Főbb kockázatok értékelése, kockázati tolerancia, alkalmazott kontrollok és intézkedések összefoglalása;

- A kiemelt kockázatokra számított stressz scenáriók, forgatókönyvek eredményeinek, a Biztosító eredményére, a megfelelési mutatóra/szolvenciára gyakorolt hatásának elemzése;
- A Biztosító legutóbbi ORSA folyamat óta bekövetkezett főbb változások összefoglalása.

A Biztosító az ORSA folyamatot évente egyszer kötelezően végrehajtja. A rendszeres ORSA jelentés Magyar Nemzeti Bank felé beküldésének határideje minden év november 30.

Amennyiben a Biztosító kockázati profiljában jelentős változás áll be, vagy jelentősebb változást hajt végre a stratégiájában (új biztosítás szolgáltatás/ág bevezetése, felvásárlás, értékesítési stratégia váltás stb.), akkor eseti jelleggel ismételten lefolytatja az ORSA folyamatot, hogy a döntést megelőzően a vezetés pontosan ismerje annak kockázati hatásait.

Az ORSA folyamat felelősei

Igazgatóság

A Biztosító olyan alkalmas és megfelelő technikákat nyújtó saját folyamatokat dolgoz ki az ORSA eljárásra, amelyek illeszkednek szervezeti felépítéséhez és beleillenek a kockázatkezelési rendszerébe, tekintettel a biztosító üzleti tevékenységéből adódó kockázatok jellegére, nagyságrendjére és összetettségére.

- Az Igazgatóság validálja az ORSA jelentésben megfogalmazott elveket és feltételezéseket, valamint az Igazgatóság az ORSA jelentés végső jóváhagyója. Annak érdekében, hogy a folyamatos utánkövetés biztosítva legyen, az Igazgatóság a jelentéssel kapcsolatos észrevételeit, javaslatait továbbítja a vezető kockázatkezelő felé.
- A stabil pénzügyi működés érdekében fontos, hogy az Igazgatóság tisztában legyen a tőkekövetelmény számításához szükséges feltételezésekkel és biztosítsa a kockázati profil és a biztosító stratégiájának összhangját.

Vezető kockázatkezelő

Az ORSA folyamat módszertanát a vezető kockázatkezelő alakítja ki a hatályos szabályozást szem előtt tartva. A folyamat során a kockázatkezelési vezető felel:

- az ORSA munkálatok végrehajtásáért, mely:
  - megfelel az ORSA Szabályzatban lefektetett ORSA politikának
  - figyelembe veszi a kockázati profil alakulását
  - számításba vesz valamennyi jelentős kockázatot
  - biztosítja, hogy az abban résztvevők megértsék a biztosító kockázatait
- az ORSA folyamat életciklusáért, melynek keretében:
  - biztosítja az ORSA folyamat fejlesztését,
  - biztosítja a kockázatokkal és fizetőképességgel kapcsolatos egyéb folyamatok összehangolását
  - koordinálja a közreműködő szakterületek feladatait, azok határidőre leszállítását

- koordinálja az elemzések és előrejelzések készítését
- az ORSA számítások alapjául szolgáló feltételezések, felülvizsgálataiért, a számítások elvégzésének koordinálásáért (kedvezőtlen forgatókönyvek meghatározása, kockázatelemzések elkészítése...stb.),
- az éves rendszeres ORSA jelentés és az esetleges rendkívüli ORSA jelentések elkészítéséért és validációjáért.
- az Igazgatóság felé előterjeszti elfogadásra az ORSA jelentés kockázatelemzéseinek feltételezéseit, eredményeit.

## Megfelelőségi funkció

Feladata a compliance kockázatok azonosítása, mérése, értékelése és naprakész követése, valamint a kockázatok csökkentése céljából szükséges szabályzatok, normatívák, ajánlások kidolgozása.

## Aktuáriusi funkció

Az ORSA folyamat részeként a vezető aktuárius felel a biztosítástechnikai tartalékok megfelelőségéért, a Biztosító (nem-élet)biztosítási kockázati profiljának a standard formulával való összhangjának vizsgálatáért, valamint az SCR mutató előrejelzéséhez szükséges tartalék és a megszolgált díj adatok megadásáért, a szavatolótőke-szükséglet és a tőkeszükséglet számításokért.

## Belső ellenőrzési funkció

A belső ellenőrzés ellátja az ORSA jelentés harmadik szintű kontrollját. Ennek keretében vizsgálhatja a mindenkor hatályos jogszabályoknak való megfelelést, és ezek figyelembevételével javaslatokat tesz a jelentés tartalmára vonatkozóan.

## Felügyeleti ORSA jelentés

### A Biztosító legalább

- a tőkemenedzsment;
- az üzleti tervezés;
- a termékfejlesztés és -tervezés

területeken figyelembe veszi az ORSA folyamat eredményeit és az értékelés során levont tanulságokat.

Az üzleti stratégia integrált részeként a Biztosító kialakítja az általános szavatolótőke-megfelelési igény és a szavatolótőke-szükséglet tervezésére, kezelésére szolgáló megfelelő stratégiáját, és mindezt integrálja a jelentős kockázatainak kezelésével. Ennek megfelelően az ORSA folyamatot, mint eszközt az Igazgatóság alkalmazza a stratégiai döntések esetében, valamint a működési, igazgatási eljárásokban.

A Biztosító az irányító testületi jóváhagyását követően tájékoztatja az összes érintett alkalmazottat legalább az ORSA folyamat eredményéről, a következtetésekről. Fontos, hogy az információk pontosan és időben megosztottak legyenek mindazon szervezeti egységekkel és döntéshozókkal, illetve kulcspozíciót betöltő munkatársakkal, akiknek arra a munkakörükből adódóan, továbbá a feladatuk teljesítéséhez szükségük van. A Biztosító általános szavatolótőke-megfelelési igényéről készített értékelését előre tekintő jellegűen, azaz középtávú vagy hosszú távú kitekintéssel készíti el, amit megjelenít a felügyeleti hatóságnak küldendő ORSA jelentésében is.

A felügyeleti ORSA jelentésnek ki kell térnie:

- az ORSA folyamat teljes időtávjának bemutatása;
- számszaki adatok bemutatása, a vizsgált időtávon (éves bontásban);
- szavatoló tőke;
- szavatolótőke-szükséglet, minimális tőkeszükséglet;
- tőkefeltöltöttség;
- biztosítástechnikai tartalékok, díjtartalékok;
- általános szavatolótőke-megfelelési igény;
- stressz tesztek / szcenárió elemzések, érzékenységi vizsgálatok eredményei;
- a jelenlegi és a jövőbeni üzleti pozíció, tőkeigény;
- a kockázatok kiértékelésére alkalmazott értékelési elv;
- a kockázati profil ismertetése, kockázatazonosítás, kockázati étvágy, kockázattűrési mérték (ideértve a termékstruktúrát, üzleti modellt, kockázati profilt; a kockázati profil, a kockázatvállalási határok és a szavatolótőke-igény közötti kapcsolódást, beleértve mindazokat a mutatószámokat, amelyekkel ezt nyomon követik, különösen a jelentős mérték, a különböző küszöbértékek meghatározását);
- a szavatolótőke-szükséglettel és a biztosítástechnikai tartalékokkal kapcsolatos jogszabályi megfelelés ismertetése;
- a biztosító specifikus paraméterek;
- a szavatolótőke-szükséglet és biztosítástechnikai tartalékok számítási módszertana (szöveges és számszaki formában kifejezhető kockázatok), különösen a hosszú távú garanciákra és piaci részvénykockázatokra vonatkozó intézkedésekre;
- az adatminőségre, azaz az adatminőségi követelmények érvényesítésére: adatok helyessége, teljessége, az adatválasztás, az adatválasztási gyakoriság, valamint a választott adatperiódus, adathasználat módszertana és módosítása, adathiány, azok pótlása hogyan történik, a pótlás korlátai, (stb.);
- a tőkekövetelmény számításához szükséges feltételezések, alternatív számítási módszerek, egyszerűsítések, kockázatsökkentési technikák;
- a szavatoló tőke besorolása (tiering);
- az ORSA elemek arányos alkalmazásának oka;
- az ORSA folyamat eredményének értékelése, a Biztosítót irányító testület lépéskényszerei: milyen intézkedések szükségesek a megfelelő működéshez a vizsgált

időtávon (pl. javaslat a viszontbiztosítási fedezet kialakítására, bővítésére a kockázatok csökkentésének érdekében);

- a legutolsó ORSA folyamatban meghatározott célok, akciótervek teljesülésének nyomon követése, a tervszámok és a tényadatok összehasonlítása;
- a legutolsó ORSA jelentés óta történt változások módosulások összegzése, ezek indokai, ideértve
  - a kockázati profilban
  - a tőkeszerkezetben, és
  - az ORSA módszertanban bekövetkezett változásokat, valamint
  - a jelentésben használt rövidítések, esetleges intézmény specifikus fogalmak magyarázatát.

A Biztosító a számszaki adatok megadásánál a felügyeleti jelentéshez kapcsolódó adatszolgáltatás elemeit használja, valamint a folyamat végrehajtása során 3 évre lőremutatóan végzi el az elemzést.

ORSA jelentés belső egyeztetése, elfogadása, visszamérés

A vezető kockázatkezelő az elkészült ORSA jelentést egyezteti a folyamatban részvevő szakterületek (Termékfejlesztés, Kárrendezés, Számvitel, Ügyfélkapcsolat) vezetőivel és átvezeti a jóváhagyási folyamatban javasolt változtatásokat.

Az ORSA jelentést a Biztosító Igazgatósága fogadja és az elfogadást követően kerül beküldésre a Felügyelet részére.

Az ORSA eredményeit az Igazgatóság alkalmazza a stratégiai tervezési folyamat során.

Az ORSA folyamat lezárását és a jelentés beküldését követően a Biztosító összeveti az eredményeket a tényleges folyamatokkal és szükség esetén akcióterveket készít a kockázatok kezelésére.

A Biztosító a saját szavatolótőke-megfelelési igényeit sztenderd formulával kalkulálja.

A Biztosító elkészítette és a Felügyelet részére határidőben benyújtotta a 2024. üzleti évet érintő ORSA jelentést.

