

Medicare Biztosító Zrt.
Fizetőképességről és pénzügyi helyzetről szóló
jelentés - SFCR
2025.

Székhely: 1134 Budapest, Váci út 29-31.

Cégjegyzékszám: 01-10-142557

Adószám: 32409336-4-44

Budapest, 2026.04.08.

Tartalomjegyzék

Összefoglaló	4
A.1 Üzleti tevékenység	5
A.2 Biztosítási tevékenység bemutatása	6
A.3 Befektetési tevékenység bemutatása	7
A.4 Egyéb tevékenységek bemutatása	8
A.5 Egyéb információk	8
B.1 Általános információk az irányítási rendszerről	9
A Medicare Biztosító Zrt. szervezeti felépítése	9
Igazgatóság	9
Felügyelőbizottság	13
Kiemelten fontos feladatkörök	15
Javadalmazási politika	23
B.2 Szakmai alkalmassági és üzleti megbízhatósági követelmények	24
Vezető és más kiemelten fontos feladatkört ellátó, kulcspozíciót betöltő személyekre vonatkozó követelmények	25
Szakmai alkalmasság és üzleti megbízhatóság értékelésére szolgáló folyamat	26
B.3 Kockázatkezelési rendszer, ideértve a saját kockázat- és szolvenciaértékelést	28
Incidens menedzsment	29
Kockázatok monitoringja	29
Kockázati önértékelés - Risk Assessment	29
Visszaélések kezelése, csalásmegelőzés (Fraud management)	31
Az ORSA folyamat	31
A Biztosító üzleti tevékenységéhez kapcsolódó, további kiemelt kockázatok	36
B.4 Belső ellenőrzési rendszer	37
B.4.a. A Biztosító belső ellenőrzési rendszere	37
B.4.b. A Biztosító megfelelési feladatköre	38
B.5 Belső ellenőrzési feladatkör	39
B.5.a. A belső ellenőrzési feladatkör	39
B.5.b. A belső ellenőrzés vizsgált területtől való függetlensége és tárgyilagossága	40
B.6 Aktuáriusi feladatkör	42
B.7 Kiszervezés	43
B.8 Egyéb információk	44
Belső Védelmi Vonalak	44

C.1 Biztosítási kockázat	46
C.2 Piaci kockázat	47
C.3 Hitelkockázat	47
C.4 Likviditási kockázat	48
C.5 Működési kockázat	49
C.6 Egyéb jelentős kockázatok.....	50
C.7 Egyéb információk.....	51
D.1 Eszközök.....	52
D.2 Biztosítástechnikai tartalékok.....	53
D.3 Alternatív értékelési módszerek	55
D.4 Egyéb információk.....	55
E.1 Szavatoló tőke	57
E.2 Szavatolótőke-szükséglet és minimális tőkeszükséglet	57
E.3 Az időtartam-alapú részvénytőke kockázati részmodul használata a szavatolótőke-szükséglet számítása során	63
E.4 A standard formula és az alkalmazott belső modellek közötti eltérések.....	63
E.5 A minimális tőkeszükséglet és a szavatolótőke-szükséglet nem teljesülése.....	64
E.6 Egyéb információk	64
Mellékletek.....	66

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 2025. üzleti évre vonatkoznak.

A Biztosító 2025-ös évben történt növekedését elősegítette a jelentős eseménynek számító, a Medicover Försakrings AB (publ) Magyarországi Fióktelepe biztosítási állományának Biztosítóra történő átruházása, amelynek következtében 2025.07.01. napjától a nevezett állományba tartozó biztosítási szerződésekben a Biztosító vált a szerződés alanyává. Az állományátruházással járó portfólió növekedésre tekintettel a Biztosító alapítója, a Medicare Egészségközpont Zrt., gondoskodott a portfólió növekedésnek megfelelő mértékű szükséges szavatolótőke biztosításáról.

A portfólió transzfer a kockázati profil jelentős változásának minősült, melyre tekintettel a Bit. 89. § (10) bekezdése alapján a kockázati profil jelentős változását követően elvégzett saját kockázat- és szavatolótőke-értékelési rendszer értékelés eredményéről a Biztosító a törvényi határidőn belül tájékoztatta a Felügyeletet, mely kötelezettségének a Biztosító a rendkívüli jelentés elkészítésével és megküldésével tett eleget.