## **B.4 Belső ellenőrzési rendszer**

### **B.4.a. A Biztosító belső ellenőrzési rendszere**

A Biztosító az arányosság elvét szem előtt tartva – a Biztosító szervezetére, valamint az összes tevékenységére és szervezeti egységére kiterjedő átfogó és hatékony belső kontroll rendszert alakított ki és működtet, valamint olyan kultúrát teremtett és tart fenn, amely pozitív hozzáállást biztosít a belső kontroll rendszer működtetését illetően.

A Biztosító által kiépített belső kontroll rendszer elősegíti

- az eredményes és hatékony működést,

- a prudens üzletvitelt,
- a kockázatok megfelelő azonosítását, mérését és mérséklését,
- a belső és külső felhasználók számára jelentésre kerülő pénzügyi és egyéb információk megbízhatóságát,
- a prudens adminisztratív és számviteli eljárásokat,
- a jogszabályoknak, felügyeleti és szakmai elvárásoknak, sztenderdeknek, továbbá a Biztosító belső politikáinak, eljárásainak, szabályainak és döntéseinek való megfelelést.

A Biztosító az arányosság elvét szem előtt tartva, a hatékony és átfogó belső kontroll rendszer megvalósítása érdekében

- kockázati kontroll funkciót,
- megfelelőségi funkciót és
- belső ellenőrzési funkciót

alakított ki és működtet.

A belső kontroll funkciók a tevékenységüket egymástól függetlenül, objektíven, ugyanakkor kölcsönös együttműködésben végzik. A Biztosító a belső kontroll funkciókat gyakorlókkal szemben elvárja, hogy a folyamatba épített, valamint a vezetői ellenőrzés tapasztalatait is hasznosítsák, továbbá, hogy az egyes funkciókat gyakorlók a függetlenség megőrzése mellett működjenek együtt, egymás munkájának eredményeit ismerjék meg és saját munkájuk során hasznosítsák.

A kockázatkezelési és a megfelelőségi funkció a második védelmi vonal képviselőiként a Biztosítót érintő kockázatokat, valamint a Biztosító működésének szabályszerűségét vizsgálva látják el feladataikat, míg a belső ellenőrzés a belső kontrollrendszer harmadik védelmi vonalának megtestesítőjeként auditálja a folyamatok és a belső kontrollok teljes rendszerének a kialakítását és működtetését, amely kiterjed a kockázatkezelési és a megfelelőségi szakterületek vizsgálatára is.

#### **B.4.b. A Biztosító megfelelési feladatköre**

A Biztosító belső kontroll rendszerében a második védelmi vonal szerves részét képezi a megfelelési feladatkör.

A megfelelőségi funkció működtetésének célja a megfelelőségi kockázatok azonosítása, mérséklése és kezelése. A megfelelőségi kockázatok értékelését a Biztosító rendszeresen, legalább évente felülvizsgálja és szükség esetén frissíti annak biztosítása érdekében, hogy a megfelelőségbiztosítási funkció tevékenységeinek célkitűzései, súlypontjai és köre mindenkor aktuális maradjon.

A megfelelőségi funkció feladatai különösen:

- a megfelelőségi kockázatok kontrolljának biztosítása,
- jelzőrendszer (korai figyelmeztetés) működtetése,
- támogatás nyújtása,

- ellenőrzés végrehajtása.

A Biztosító önálló megfeleléségi politikával rendelkezik. A megfeleléségi vezető részletes feladatait és hatáskörét a Biztosító Megfeleléségi (Compliance) szabályzata rögzíti.

A megfeleléségi feladatkört ellátó személy megfelel a hatályos jogszabály által támasztott követelményeknek, valamint a Biztosító belső szabályzata által elvártaknak: felsőfokú jogi végzettséggel és szakvizsgával rendelkezik, releváns szakmai gyakorlattal bír, büntetlen előéletű, szakmailag alkalmas és üzletileg megbízható, a Biztosítóval munkaviszonyban végzi tevékenységét. A megfeleléségi vezető alkalmazását a Magyar Nemzeti Bank, mint felügyeleti hatóság engedélyezte.

A megfeleléségi feladatkört ellátó személy feladata a Biztosító vezetésének támogatása, valamint a megfeleléségi rendszer kialakítása, működtetése a jogszabályokkal és a Biztosító belső szabályzataival összhangban. Tevékenységét önállóan, befolyástól mentesen és függetlenül végzi az Igazgatóság által jóváhagyott éves megfeleléségi terv alapján. Tevékenységéről eseti és rendszeres jelentés formájában ad számot a Biztosító Igazgatósága és Felügyelőbizottsága számára.

## **B.5 Belső ellenőrzési feladatkör**

### **B.5.a. A belső ellenőrzési feladatkör**

A belső kontroll rendszer részét képező belső védelmi vonalak ún. harmadik pilléréként a biztosító belső ellenőrzési feladatkört működtet. A belső ellenőrzés feladata, hogy támogassa a Biztosító Igazgatóságát és Felügyelőbizottságát abban, hogy hatékonyan tudjanak megfelelni a tulajdonos és az ügyfelek irányában fennálló felelősségüknek.

A belső ellenőrzés szabályozott eljárásban lefolytatott rendszeres vizsgálatait segítik értékelni és fejleszteni a Biztosító kockázatmenedzsmentjének, ellenőrzési eljárásainak és a Biztosító operatív irányításának hatékonyságát, ezáltal segíti megvalósítani a Biztosító céljainak elérését. A belső ellenőrzés a tanácsadó tevékenységét a függetlenségét nem sértő és az önellenőrzés veszélyét elkerülő módon valósítja meg.

A Biztosító célja a belső ellenőrzési funkció működtetésével az, hogy a belső ellenőrzés vizsgálataival független, objektív bizonyosságot adjon arról, hogy a belső kontroll rendszer hatékony kialakítása és működtetése a Biztosító céljainak elérését szolgálja. A belső ellenőrzési funkció működtetésének célja továbbá, hogy vizsgálataival, valamint tanácsadó tevékenységével értéket adjon a szervezet működéséhez és javítsa annak minőségét. A belső ellenőrzés tevékenysége a Biztosító valamennyi szervezeti egységére kiterjed, operatív feladatok ellátását azonban nem foglalja magába.

A Biztosító szervezeti felépítését tekintve a belső ellenőrzés önálló szervezeti egységet alkot, melynek szakmai irányítása a Felügyelőbizottság hatáskörébe tartozik, míg a munkáltatói jogok letéteményese az első számú vezető. A belső ellenőrzési jelentéseket a Felügyelőbizottság hagyja jóvá, ám azokról az Igazgatóság is rendszeres tájékoztatást kap.

A Biztosító vezető belső ellenőre megfelel a hatályos jogszabályok által támasztott követelményeknek és a Biztosító belső szabályzatai által támasztott elvárásoknak: felsőfokú jogi végzettséggel és szakvizsgával rendelkezik, releváns szakmai gyakorlattal bír, büntetlen előéletű, szakmailag alkalmas és üzletileg megbízható, a Biztosítóval munkaviszonyban végzi tevékenységét. A belső ellenőrzési vezető alkalmazását a Magyar Nemzeti Bank, mint felügyeleti hatóság engedélyezte.

## **B.5.b. A belső ellenőrzés vizsgált területtől való függetlensége és tárgyilagossága**

A belső ellenőrzés önállóan jár el a Biztosító Felügyelőbizottsága által meghatározott keretek között a tevékenysége tervezése, az ellenőrzési program végrehajtása, a módszerek és eljárások kiválasztása során, és befolyástól mentesen állítja össze a megállapításokat, következtetéseket és javaslatokat tartalmazó ellenőrzési jelentését, amelynek tartalmáért felelősséggel tartozik.

A belső ellenőrzés tevékenysége független azoktól a területektől és tevékenységektől, amit ellenőriz. A belső ellenőrzés a függetlenség biztosítása érdekében az ellenőrzésen kívül más feladatkörrel - mely érdekkonfliktushoz vezethetne - nem bízható meg. A belső ellenőrzés számára – a függetlenség biztosítása érdekében - az éves tervhez képest további tanácsadási vagy ellenőrzési feladatot csak a Felügyelőbizottság, annak elnöke, a belső ellenőrzési feladatkört ellátó személy önállóan, vagy a Felügyelőbizottság elnökének egyetértésével az Igazgatóság elnöke, mint a Biztosító első számú vezetője határozhat meg.

A Biztosító – a függetlenség biztosítása érdekében - garantálja, hogy a belső ellenőrzés a feladata ellátásához szükséges minden információhoz és dokumentumhoz hozzáférhessen, minden, üzletmenettel kapcsolatos irányítószervi, illetve menedzsmenti döntésről és határozatról értesüljön, bárkitől felvilágosítást kérhessen, minden helyiségbe beléphessen, továbbá nyilatkozatot, tanúsítványt kérhessen, illetve jegyzőkönyvet vehessen fel.

A belső ellenőr a pártatlanságának garantálása érdekében továbbá:

- tartózkodik minden olyan tevékenységtől vagy kapcsolattól, amely csorbíthatja értékítéletének pártatlanságát, illetve amely a Biztosító, az ellenőrzött szervezeti egység, illetve munkatársai érdekeit sértheti;
- politikai befolyástól mentesen végzi tevékenységét;
- olyan, megfelelően megalapozott és objektív jelentést készít, amelyben a következtetések kizárólag a belső ellenőrzési standardokban foglaltakkal összhangban lévő, megfelelő és elegendő ellenőrzési bizonyítékokon alapulnak (a bizonyítékokat visszakereshető módon megőrzi);
- jelentésében szerepeltet minden olyan lényeges és jelentős tény, amely biztosítja a vizsgált tevékenységről szóló ellenőrzési jelentés teljességét;
- mérlegel minden, a Biztosító, a vizsgált szervezeti egység, illetve egyéb felek által rendelkezésére bocsátott információt és véleményt, azonban azok megalapozatlanul nem befolyásolhatják a belső ellenőr saját következtetéseit.

## B.6 Aktuáriusi feladatkör

Az aktuáriusi feladatkör szorosan együttműködik a többi feladatkörrel, többek között a kockázatkezelési feladatkört ellátó személlyel, termékfejlesztési és kárrendezési osztály vezetőjével, a számviteli rendért felelős vezetővel és befektetési tevékenységért felelős vezetővel. Jelentéseit megtárgyalja az Igazgatóság és a Felügyelő Bizottság.

A vezető aktuárius a vezető kockázatkezelő munkatárssal együtt felülvizsgálja a Társaságot érintő kockázatokat, kalkulálja a szavatoló tőkeszükségletet és a biztonsági tőkeszükségletet.

Rendszeresen részt vesz a Biztosító által az MNB felé teljesítendő adatszolgáltatásban.

A számviteli rendért felelős vezetővel és a befektetési tevékenységért felelős vezetővel együtt ellenőrzi, hogy a szavatoló tőkeszükséglet és tőkeszükséglet megfelelő eszközoldalú fedése biztosított legyen. Elvégzi, illetve koordinálja mind a számviteli törvény szerinti mind a szavatoló tőke számítási szabályok szerinti tartalékok számítását. Ezen kalkulációs szabályokat rögzíti a tartalékolási szabályzatban.

A vezető aktuárius elkészíti a díjkalkulációt, melyet évente felülvizsgál, de folyamatosan is nyomon követ a termékfejlesztési és kárrendezési osztály vezetőjével karöltve. Részt vesz az új termékek kidolgozásában, ellátja információkkal a termékfejlesztési és kárrendezési osztályt. A díjképzési elveket a terméktervben rögzíti.

A vezető aktuárius véleményt nyilvánít a viszontbiztosítási megállapodások szükségességéről, megfelelőségéről, minőségéről.

## B.7 Kiszervezés

A Biztosítót többek között a méretgazdaságossági előnyök kihasználása révén elérhető hatékonyságnövelés és költségcsökkentés, illetve az új technológiákhoz való hozzáférés arra ösztönzi, hogy külső szolgáltatókat vegyen igénybe. A Biztosító ügymenet kiszervezésről szóló szabályzata tartalmazza a külső szolgáltatóval történő szerződéskötésre vonatkozó általános elvárásokat (pl. előzetes kockázat- és alkalmasság értékelés elvégzése, folyamatos nyomonkövetés, rendszeres értékelés, kilépési terv készítés a külső szolgáltatóval való jogviszony megszűnésének esetére), a kiszervezés általános alapelveit, megállapodások megkötésére és tartalmára vonatkozó szabályokat és eljárásrendet, a kiszervezett funkciók irányítására és belső kontrolljára, valamint nyilvántartására vonatkozó felelősségi köröket.

A kiszervezés célja biztosítási tevékenység valamely részének más általi végzése oly módon, hogy az erőforrások és a kompetenciák a megbízható és biztonságos működés érdekében a legmagasabb szinten legyenek hasznosítva. Kiszervezésre abban az esetben kerülhet sor, ha az adott tevékenység ellátásához olyan speciális szakértelem vagy jogosultság szükséges, amely a Biztosítónál maradéktalanul nem áll rendelkezésre, vagy a kiszervezéssel költségcsökkenés vagy hatékonyságnövelés érhető el.

Valamely funkció kiszervezése nem akadályozhatja a Biztosító irányítási és belső kontroll funkcióinak gyakorlását, valamint külső (könyvvizsgáló, felügyeleti hatóság stb.) ellenőrzését és a Felügyelet feladatainak ellátását.

A Biztosító a külső szolgáltatóval kötött megállapodás értékelése során azt is köteles megállapítani, hogy egy adott funkció kiszervezése kritikus vagy fontos funkció kiszervezésének minősül-e.

Minden esetben kritikus vagy fontos funkció kiszervezésének tekintendő:

- a) az olyan funkció kiszervezése, amely működésében bekövetkezett hiányosság vagy hiba lényegesen gyengítené a Biztosító:
  - aa) engedélyezési feltételeknek és más szabályozási kötelezettségeknek való folyamatos megfelelését, vagy
  - ab) pénzügyi teljesítményét, vagy
  - ac) tevékenységeinek megbízhatóságát vagy folyamatosságát,
- b) a belső kontroll funkciók operatív feladatainak kiszervezése
- c) az olyan kiszervezés, amely a külső szolgáltató részéről történő szolgáltatásnyújtást csak felügyeleti engedély birtokában teszi lehetővé.

A Biztosító kiemelten fontos feladatkörök ellátását nem szervezi ki.

A Biztosító 2024 évben az alábbi kritikus vagy fontos tevékenységekre rendelkezett kiszervezési szerződéssel:

Tevékenység	Jogi környezet, ahol a tevékenység szolgáltatója található
Informatikai nyilvántartás, adatszolgáltatás	Magyarország
Számlázás	Magyarország
Adatközpont szolgáltatás	Magyarország
Informatikai biztonsági felelős	Magyarország
Informatikai biztonsági rendszer védelme	Magyarország

## B.8 Egyéb információk

Az induló Biztosító méretéhez arányosan illeszkedő személyi állománnyal kezdte meg működését. Az Igazgatóság és a Felügyelőbizottság tagjain kívül a Bit. szerinti egyéb vezetők is az MNB által elfogadott és engedélyezett személyek, akik az indulást követően egyszemélyben végzik tevékenységüket. A Biztosító az arányosság elve szerint méretének növekedése, az általa végzett biztosítási tevékenység jellegének változása, nagyságrendjének vagy összetettségének módosulása okán indokoltá váló mértékben tervezi személyi állománya bővítését.

## Belső Védelmi Vonalak

A Biztosító belső védelmi vonalait a felelős belső irányítás, valamint az üzleti folyamatokba beépített kontrollokat (elsődleges védelmi vonal) kiegészítő, a második és harmadik védelmi vonalhoz tartozó belső kontroll (internal control) funkciók alkotják.

Az elsődleges védelmi vonalban kiemelt szerepe van a Biztosító operatív irányításáért felelős szervezetének, az Igazgatóságnak és az egyes szervezeti egységek vezetőinek, a kontrollok megvalósulásának legfőbb letéteményese a Felügyelőbizottság.

A Biztosító második védelmi vonalát, a belső kontroll rendszert a kockázatkezelési és a megfeleléségi funkció alkotják. A Biztosító harmadik védelmi vonalként kialakította a Felügyelőbizottság közvetlen irányítása alatt álló belső ellenőrzést, melynek vezetését a vezető belső ellenőr látja el.

A belső kontroll funkciók működésével szemben alapvető elvárás, hogy támogassák a Biztosító irányítási tevékenységét.

A belső kontrollrendszer hatékony működése érdekében az egyes kontrollfunkciók vezetői szorosan együttműködnek egymással és a munkájuk során szerzett tapasztalatokat rendszeresen megosztják egymással. Az együttműködés az egyes kontrollfunkciók között külön-külön (vezető kockázatkezelő és megfeleléségi vezető, vezető kockázatkezelő és vezető belső ellenőr, valamint megfeleléségi vezető és vezető belső ellenőr) továbbá együttesen is megvalósul.

A belső védelmi vonalak hatékony működése érdekében a méretarányosság elvét szem előtt tartva a Biztosítónál jelenleg az alábbi testületek, bizottságok működnek:

### Igazgatóság

A Biztosító igazgatási, irányítási feladatát ellátó testülete az Igazgatóság, mely három tagból áll, amelynek tagjait az alapító választja meg, illetve hívja vissza. Az Igazgatóság negyedévente, de évente legalább öt alkalommal ülést tart, illetve ezen túlmenően olyan gyakorisággal ülésezik, ahogyan azt a Biztosító üzleti érdekei szükségessé teszik.

### Felügyelőbizottság

A biztosító működése felett az ellenőrzési jogokat a Felügyelőbizottság látja el. A Felügyelőbizottság három, az egyedüli részvényes (alapító) által, 5 évre megválasztott tagból áll. A Felügyelőbizottság elnökét a bizottság tagjai maguk közül választják meg. Az elnök távollétében az elnöki feladatokat a Felügyelőbizottság által kijelölt felügyelőbizottsági tag látja el.

A Biztosító Audit Bizottságának tisztségét jelenleg a Felügyelőbizottság tölti be.

## Belső Védelmi Vonalak Ülés

A belső kontroll rendszer hatékonyságának növelése érdekében a belső kontroll funkciók vezetői a vezető jogással kiegészülve rendkívüli esetben haladéktalanul, egyéb esetben havonta egyeztetéseket folytatnak egymással a felmerülő kérdések megvitatása, tapasztalataik cseréje érdekében.

## C. Kockázati profil

### C.1 Biztosítási kockázat

A Biztosító a betegségbiztosítási ágazaton belül csak a kártérítési jellegű szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítási üzletágban tevékenykedik.

A Biztosítónak a biztosítási szerződésekhez kapcsolódóan hosszútávú kötelezettségei nem keletkeznek. A Biztosító jellemzően nem vállal egy évnél hosszabb díjgaranciát. A díjakat mindig a tényleges kockázathoz tudja igazítani, mivel a díjak értékkövetésére és kockázati kiigazításra biztosítási évente lehetősége nyílik az ügyfelekkel való megegyezés alapján. Kétévente a Biztosító utókalkulációt is készít, hogy monitorozza a biztosítási díj finanszírozó képességét, szükség esetén ennek eredményeként díjigazítást is végrehajt. A már meglévő biztosítási szerződések díját annak biztosítási évfordulójával hatályba lépően, évente egyszer lehet kockázatarányosan kiigazítani, és/vagy értékkövető indexálást alkalmazni. Végső eszközként a Biztosító a magaskockázatú szerződéseket rendes felmondással a biztosítás évfordulójára megszüntetheti, vagy közös megegyezéssel limitációkat vezethet be.

A Biztosítóra 2024. év végén számított egészségbiztosítási díj- és tartalékkockázati részmodul szavatolótőke szükséglete 429 474 740 Ft.

### C.2 Piaci kockázat

Piaci kockázat az eszközök, források és pénzügyi eszközök piaci árszintjének és volatilitásának ingadozásából ered.