A 2025-ös év első három negyedében a befektetési tevékenység kapcsán a Biztosító kiemelten óvatosan járt el, a vevői fizetések stabilizálódásáig fokozott hangsúlyt fektetett a likviditásra. Nagyobb arányban tartotta a likviditását bankbetétben annak érdekében, hogy ne merüljön fel értékpapír visszaváltásának szükségessége. A negyedik negyedévben a Biztosító a vagyont betétben történő lekötés helyett nagyobb mértékben inkább értékpapírban helyezte el.

Az Európai Parlament és a Tanács pénzügyi ágazat digitális működési rezilienciájáról szóló (EU) 2022/2554 rendelete (DORA) 2025. január 17-től kötelezően alkalmazandó. Tekintettel arra, hogy a Biztosító igénybe vesz a DORA rendelet szerinti IKT-szolgáltatásokat, a meglévő szerződések módosítását kellett kezdeményezni az egyes érintett szolgáltatóknál annak érdekében, hogy a szerződések tartalmazzák a DORA rendelet által előírt kötelező tartalmi elemeket. Az egyes szerződésmódosítások DORA rendeletre tekintettel szükséges feltételeinek a meghatározására, megszövegezésére és a módosítások megkötésére a vezető jogással együttműködve került sor.

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

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.

Cégjegyzékszám: 01-09-078412

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

Weboldal: 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: 10895986-4-41).

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 ágon belül betegségbiztosítási tevékenység, kártérítési jellegű szolgáltatások nyújtására kapott engedélyt 2024.06.07. napján.

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 2024.12.18. napján üzletág átruházási szerződést kötött a Medcover Försakrings AB (publ) svéd biztosítóval, mely megállapodásnak részét képezte a Medcover Försakrings AB (publ) Magyarországi Fióktelepe biztosítási állományának átvétele is. A svéd felügyeleti hatóság az állomány átruházást jóváhagyta (engedélyezte). A tranzakció 2025.07.14. napján zárult. Az átruházás eredményeként, a megállapodás alapján, 2025.07.01. napjával a nevezett Fióktelep biztosítási állományába tartozó biztosítási szerződésekben a Biztosító vált a szerződés alanyává.

A.2 Biztosítási tevékenység bemutatása

A jelentési időszakban a Biztosító egy termékkel rendelkezett, csoportos vállalati egészségbiztosítás. A Bit. szerinti besorolása a nem-élet biztosítási ágon belüli kártérítési jellegű betegségbiztosítás, mely szolgáltatást a Biztosító Magyarország területére kiterjedő hatállyal nyújtja.

A Biztosító a 2024-es csonka év során 14 darab biztosítási szerződéssel rendelkezett, mely szerződéses állományba 932 fő biztosított tartozott. A Biztosító 67 946 204 Ft díjat írt elő, ebből 10 139 817 Ft megszolgált díjat realizált.

A 2025-ös évben - nagyrészt a biztosítási állomány átruházásának következtében - a szerződéses állományba 1.516 darab szerződés tartozott, mely 224.610 fő biztosítottat foglal magában. A Biztosító a 2025-ös, működését tekintve már teljes üzleti év során 13 571 060 E Ft díjat írt elő, ebből 12 585 138 E Ft megszolgált díjat realizált. Ezt a nem szokványos arányt a díjelőírás és megszolgált díj között a későbbiekben ismertetett állományátruházás okozza, mivel bruttó díj nem került átadásra a Biztosító részére az átadó biztosítótól, csak díjtartalék, és így díjelőírás nélkül növekedhetett a megszolgált díj.

Állományátruházás

A Biztosító és a Medcover Försakrings AB (publ) svéd biztosító közötti üzletág átruházási szerződés megkötését követően kezdeményezett engedélyezési eljárás lefolytatásának eredményeként engedélyezte a Medcover Försakrings AB (publ) Magyarországi Fióktelep teljes biztosítási állományának átruházását a Biztosítóra. A megállapodás alapján, 2025.07.01. napjával a nevezett Fióktelep biztosítási állományába tartozó biztosítási szerződésekben a Biztosító vált a szerződés alanyává. Az állomány átvételéhez szükséges adatmigráció sikeres technikai lebonyolítását követően az ügyfelek tájékoztatása a Bit. 118. § (7) bekezdésében foglaltak alapján megtörtént az állományátruházásról.

A Biztosító alapítója az állományátruházással járó portfólió növekedésre tekintettel, figyelembe véve a Szolvencia II irányelv szerinti szavatolótőke szükségletet, a Magyar Nemzeti Bank elvárásai alapján és jóváhagyásával tőkeemeléssel gondoskodott a portfólió növekedésnek megfelelő mértékű szükséges szavatolótőke biztosításáról.