A Szolvencia II irányelv előírja, hogy a Biztosító kedvezőtlen piaci mozgások esetén is köteles fenntartani a stabil szavatolótőke-megfelelését. Ennek érdekében a Biztosító a „prudens személy” alapelvnek megfelelően alkalmazta a Befektetési Szabályzatában lefektetetteket: az irányelvben megfogalmazottak szerint az eszközöket az ügyfelek legjobb érdeke szerint kell befektetni, ugyanakkor szabadságot is biztosít a Biztosító számára leginkább megfelelő befektetési forma megválasztásában. Ezen irányelvek mentén a Biztosító a szabad pénzeszközöket lekötött betétben tartotta, ezzel biztosítva a kamatkörnyezet változásából eredő kockázatok csökkentését és az eszközök likviditását.

A Biztosító a 2024-es üzleti évben nem vett fel hitelt és értékpapírokba sem fektetett.

A Biztosítóra 2024. év végén számított piaci kockázat részmodul szavatolótőke szükséglete 81 190 810 Ft.

### **C.3 Hitelkockázat**

A Szolvencia II irányelv “prudens személy” alapelve azt is kimondja, hogy a Biztosító teljes eszközportfólióját tekintve csak olyan befektetési eszközöket vehet igénybe, amelyek kockázatát megfelelően tudja azonosítani és kezelni. A Biztosító nem rendelkezik mérlegen kívüli pozíciókból származó hitelkockázattal.

Az egy káresetre jutó, várhatóan alacsony ingadozású és a százezer forintos értékhatárt csak ritkán meghaladó kárösszegek alapján a Biztosító nem látja szükségét viszontbiztosítási fedezet kialakításának.

A Biztosító banki partnere az UniCredit Bank Hungary Zrt., a magyar törvényi előírásoknak megfelelően bejegyzett részvénytársaság, magyarországi univerzális banki tevékenységre vonatkozó engedéllyel rendelkezik. Az Alapító sokéves partneri kapcsolatban áll a Bankkal, a tapasztalatai pozitívok.

A nyilvánosan, a Bank honlapján közvetlenül is elérhető, a hitelminősítő intézetek (Moody’s, S&P, Fitch) által kiadott értékelések alapján a Bank stabil, tőkeerős háttérrel rendelkezik. Ezt a nyilvános szakmai véleményt a Biztosító is elfogadta és figyelembe vette a banki partnere kiválasztásakor.

A Biztosító számlavezetési és befektetési szolgáltatást vesz igénybe a banktól.

### **C.4 Likviditási kockázat**

A likviditási kockázat annak kockázata, hogy a Biztosító nem, vagy csak aránytalanul magas költségek, illetve veszteségek elszenvedésével tudja teljesíteni szerződésben vállalt kötelezettségeit a megfelelő időben és/vagy a megfelelő mértékben.

A likviditási szint fenntartása érdekében a Biztosító a befektetéseket oly módon állítja össze, hogy a belőlük származó cash-flow-k biztonsággal garantálják, hogy a Biztosító a biztosítási szerződésekből eredő kötelezettségeinek az adott időszakban meg tudjon felelni.

A Bizottság (EU) 2015/35 Felhatalmazáson Alapuló Rendelete (2014. október 10.) 260. cikk (2) alapján a Biztosító általi tartalékszámítás metodikáját alkalmazva a jövőbeli díjakban foglalt várható nyereség: 10 255 030 Ft.

### **C.5 Működési kockázat**

A működési kockázatok közé azon kockázatok tartoznak, amelyek belső szabályozási, szervezeti-felépítési, technikai vagy tervezési hiányosságok, emberi hibákból eredően vagy külső körülményből eredő (környezeti, természeti katasztrófák, háborúk) következtében veszélyeztetnék a Biztosító szerződésben foglalt kötelezettségeinek teljesítését, illetve a jogszabályoknak, valamint a hatóságoknak való megfelelést.

A Biztosító a működési kockázatok kezelésére kockázati térképet készített, ezzel olyan kockázatkezelési rendszert épített ki, ahol összegyűjti a felmerülő kockázatokat és kidolgozza azok kezeléséhez, csökkentéséhez, illetve méréséhez szükséges kontrollokat. Az összegyűjtött kockázatok relevanciáját és hatékonyságát rendszeresen, de minimum évente ellenőrzi, illetve teszteli. A kockázatkezelési rendszer kialakítása a működési folyamatok kialakításával párhuzamosan történt, biztosítva a szervezet egészére az áttekinthetőséget, valamint az üzleti és operációs folyamatok kockázattudatos kialakítását.

A Biztosítóra 2024. év végén számított működési kockázat részmodul szavatolótoke szükséglete 1 193 401 Ft.

## C.6 Egyéb jelentős kockázatok

### Megfelelőségi kockázat

A megfelelési kockázat a jogszabályok, a Felügyelet által kiadott ajánlásokat, irányelveket, módszertani útmutatók, etikai és egyéb a megfelelés szempontjából releváns szabályok be nem tartása következtében esetlegesen keletkező jogi vagy felügyeleti szankció, jelentős pénzügyi veszteség vagy hírnévrömlés kockázata.

### Koncentrációs kockázat

A koncentrációs kockázatmenedzsment elsődleges célja elősegíteni a Biztosító stratégiai céljainak elérését, a tőkefedezet képzést, illetve a Szolvencia II szabályozásoknak való megfelelést.

A Biztosító által értékesített biztosítási szolgáltatások esetében a várható káresemények sok jól tervezhető, jellemzően kisösszegű szolgáltatásból tevődik össze, amely jellemzően független a biztosítottak fizikai koncentrációjától (azonos munkahely), illetve nem terjed ki olyan káreseményekre, amelyek egy környezeti eseményhez kapcsolódóan nagy számú kárigényt generálnának.

A fentiekből kiindulva a Biztosító működésében csak kisebb mértékű koncentrációból adódó kockázatokat tudunk azonosítani. A kockázatkezelési folyamat keretében a Biztosító folyamatosan monitorozza az esetlegesen megjelenő koncentrációs kockázatok megjelenését. Az alábbi koncentrációs kockázatok nyomon követése fontos a Biztosító működése során:

- Mivel a Biztosító csak szolgáltatásfinanszírozó csoportos egészségbiztosításokat értékesít, ezért a kockázatok is erre koncentrálnak.
- Látens, előre nem látható munkahelyi egészségkárosodásból eredő szolgáltatási igények koncentrált megjelenése.
- Kizárólagos beszállítók teljesítésének hiányosságaiból eredő kockázatok (pl: informatikai rendszer beszállítója)
- Több kiemelt munkatárs egyazon járműben történő utazása esetén bekövetkező esetleges baleset fennakadást okozhat a Biztosító működésében.

A Biztosító üzleti tevékenységéhez kapcsolódó, további kiemelt kockázatok a következők:

1. Üzleti környezet, versenytársak – a magánegészségügy és a hozzá kapcsolódó biztosítási szolgáltatások szerepének növekedése, a magánegészségügyi szolgáltatói piac változásai, áralakulása hatással van a Biztosító működésére, nyereségességére.
2. Pénzügyi kockázat – az elkészült üzleti terv alapfeltevéseiben rejlő kockázatok, mint az értékesítési volumen, kárhányad alakulása, illetve a piaci környezet hatása.
3. Díjmegfelelési kockázat – a Biztosító a díjképzési modellekben és az alapadatokban rejlő kockázatokat sorolja ide.
4. Humán erőforrás – a Biztosító folyamatos növekedéséhez szükséges a megfelelő szakemberek hosszútávú alkalmazása.
5. Szabályozói kockázat – a szabályozói környezet esetleges változása hatással van a Biztosító folyamataira, napi működésére.
6. Reputációs kockázat – a Biztosító külső megítélésének romlásából eredő kockázatok végső soron üzletvesztéshez vezethetnek.

## **C.7 Egyéb információk**

A Kockázati profil c. fejezethez kapcsolódóan nincsenek egyéb információk.

## D. Szavatolótké-megfelelési értékelés

### D.1 Eszközök

Hierarchia	Mérleg	Szolvencia II érték	Számviteli törvény szerinti érték
1.	Eszközök		
1.3.	Immateriális javak		89 945 405
1.4.	Halasztott adó követelés	8 421 976	
1.6.	Ingatlanok, gépek, berendezések		6 892 586
1.12.	Biztosítási és közvetítői követelések	21 276 679	21 276 679
1.14.	Nem biztosítási követelések	323 942 049	323 942 049
1.17.	Pénzeszközök és pénzeszköz egyenértékesek	1 188 646 145	1 186 377 389
1.18.	Más mérleg soron nem szereplő egyéb eszközök	11 287 699	6 663 869
1.19.	Eszközök összesen	1 553 574 548	1 635 097 977

(A táblázatban közölt adatok forintban értendők)

A Felügyelet által előírt 2,7 millió EUR minimális tőke a fedezetét jelentő eszközök az 1.17. Pénzeszközök és pénzeszköz egyenértékesek között forintosítva kerültek kimutatásra, melyek a kezdeti portfólió és biztosított létszám mellett stabil fedezetet nyújtanak a jogszabályoknak megfelelő és biztonságos működéshez. A Biztosító "kárgyakori" tevékenységet folytat, ami mentes a nagyobb káringadozásoktól és könnyen tervezhető a likviditása.

### D.2 Biztosítástechnikai tartalékok

A Biztosító jelenleg a nem-életbiztosítási ágazaton belüli betegségbiztosítási alágazatban végezt tevékenységet.

A biztosítástechnikai tartalékok Szolvencia II szerinti értéke a díj és kártartalék összegének legjobb becslésének, valamint a kockázati ráhagyásnak az összege. A díjtartalék meghatározása az MNB 21/2022. (XII.12.) számú, „a biztosítástechnikai tartalékok meghatározásáról” ajánlás 3. mellékletében megadott

$$BE = CR \cdot VM + (CR - 1) \cdot PVFP + AER \cdot PVFP$$

formula alapján történik, ahol

$BE$  = a díjtartalék legjobb becslése;

$CR$  = az adott üzletágra vonatkozó összevont hányados becsült értéke, a Biztosító 75%-ot alkalmazott;

$VM$  = a meg nem szolgált díjak volumenére vonatkozó mérőszám. Ez 2024 év végén 57 806 387 Ft volt;

$PVFP$  = jövőbeni díjak jelenértéke. Ez a 2024-es szerződésállományra 75 963 182 Ft volt;

$AER$  = a szerzési költségek becsült aránya az adott üzletágban, a Biztosító 11,5%-ot alkalmazott.

Az összevont hányadost a

$$CR = (\text{bruttó kárráfordítás} + \text{költségek}) / (\text{szerzési költséggel nem csökkentett bruttó megszolgált díjak})$$
 jövőbeli becsült értékével határozta meg a biztosító.

A bruttó kárráfordítás a jövőbeli összes kárkifizetés és kárrendezési költségek várható jelenértékének felel meg.

A jövőbeni díjakat, károkat a szerződések tartamáig futtatta ki a Biztosító. Mivel a biztosítási szerződések évenkénti megújításúak, így a szerződések tartama maximum egy év, és a biztosító élt azzal az egyszerűsítéssel, hogy nem alkalmazott diszkontálást, mivel ennek az egyszerűsítésnek a hatása elhanyagolható nagyságrendű.

Kártartalékokat a függő károk, kárrendezési költségtartalék, valamint az IBNR tartalék összegeként határozza meg a Biztosító. A kárrendezési költségtartalék mértékét annak figyelembevételével becsüli meg a Biztosító, hogy az éppen aktuális függőkár tartalékok jövőbeli lerendezése, lezárása milyen költségeket, ráfordítást jelent. Mivel a károk kései bejelentése a jelenlegi termékpaletta esetén szinte kizárható, így IBNR tartalékot jelenleg minimális mértékben képez a Biztosító. A Szolvencia II szerint és a számviteli szabályok szerint számított kártartalékok megegyeznek egymással, 2024. év végén 6 680 282 Ft volt.

A kockázati ráhagyás számítását arra a feltevésre kell alapozni, hogy a biztosítási és viszontbiztosítási kötelezettségek teljes portfóliója átadásra kerül egy másik biztosítónak vagy viszontbiztosítónak. A 2015/35-ös szolvencia II. bizottsági rendelet 39 cikke a feltételezett tőkeköltség-rátát 6%-ban határozta meg. Mivel a szerződések tartama maximum egy év, így a kockázati ráhagyást a piaci kockázat nélkül számított szavatoló tőkeszükséglet (SCR) és a 6% szorzataként határozza meg. A Biztosítóra 2024. év végén a legjobb becslés 39 780 043 Ft volt, a kockázati ráhagyás 24 450 794 Ft, így a technikai tartalék 64 230 837 Ft.

A függő kártartalékon felül számviteli biztosítástechnikai tartalékot képez még a biztosító a meg nem szolgáltat díjak tartalékára. Ez a tartalékfajta a tárgyév, illetve az azt megelőző évek folyamán előírt díjakból képzett tartalék, amely a díjfizetés alapját képező biztosítási szerződésekből származó, tárgyévet követő év(ek) kötelezettségeinek fedezetére szolgál. A biztosítási szerződések teljes hónapokat tartalmaznak és a tartalékképzés hó végi határral történik. 2024. év végén 57 806 387 Ft volt

Törlési tartalékot jelenleg nem képez a biztosító, mivel a 2024-es év végén nem rendelkezett hátralékos díjköveteléssel.

A többi tartalékfajta a Biztosító működése és tartalékképzési metodikája szempontjából nem releváns.

A Biztosító üzletmenete stabil, mind a díj, mind a károl dalon a tartalékokkal kapcsolatos bizonytalanság elhanyagolható.

A kárrendezési költségek elhanyagolható mértékűek, így a költségtartaléokra eső rész is.

Díjoldal on a törlések elenyésző száma, továbbá a díjmódosítások kiegyenlítő hatása csökkenti a díjtartalék bizonytalanságát.

A Biztosító csak szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítási tevékenységet végez, ezért nem rendelkezik külön alapokkal. Jelenleg euró alapú követeléssel és lekötött betéttel rendelkezik. Ezen eszközök nem kívánnak különleges értékelési eljárásokat.

A Biztosító nem alkalmaz illeszkedési kiigazítást.

A Biztosító nem alkalmaz volatilitási kiigazítást. A volatilitási kiigazítás nullára történő csökkentésének hatása nem jelentős, mivel kötelezettség oldalán éves megújítású szerződésekkel rendelkezik, eszközoldalón jellemzően rövidtávon fektet be.

A Biztosító nem alkalmaz diszkontálást, tekintettel a viszonylag stabil eszköz és forrás szerkezetre. Így átmeneti kockázatmentes hozamgörbét sem alkalmaz.

A Biztosító nem rendelkezik viszontbiztosítási szerződéssel, így átmeneti levonást sem alkalmaz.

### D.3 Egyéb kötelezettségek

Hierarchia	Mérleg	Szolvenca II érték	Számviteli törvény szerinti érték
2.	kötelezettségek		
2.1.2.	Biztosítástechnikai tartalékok - Egészségbiztosítás (Nem életbiztosításhoz hasonlóan kezelt)	64 230 837	63 367 897
2.1.2.2.	Legjobb becslés	39 780 043	
2.1.2.3.	Kockázati ráhagyás	24 450 794	
2.15.	Nem biztosítási kötelezettségek	43 971 487	43 971 487
2.17.	Más mérleg soron nem szereplő egyéb kötelezettségek		5 456 040
2.18.	Kötelezettségek összesen	108 202 324	112 795 424
3.	Eszközök kötelezettséget meghaladó értéke	1 445 372 224	1 522 302 553

A fenti táblázat (az adatok forintban értendők) mutatja, hogy a Biztosító kötelezettségei kis súllyal szerepelnek a források között és ezt a saját tőke sokszorosán fedezi.

### D.4 Alternatív értékelési módszerek

A Biztosító a tevékenységét 2024. szeptemberében kezdte, így egyelőre nem merült fel egyéb alternatív értékelési módszer, a jogszabályi megfeleléseken kívül.

### D.5 Egyéb információk

A Szavatolótőke-megfeleléssel kapcsolatban minden jelentős információ megjelenítésre került.

## E. Tőkekezelés

### E.1 Szavatoló tőke

A Biztosító tőkegazdálkodásának fő célja, hogy biztosítsa a jogszabályok által meghatározott tőkeszükségleti követelményeknek való folyamatos megfelelést. E célt a következő stratégiai, taktikai lépésekkel próbálja elérni:

A Biztosító 2024. őszén bocsátotta ki első kötvényét, készítette el a három évre szóló üzleti tervét. Így értelemszerűen nem rendelkezik előző jelentési időszakbeli összehasonlító adatokkal. Mivel induló biztosítóról van szó, a tervekben használt feltételezések nyomon követését a Biztosító különös gonddal felügyeli.

Mivel mind a termékstruktúra mind a Biztosító befektetési stratégiája egyszerű, ezért a működés kiszámítható, a Biztosítónak nem okoz gondot a folyamatos likviditás biztosítása, illetve a szavatoló tőkekövetelményeknek való megfelelés. Jelenleg a Biztosító még kezdeti, fellendülési szakaszában van, ezért a szavatoló tőkeszükségletnek való megfelelés követelményében a minimális biztonsági tőkekövetelménynek való megfelelés dominál.

A Biztosító 2024. év végi szavatoló tőke szerinti, illetve számviteli törvény szerinti mérlege a következő (az adatok forintban értendők):

Hierarchia	Mérleg	Szolvencia II érték	Számviteli törvény szerinti érték
1.	Eszközök		
1.3.	Immateriális javak		89 945 405
1.4.	Halasztott adó követelés	8 421 976	
1.6.	Ingatlanok, gépek, berendezések		6 892 586
1.12.	Biztosítási és közvetítői követelések	21 276 679	21 276 679
1.14.	Nem biztosítási követelések	323 942 049	323 942 049
1.17.	Pénzeszközök és pénzeszköz egyenértékesei	1 188 646 145	1 186 377 389
1.18.	Más mérlegsoron nem szereplő egyéb eszközök	11 287 699	6 663 869
1.19.	Eszközök összesen	1 553 574 548	1 635 097 977
2.	kötelezettségek		
2.1.2.	Biztosítástechnikai tartalékok - Egészségbiztosítás (Nem életbiztosításhoz hasonlóan kezelt)	64 230 837	63 367 897
2.1.2.2.	Legjobb becslés	39 780 043	
2.1.2.3.	Kockázati ráhagyás	24 450 794	
2.15.	Nem biztosítási kötelezettségek	43 971 487	43 971 487
2.17.	Más mérlegsoron nem szereplő egyéb kötelezettségek		5 456 040
2.18.	Kötelezettségek összesen	108 202 324	112 795 424
3.	Eszközök kötelezettséget meghaladó értéke	1 445 372 224	1 522 302 553

A magyar számviteli szabályok, valamint a Szolvencia II céljából számolt szavatoló tőke leginkább a biztosítástechnikai tartalékok eltérő értékelése, valamint az immateriális javak Szolvencia II szabály szerinti kizárása miatt térnek el egymástól.

A Biztosító a Szolvencia II értékelés szerinti eszközök kötelezettséget meghaladó (alapvető szavatoló tőkeelem) eszközei közül a pénzeszközöket és pénzeszköz egyenértékeseiket a

Szolvencia II. irányelv 94. cikke szerinti első szintre sorolja be, míg a többi tételt a második szintre.

A besorolás indoka, hogy pénzeszközök és pénzeszköz egyenértékesek teljesítik a Solvencia II. irányelv 93. cikkének a, (állandó hozzáférés) és b, (alárendelés) követelményét (az adatok forintban értendők):

szolvencia 94. cikk szerinti I. szint	Pénzeszközök és pénzeszköz egyenértékesek	1 118 153 251
szolvencia 94. cikk szerinti II. szint		323 942 049

## E.2 Szavatolótőke-szükséglet és minimális tőkeszükséglet

A Biztosító a szavatolótőke-szükségletet a 43/2015. (III. 12.) Korm. rendelet 28-40. §-ban meghatározott standard formulával számítja, a 2009/138/EK irányelv 111. cikkében meghatározott tárgykörökben kiadott rendeletében megállapított szabályok figyelembevételével, részleges belső modellt sem alkalmaz. A tőkeszükséglet meghatározása során biztosítóspezifikus paramétereket nem használ.