A 2025-ös évben a Biztosító az átvett állományban lévő egyéni egészségbiztosítási termékkel azonos vagy ahhoz hasonló termékkel nem rendelkezett, nem értékesített, így az átvett szerződéseket meghaladóan - mely egy, a portfóliótranszfer során átvett kötelezettség - további, új egyéni egészségbiztosítási szerződésekkel a 2025-ös évben a Biztosító nem rendelkezett.

A Biztosító az egyéni egészségbiztosítási terméken kívül egyéb eltéréseket nem azonosított a meglévő és az átvett állomány termékstruktúrájának összehasonlításakor.

A.3 Befektetési tevékenység bemutatása

A Biztosító a 2025. évi mérlegében 111 030 E Ft jegyzett tőkét, illetve 4 137 860 E Ft tőketartalékot tart nyilván.

A befektetési eszközök kiválasztása a Biztosító mindenkor Befektetési Szabályzatával és a Kockázatkezelési szabályzatával összhangban történik. A Biztosító a meghatározott befektetési alapelvek és érdekek mentén törekszik a hozam lehetséges maximalizálására a likviditás és a hosszútávú fizetőképesség fenntartása mellett.

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

Az állományátruházás során átvett értékpapírokat 2025.07.14-én vette nyilvántartásba a Biztosító, Letétkezelői szerződést az UniCredit Bank Hungary Zrt.-vel kötött, értékpapírszámlával az Uni Credit és Raiffeisen Banknál is rendelkezik, a megújításra váró értékpapírok kapcsán az aktuálisan kedvezőbb bank ajánlatát választja.

A Biztosító értékpapír állománya 2025.12.31-én (tartalmazza az állományátruházás során átvett értékpapírokat is):

ISIN	Típus	BANK	Vásárlás napja	Lejárat	Hozam	Bekerülési érték	Átértékelt összeg
HU0000525100	DKJ	Raiffeisen Bank Zrt.	2025.07.14	2025.08.21	5,9%	228 055 087	228 805 877
HU0000525100	DKJ	Raiffeisen Bank Zrt.	2025.07.14	2025.08.21	6,3%	456 080 394	457 581 876
HU0000525100	DKJ	Raiffeisen Bank Zrt.	2025.07.14	2025.08.21	6,1%	36 947 029	37 068 663
HU0000525100	DKJ	Raiffeisen Bank Zrt.	2025.07.14	2025.08.21	6,2%	840 083 309	842 848 985
HU0000525175	DKJ	Raiffeisen Bank Zrt.	2025.07.14	2025.09.17	6,2%	312 352 260	
HU0000525126	DKJ	Raiffeisen Bank Zrt.	2025.07.14	2025.12.23	7,1%	700 000 037	719 219 564
HU0000525191	DKJ	UniCredit Bank Hungary Zrt.	2025.07.30	2025.11.26	6,1%	3 920 940 000	3 982 396 000
HU0000525217	DKJ	UniCredit Bank Hungary Zrt.	2025.09.29	2026.01.21	5,8%	899 990 562	913 302 098
HU0000525142	DKJ	Raiffeisen Bank Zrt.	2025.11.12	2026.02.18	6,2%	1 499 688 050	1 510 605 525
HU0000525233	DKJ	Raiffeisen Bank Zrt.	2025.12.03	2026.03.18	6,2%	4 499 995 706	4 513 790 211
HU0000525241	DKJ	Raiffeisen Bank Zrt.	2025.12.23	2026.12.23	6,1%	471 327 500	471 997 250
HU0000525167	DKJ	UniCredit Bank Hungary Zrt.	2025.12.31	2026.04.29	5,8%	399 343 516	399 343 516
Összesen						7 770 345 334	7 809 038 600

A.4 Egyéb tevékenységek bemutatása

A Biztosító nem kötött határidős, opció vagy swap ügyleteket így egyéb bevételnek kizárólag az A.3 pontban részletezett kamatbevétel tekinthető.

A.5 Egyéb információk

A Biztosító 12 585 138 E Ft összegű megszolgált díjbevétel és 10 073 349 E Ft költségszint mellett pozitív, 2 483 203 E Ft adózott eredményt ért el a 2025. üzleti évben.