A standard formula keretén belül a Biztosító a következő elemeket veszi figyelembe:

- az alapvető szavatolótőke-szükséglet,
- a működési kockázatra vonatkozóan meghatározott tőkekövetelmény

Az alapvető szavatoló tőkeszükséglet (BSCR) kiszámításához különböző kockázati modulokat, illetve részmodulokat kell aggregálni, figyelembe véve a korrelációs hatásokat.

Az alapvető szavatolótőke-szükséglet számítási módja a következő:

$$\text{Basic SCR} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times \text{SCR}_i \times \text{SCR}_j}$$

ahol:

BSCR: az alapvető szavatolótőke-szükségletet jelöli;

- $\text{SCR}_i$  – jelöli az „i” kockázati modul
- $\text{SCR}_j$  – jelöli a „j” kockázati modul
- „ $i,j$ ” – jelenti, hogy a különböző tagok összege az „i” és „j” összes lehetséges kombinációját lefedi.

A számítás során az  $\text{SCR}_i$  és az  $\text{SCR}_j$  a következőkkel helyettesítendő:

- $\text{SCR}_{\text{nem-élet}}$  – jelöli a nem-életbiztosítástechnikai kockázati modul
- $\text{SCR}_{\text{élet}}$  – jelöli az életbiztosítástechnikai kockázati modul
- $\text{SCR}_{\text{egészség}}$  – jelöli az egészségbiztosítástechnikai kockázati modul
- $\text{SCR}_{\text{piac}}$  – jelöli a piaci kockázati modul
- $\text{SCR}_{\text{nemteljesítés}}$  – jelöli a partner nemteljesítésének kockázati modulját
- $\text{Corr}_{i,j}$  – jelöli az alábbi korrelációs mátrix „i” sorában és „j” oszlopában meghatározott elemet

A Biztosító jelenleg nem-életbiztosításon belül kizárólag betegségbiztosítással foglalkozik, ezért az életbiztosítás- és a nem-életbiztosítási modullal nem számol, mert a nem-életbiztosítási modulban semmilyen betegségbiztosítási kockázat nem jelenik meg.

A Biztosító a partnerek általi nem teljesítési modullal nem számol: nincs viszontbiztosítói szerződés, komolyabb, nagyobb kockázatú vagyonkezelő, hitelnyújtó.

Ezért az Irányelv 104. cikkében foglalt kockázati modulok közül a működési kockázaton kívül az alábbiak relevánsak:

- betegségbiztosítási kockázat
- piaci kockázat

A  $\text{Corr}_{i,j}$  jelöli az alábbi korrelációs mátrix  $i$  sorában és  $j$  oszlopában meghatározott elemet:

$i \backslash j$	piaci	egészség
piac	1,00	0,25
egészség	0,25	1,00

A Biztosító üzletmenetéből és befektetési politikájából adódóan a piaci kockázatok közül csak a kamatláb és devizaárfolyam kockázattal számol.

Az egészségbiztosítási kockázat tőkeszükségletét a terjesztett termékek sajátosságából adódóan az egészségbiztosítási díj- és tartalékkockázati részmodul alapján határozza meg, mely a meglévő, valamint egy éven belül megkötött új szerződések határnapig számított megszolgált díjainak és a fordulónapi függőkártartalék összegének 15%-a.

A Biztosítóra 2024. év végén számított egészségbiztosítási díj- és tartalékkockázati részmodul a következőképpen alakult (Az adatok forintban értendők):

2024. év végén meglévő, és a 2025-ös év folyamán várhatóan értékesítendő szerződésekre a szerződések határáig figyelembe vett várható diszkontált megszolgált díj	2 856 484 650
2024 év végi függőkár tartalék	6 680 282
Egészségbiztosítási díj, kár részmodul szavatoló tőkeszükséglete	429 474 740

Piaci kamatkockázatnak a Biztosító a befektetéseire a hozamok felfelé történő elmozdulása esetén van kitéve, a standard formula szerinti 70%-os sokkolást alkalmazza a kockázatmentes hozamgörbe eltolásával.

Devizaárfolyam kockázat keletkezik a Biztosító EUR alapú követeléséből kifolyólag, mely euróban van nyilvántartva.

Ez a 323 942 049 Ft-ra a sztenderd formula szerinti 25%-kal számított árfolyamesökkenés forgatókönyvét figyelembe véve 80 985 512 Ft.

Aggregálva a két pénzügyi alkockázatot felhasználva a két kockázat közötti sztenderd formula szerinti 25%-os korrelációs együtthatót, 81 190 810 Ft adódik a pénzügyi kockázatra.

Aggregálva az egészségbiztosítási díj- és tartalékkockázatot a pénzügyi kockázattal figyelembe véve a fenti mátrix által definiált korrelációt, az alapvető szavatolótőke szükségletre 456 590 846 Ft adódik.

A szavatoló tőkeszükséglet az alapvető szavatolótőke szükséglet és a működési kockázati modul tőkeszükségletének összege.

A működési kockázati modul tőkeszükséglete:

$$SCR_{Operational} = \min(0,3 \times BSCR; Op)$$

ahol

BSCR: az alapvető szavatolótőke-szükségletet jelöli;

Op: a működési kockázat alapvető tőkeszükségletét jelöli;

A működési kockázat alapvető tőkeszükséglete a következőképpen számítandó ki:

$$Op = \max(Op_{Premiums}; Op_{Provisions})$$

ahol:

$Op_{Premiums}$ : a működési kockázat tőkeszükségletét jelöli a megszolgált díjak alapján;

$Op_{Provisions}$ : a működési kockázat tőkeszükségletét jelöli a biztosítástechnikai tartalékok alapján.

A működési kockázat megszolgált díjakon alapuló tőkeszükséglete a következőképpen számítandó ki a Biztosító esetében:

$$Op_{Premiums} = 0,03 \cdot Earn_{Non-life} + \max(0; 0,03 \cdot (Earn_{Non-life} - 1,2 \cdot PEarn_{Non-life}))$$

ahol:

$Earn_{Non-life}$ : a nem-életbiztosítási kötelezettségek előző 12 hónapban megszolgált díjait jelöli a viszontbiztosítási szerződések díjainak levonása nélkül. Ez a Biztosító esetében 10 139 817 Ft;

$PEarn_{Non-life}$ : a nem-életbiztosítási kötelezettségek előző 12 hónapot megelőző 12 hónapban megszolgált díjait jelöli a viszontbiztosítási szerződések díjainak levonása nélkül. Ez nulla a Biztosító esetében, mivel csak 2024-ben kezdte meg az értékesítést.

A működési kockázat biztosítástechnikai tartalékokon alapuló tőkeszükséglete a következőképpen számítandó ki:

$$Op_{Provisions} = 0,03 \times \max(0; TP_{Non-life})$$

ahol:

$TP_{Non-life}$  a nem-életbiztosítási és -viszontbiztosítási kötelezettségek biztosítástechnikai tartalékait jelöli. A biztosítástechnikai tartalékok nem tartalmazzák a kockázati ráhagyást és azokat a viszontbiztosítási szerződésekből és a különleges célú gazdasági egységekből megtérülő összegek levonása nélkül kell kiszámítani. Ez a Biztosító esetében 39 780 043 Ft. A megadott input adatok alapján A működési kockázati modul tőkeszükségletét a működési kockázat alapvető tőkeszükséglete a biztosítástechnikai tartalékok alapján kifejezés adta 1 193 401 Ft értékben. Így a szavatoló tőkeszükségletre 457 784 247 Ft adódott.

Mivel a Biztosító minimális szavatolótőke szükséglete (SCR) kisebb, mint a minimális tőkeszükségletet (MCR) előíró Bit szerinti 2 700 000 euró alsó korlát (bit 102. § (2) (a)) így a minimális tőkeszükséglete 2 700 000 euró megfelelő értéke az MNB által a 2024-es évre meghatározott 382,5 forint/euró árfolyammal számolva: 1 033 000 000 Ft.

### **E.3 Az időtartam-alapú részvénypiaci kockázati részmodul használata a szavatolótőke-szükséglet számítása során**

A Biztosító befektetéseinek között nincsenek részvények, így a Biztosító nem alkalmazza ezt a részmodult.

### **E.4 A standard formula és az alkalmazott belső modellek közötti eltérések**

A Biztosító nem alkalmaz belső modellt a szavatolótőke-szükséglet számolására.

### **E.5 A minimális tőkeszükséglet és a szavatolótőke-szükséglet nem teljesülése**

A Biztosító az előírt minimális tőkeszükségletet és szavatolótőke-szükségletet is teljesítette.

### **E.6 Egyéb információk**

A Biztosító a Tőkekezeléssel kapcsolatban minden jelentős információt ismertetett.

## Mellékletek

### S.02.01. Mérleg

		az adatok Ft-ban értendők		Szolvencia II szerinti érték	
				<b>C0010</b>	
<b>Eszközök</b>	Immateriális javak		<b>R0030</b>		
	Halasztott adókövetelések		<b>R0040</b>	8 421 976	
	Nyugdíj szolgáltatások többlete		<b>R0050</b>		
	Saját használatú ingatlanok, gépek és berendezések		<b>R0060</b>		
			<b>R0070</b>		
	Befektetések (az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó eszközök kivételével)	Ingatlanok (a saját használatú ingatlanok kivételével)		<b>R0080</b>	
			Kapcsolt vállalkozásokban fennálló részesedési viszonyok, ideértve a részesedéseket is	<b>R0090</b>	
		Részvények	Részvények – tőzsdén jegyzett részvények	<b>R0110</b>	
			Részvények – tőzsdén nem jegyzett	<b>R0120</b>	
				<b>R0130</b>	
				<b>R0140</b>	
		Kötvények	Államkötvények	<b>R0140</b>	
			Vállalati kötvények	<b>R0150</b>	
			Strukturált értékpapírok	<b>R0160</b>	
			Strukturált értékpapírok	<b>R0170</b>	
		Kollektív befektetési vállalkozások	<b>R0180</b>		
		Származtatott termékek	<b>R0190</b>		
		Betétek, a készpénz-egyenértékesek kivételével	<b>R0200</b>		
	Egyéb befektetések	<b>R0210</b>			
	Az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó	<b>R0220</b>			
		<b>R0230</b>			
	Hitelek és jelzáloghitelek	Biztosítási kötvényekhez kapcsolódó hitelek	<b>R0240</b>		
		Magánszemélyeknek nyújtott hitelek és jelzáloghitelek	<b>R0250</b>		
		Egyéb hitelek és jelzáloghitelek	<b>R0260</b>		
		<b>R0270</b>			
	Viszontbiztosítási szerződésekből megtérülő összegek, melyből:	Nem-életbiztosítás és nem-életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítás	Nem-életbiztosítás az egészségbiztosítás kivételével	<b>R0290</b>	
			Nem-életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítás	<b>R0300</b>	
		Életbiztosítási és az életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítási szerződések, az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével	Életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítási szerződések	<b>R0310</b>	
			Életbiztosítási szerződések, az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével	<b>R0320</b>	
				<b>R0330</b>	
		Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződések	<b>R0340</b>		
		Viszontbiztosításba vett biztosítási ügyletből származó letéti követelések	<b>R0350</b>		
	Biztosítási és biztosításközvetítőikkel szembeni követelések	<b>R0360</b>	21 276 679		
	Viszontbiztosítási követelések	<b>R0370</b>			
	Követelések (kereskedési, nem biztosítási)	<b>R0380</b>	323 942 049		
	Saját részvények (közvetlenül birtokolt)	<b>R0390</b>			
	Szavatolótoke-elemek vagy lehívott, de még be nem fizetett indulótoke tekintetében esedékes összegek	<b>R0400</b>			
	Készpénz és készpénz-egyenértékesek	<b>R0410</b>	1 188 646 145		
	Egyéb, máshol nem kimutatott eszközök	<b>R0420</b>	11 287 699		
	<b>Eszközök összesen</b>	<b>R0500</b>	<b>1 553 574 548</b>		

<b>Kötelezettségek</b>	Biztosítástechnikai tartalékok – nem-életbiztosítási szerződések	Biztosítástechnikai tartalékok – nem-életbiztosítási szerződések (az egészségbiztosítási szerződések kivételével)	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	<b>R0510</b>	64 230 837
				<b>R0520</b>	
				<b>R0530</b>	
			Legjobb becslés	<b>R0540</b>	
			Kockázati ráhagyás	<b>R0550</b>	
				<b>R0560</b>	64 230 837
		Biztosítástechnikai tartalékok – Egészségbiztosítás (a nem-életbiztosításhoz hasonló szerződések)	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	<b>R0570</b>	
			Legjobb becslés	<b>R0580</b>	39 780 043
			Kockázati ráhagyás	<b>R0590</b>	24 450 794
			<b>R0600</b>		
	Biztosítástechnikai tartalékok – Életbiztosítás (az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével)	Biztosítástechnikai tartalékok – Egészségbiztosítás (életbiztosításhoz hasonló szerződések)	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	<b>R0610</b>	
				<b>R0620</b>	
				<b>R0630</b>	
			Kockázati ráhagyás	<b>R0640</b>	
				<b>R0650</b>	
		Biztosítástechnikai tartalékok – Életbiztosítási szerződések (az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével)	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	<b>R0660</b>	
			Legjobb becslés	<b>R0670</b>	
			Kockázati ráhagyás	<b>R0680</b>	
				<b>R0690</b>	
	Biztosítástechnikai tartalékok – Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	<b>R0700</b>		
		Legjobb becslés	<b>R0710</b>		
		Kockázati ráhagyás	<b>R0720</b>		
			<b>R0740</b>		
			<b>R0750</b>		
			<b>R0760</b>		
			<b>R0770</b>		
			<b>R0780</b>		
		<b>R0790</b>			
		<b>R0800</b>			
		<b>R0810</b>			
		<b>R0820</b>			
		<b>R0830</b>			
		<b>R0840</b>	43 971 487		
		<b>R0850</b>			
Alárendelt kötelezettségek	Az alapvető szavatoló tőkéhez nem tartozó alárendelt kötelezettségek	<b>R0860</b>			
	Az alapvető szavatoló tőkéhez tartozó alárendelt kötelezettségek	<b>R0870</b>			
		<b>R0880</b>			
		<b>R0880</b>			
		<b>R0900</b>	108 202 324		
		<b>R1000</b>	1 445 372 224		

Az eszközök kötelezettségeket meghaladó többlete

## S.05.01. Biztosítási díjak, kárigények és ráfordítások üzletáganként

		A következő üzletágakban: nem-életbiztosítási és viszontbiztosítási kötelezettségek (direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás)		Összesen
		Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás		
az adatok Ft-ban értendők		<b>C0010</b>	<b>C0200</b>	
Díjelőírás	Bruttó – Direkt biztosítás	<b>R0110</b>	67 946 204	67 946 204
	Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	<b>R0120</b>		
	Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	<b>R0130</b>		
	Viszontbiztosítók részesedése	<b>R0140</b>		
	Nettó	<b>R0200</b>	67 946 204	67 946 204
Megszolgált díjak	Bruttó – Direkt biztosítás	<b>R0210</b>	10 139 817	10 139 817
	Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	<b>R0220</b>		
	Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	<b>R0230</b>		
	Viszontbiztosítók részesedése	<b>R0240</b>		
	Nettó	<b>R0300</b>	10 139 817	10 139 817
Kárráfordítás	Bruttó – Direkt biztosítás	<b>R0310</b>	6 537 612	6 537 612
	Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	<b>R0320</b>		
	Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	<b>R0330</b>		
	Viszontbiztosítók részesedése	<b>R0340</b>		
	Nettó	<b>R0400</b>	6 537 612	6 537 612
Felmerült költségek		<b>R0550</b>	65 329 944	65 329 944
Egyéb költségek		<b>R1200</b>		
Összes költség		<b>R1300</b>		65 329 944

## S.17.01. Nem-életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó biztosítástechnikai tartalékok

				az adatok Ft-ban értendők		Direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás	Nem-élet- biztosítási kötelezettségek összesen
						C0020	C0180
Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok				R0010			
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi vi- szontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, az egy összegben meghatározott biztosítás- technikai tartalékokhoz kapcsolódó, a partner-nem- teljesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után				R0050			
A legjobb becslés és a kockázati ráhagyás össze- geként kiszámított biztosítástechnikai tartalékok	Legjobb becslés	Díjtartalékok	Bruttó	R0060	33 099 761	33 099 761	
			Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi vi- szontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemteljesítés miatti várható vesz- teségekkel való kiigazítás után	R0140			
		Díjtartalékok nettó legjobb becslése	R0150	33 099 761	33 099 761		
		Függőkár-tartalék	Bruttó	R0160	6 680 282	6 680 282	
			Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi vi- szontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemteljesítés miatti várható vesz- teségekkel való kiigazítás után	R0240			
			Függőkár-tartalék nettó legjobb becslése	R0250	6 680 282	6 680 282	
			Legjobb becslés összesen – bruttó	R0260	39 780 043	39 780 043	
		Legjobb becslés összesen – nettó	R0270	39 780 043	39 780 043		
Kockázati ráhagyás				R0280	24 450 794	24 450 794	
Egy átmeneti intézkedések hatása a biztosítás- technikai tartalékokra				R0290			
Legjobb becslés				R0300			
Kockázati ráhagyás				R0310			
Biztosítástechnikai tartalékok összesen				R0320	64 230 837	64 230 837	
Viszontbiztosítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egységek szerződéseiből és pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összege, a partner-nemteljesítésből eredő várható veszteségek miatti kiigazítás után				R0330			
Biztosítástechnikai tartalékok mínusz a viszontbizto- sítási szerződésekből / különleges célú gazdasági egység szerződéseiből és a pénzügyi viszontbiztosítási szerződésekből való megtérülések összesen				R0340	64 230 837	64 230 837	

## S.19.01. Bruttó kifizetett kárigény (nem halmozott) – kifizési év (abszolút összeg). Nem-életbiztosítási ág összesen

Kárbekövetkezés éve/kockázatvállalás éve

Z0020	1 - Kárbekövetkezés éve
-------	-------------------------

		az adatok Ft-ban értendők						
		0	1	2	3	4	5	6 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
Korábbi évek	R0100							
N-6	R0190							
N-5	R0200							
N-4	R0210							
N-3	R0220							
N-2	R0230							
N-1	R0240							
N	R0250	57 330						

S.19.01. Bruttó kifizetett kárigény (nem halmozott) – tárgyév, évek összesítve (halmozott).  
Nem-életbiztosítási ág összesen

az adatok Ft-ban értendők

		Tárgyév	Évek összesítve (kumulatív)
		<b>C0170</b>	<b>C0180</b>
Korábbi évek	<b>R0100</b>		
N-6	<b>R0190</b>		
N-5	<b>R0200</b>		
N-4	<b>R0210</b>		
N-3	<b>R0220</b>		
N-2	<b>R0230</b>		
N-1	<b>R0240</b>		
N	<b>R0250</b>	57 330	57 330
Total	<b>R0260</b>	57 330	57 330

S.19.01. Fügőkár-tartalék bruttó diszkontált legjobb becslése (abszolút összeg)  
Nem-életbiztosítási ág összesen

az adatok Ft-ban értendők

		0	1	2	3	4	5	6 & +
		<b>C0200</b>	<b>C0210</b>	<b>C0220</b>	<b>C0230</b>	<b>C0240</b>	<b>C0250</b>	<b>C0260</b>
Korábbi évek	<b>R0100</b>							
N-6	<b>R0190</b>							
N-5	<b>R0200</b>							
N-4	<b>R0210</b>							
N-3	<b>R0220</b>							
N-2	<b>R0230</b>							
N-1	<b>R0240</b>							
N	<b>R0250</b>	6 680 282						

S.19.01. Fügőkártartalék bruttó diszkontált legjobb becslése – tárgyév, évek összesítve  
(halmozott). Nem-életbiztosítási ág összesen

az adatok Ft-ban értendők

		Évek összesítve
		<b>C0360</b>
Korábbi évek	<b>R0100</b>	
N-6	<b>R0190</b>	
N-5	<b>R0200</b>	
N-4	<b>R0210</b>	
N-3	<b>R0220</b>	
N-2	<b>R0230</b>	
N-1	<b>R0240</b>	
N	<b>R0250</b>	6 680 282
Total	<b>R0260</b>	6 680 282

## S.23.01. Szavatoló tőke

		Összesen	1. szint – korlátlan	1. szint – korlátozott	2. szint	3. szint	
az adatok Ft-ban értendők		<b>C0010</b>	<b>C0020</b>	<b>C0030</b>	<b>C0040</b>	<b>C0050</b>	
Alapvető szavatoló tőke összege a más pénzügyi szektorbeli részesedések miatti levonások előtt	Törzsrészcénytőke (saját részcényekkel együtt)	<b>R0010</b>	111 020 000	111 020 000			
	A törzsrészcénytőkéhez kapcsolódó tőketartalék	<b>R0030</b>	1 398 980 000	1 075 037 951	323 942 049		
	Induló tőke, tagsági hozzájárulás vagy ezekkel egyenértékű alapvető szavatoló-tőke-elemek biztosító egyesületek és egyesületi formához hasonlóan működő biztosítók esetén	<b>R0040</b>					
	Alárendelt egyesületi tagi számlák	<b>R0050</b>					
	Nyereségrészesedésből származó szavatoló tőke	<b>R0070</b>	- 12 490 525	- 12 490 525			
	Elsőbbségi részcények	<b>R0090</b>					
	Az elsőbbségi részcényekhez kapcsolódó tőketartalék	<b>R0110</b>					
	Átértékelési tartalék	<b>R0130</b>	- 60 559 227	- 60 559 227			
	Alárendelt kötelezettségek	<b>R0140</b>					
	A nettó halasztott adókövetelések értékével megegyező összeg	<b>R0160</b>	8 421 976				8 421 976
A felügyeleti hatóság által alapvető szavatoló tőkeként jóváhagyott, fent nem említett egyéb szavatoló- tőke-elemek	<b>R0180</b>						
A pénzügyi beszámolóban szereplő szavatoló-tőke-elemek, amelyek átértékelési tartalékként nem kimutathatók és nem felelnek meg a szavatoló tőke Szolvencia II. szerinti kritériumainak	<b>R0220</b>						
Levonások	Más pénzügyi vállalkozásokban – ideértve a pénzügyi tevékenységet végző nem szabályozott vállalkozásokat is – fennálló részesedések miatti levonások	<b>R0230</b>					
Összes alapvető szavatoló tőke a levonások után		<b>R0290</b>	1 445 372 224	1 113 008 199	323 942 049	8 421 976	
Kiegészítő szavatoló tőke	Igény szerint lehívható befizetetlen és lehívatlan törzsrészcénytőke	<b>R0300</b>					
	Igény szerint lehívható befizetetlen és lehívatlan induló tőke, tagsági hozzájárulás vagy ezekkel egyen-értékű alapvető szavatoló-tőke-elemek biztosító egyesületek és egyesületi formához hasonlóan működő biztosítók esetén	<b>R0310</b>					
	Igény szerint lehívható befizetetlen és lehívatlan elsőbbségi részcények	<b>R0320</b>					
	Jogilag kötelező erejű kötelezettségvállalás az alárendelt kötelezettségek igény szerinti lejegyzésére és kifizetésére	<b>R0330</b>					
	Akkreditívok és garanciák a 2009/138/EK irányelv 96. cikkének (2) bekezdése szerint	<b>R0340</b>					
	Akkreditívok és garanciák, amelyek nem tartoznak a 2009/138/EK irányelv 96. cikke (2) bekezdésének hatálya alá	<b>R0350</b>					
	Pótlólagos tagi befizetési kötelezettségek a 2009/138/EK irányelv 96. cikke (3) bekezdésének első albekezdése alapján	<b>R0360</b>					
	Pótlólagos tagi befizetési kötelezettségek – a 2009/138/EK irányelv 96. cikke (3) bekezdésének első al- bekezdése alapján előírtól eltérő pótlólagos tagi befizetési kötelezettségek	<b>R0370</b>					
Egyéb kiegészítő szavatoló-tőke-elemek	<b>R0390</b>						
Kiegészítő szavatoló tőke összesen		<b>R0400</b>					
Rendelkezésre álló és figyelembe vehető szavatoló tőke	A szavatoló-tőke-szükségletnek való megfelelés szempontjából rendelkezésre álló szavatoló tőke összesen	<b>R0500</b>	1 445 372 224	1 113 008 199	323 942 049	8 421 976	
	A minimális tőkeszükségletnek való megfelelés szempontjából rendelkezésre álló szavatoló tőke összesen	<b>R0510</b>	1 436 950 248	1 113 008 199	323 942 049		
	A szavatoló-tőke-szükségletnek való megfeleléshez figyelembe vehető szavatoló tőke összesen	<b>R0540</b>	1 341 900 323	1 113 008 199	228 892 124		
	A minimális tőkeszükségletnek való megfeleléshez figyelembe vehető szavatoló tőke összesen	<b>R0550</b>	1 319 608 199	1 113 008 199	206 600 000		
Szavatoló-tőke-szükséglet		<b>R0580</b>	457 784 248				
Minimális tőkeszükséglet		<b>R0600</b>	1 033 000 000				
A figyelembe vehető szavatoló tőke és a szavatoló-tőke-szükséglet aránya		<b>R0620</b>	2,9313				
A figyelembe vehető szavatoló tőke és a minimális tőkeszükséglet aránya		<b>R0640</b>	1,2775				

## S.23.01. Átértékelési tartalék

az adatok Ft-ban értendők			<b>C0060</b>
Átértékelési tartalék	Az eszközök kötelezettségeket meghaladó többlete	<b>R0700</b>	1 445 372 224
	Saját részvények (közvetlenül és közvetve birtokolt)	<b>R0710</b>	
	Várható osztalékok, kifizetések és díjak	<b>R0720</b>	
	Egyéb alapvető szavatolótőke-elemek	<b>R0730</b>	1 505 931 451
	A korlátozott szavatolótőke-elemeknek megfelelő kiigazítás az illeszkedési kiigazítási portfóliók és az elkülönített alapok tekintetében	<b>R0740</b>	
Átértékelési tartalék		<b>R0760</b>	- 60 559 227
Várható nyereség	Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) – Életbiztosítási üzletág	<b>R0770</b>	
	Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) – Nem-életbiztosítási üzletág	<b>R0780</b>	10 255 030
Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) összesen		<b>R0790</b>	10 255 030

## S.25.01. Szavatolótőke-szükséglet – a standard formulát alkalmazó biztosítók esetén

		Nettó szavatolótőke-szükséglet	Bruttó szavatolótőke-szükséglet
az adatok Ft-ban értendők		<b>C0030</b>	<b>C0040</b>
Piaci kockázat	<b>R0010</b>	81 190 810	81 190 810
Partner-nemteljesítési kockázat	<b>R0020</b>		
Életbiztosítási kockázat	<b>R0030</b>		
Egészségbiztosítási kockázat	<b>R0040</b>		
Nem-életbiztosítási kockázat	<b>R0050</b>	429 474 740	429 474 740
Diverzifikáció	<b>R0060</b>	- 54 074 704	- 54 074 704
Immateriális javakkal kapcsolatos kockázat	<b>R0070</b>		
Alapvető szavatolótőke-szükséglet	<b>R0100</b>	456 590 846	456 590 846

## A szavatolótőke-szükséglet kiszámítása

		Érték	
az adatok Ft-ban értendők		<b>C0100</b>	
Működési kockázat	<b>R0130</b>	1 193 401	
A biztosítástechnikai tartalékok veszteségelnyelő képessége	<b>R0140</b>		
A halasztott adók veszteségelnyelő képessége	<b>R0150</b>		
A 2003/41/EK irányelv 4. cikkével összhangban működtetett üzletágak tőkekövetelménye	<b>R0160</b>		
Szavatolótőke-szükséglet a többlettőke-követelmény nélkül	<b>R0200</b>	457 784 248	
Előírt többlettőke-követelmény	<b>R0210</b>		
Szavatolótőke-szükséglet	<b>R0220</b>	457 784 248	
A szavatolótőke-szükségletre vonatkozó egyéb információk	Az időtartam-alapú részvénytőke kockázati részmodulra vonatkozó tőkekövetelmény	<b>R0400</b>	
	A fennmaradó részre vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesen	<b>R0410</b>	
	Az elkülönített alapokra vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesen	<b>R0420</b>	
	Az illeszkedési kiigazítási portfóliókra vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesen	<b>R0430</b>	
	Az elkülönített alapokra vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesítése miatti diverzifikációs hatások a 304. cikk szerint	<b>R0440</b>	

S.28.01. Minimális tőkeszükséglet – a csak életbiztosítási vagy csak nem-életbiztosítási tevékenységet végző biztosítók és viszontbiztosítók esetében

Lineáris formula komponens nem-életbiztosítási és viszontbiztosítási kötelezettségekre vonatkozóan

az adatok Ft-ban értendők		
<b>MCR-komponensek</b>		
<b>C0010</b>		
MCRNL Result	<b>R0010</b>	5 063 134

az adatok Ft-ban értendők			
		Nettó legjobb becslés és az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok (viszont-biztosítás/különleges célú gazdasági egység nélkül)	Nettó díjelírás az utolsó 12 hó- napban (viszont-biztosítás nélkül)
		<b>C0020</b>	<b>C0030</b>
Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás és arányos viszontbiztosítás	<b>R0020</b>	64 230 837	67 946 204

A teljes minimális tőkeszükséglet kiszámítása

az adatok Ft-ban értendők		
<b>Érték</b>		
<b>C0070</b>		
Lineáris MCR	<b>R0300</b>	5 063 134
SCR	<b>R0310</b>	457 784 247
MCR felső korlátja	<b>R0320</b>	206 002 911
MCR alsó korlátja	<b>R0330</b>	114 446 062
Kombinált MCR	<b>R0340</b>	114 446 062
MCR abszolút alsó korlátja	<b>R0350</b>	1 033 000 000
Minimális tőkeszükséglet	<b>R0400</b>	1 033 000 000