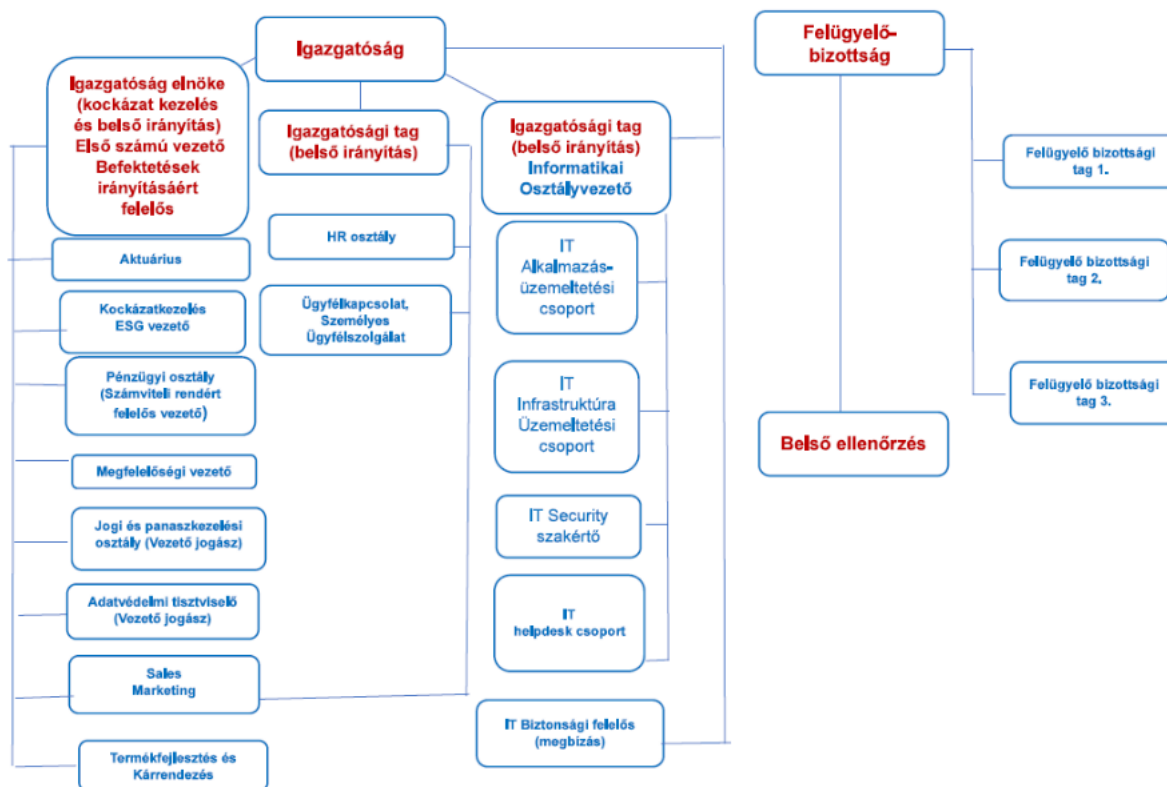
Eredménykimutatás 2025	
Megszolgált díjak, viszontbiztosítás nélkül	12 585 138
Károk ráfordításai (-)	9 128 160
Nettó működési költségek (-)	945 189
Biztosítástechnikai eredmény	2 511 789
Nem biztosítástechnikai elszámolások (+/-)	224 750
Szokásos vállalkozási eredmény	2 736 539
Társasági Adók (-)	253 336
Adózott eredmény (+/-)	2 483 203

B. Irányítási rendszer

B.1 Általános információk az irányítási rendszerről

A Medicare Biztosító Zrt. szervezeti felépítése

Szervezeti ábra - Medicare Biztosító Zrt.



A Biztosító jelenleg hatályos szervezeti felépítése szerint a munkaviszonyban álló IT biztonsági felelős közvetlenül az Igazgatóság alá rendeltlen működik.

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:

1. háromhavonta egyszer a Felügyelőbizottság részére és évente egyszer az alapító részére az ügyvezetésről, a Társaság vagyoni helyzetéről és üzletpolitikájáról jelentést készít;

2. gyakorolja a munkáltatói jogokat és dönt a munkáltatói jogok gyakorlásának esetleges átruházásáról;
3. javaslatot tesz az igazgatósági tagot, felügyelőbizottsági tagot megillető díjazás összegére;
4. előterjeszti a Társaság számviteli törvény szerinti beszámolójára, és az adózott eredmény felhasználására vonatkozó javaslatot az alapító részére;
5. köteles nyolc napon belül a felügyelőbizottság egyidejű értesítése mellett a szükséges intézkedések megtétele céljából az alapítót értesíteni, ha tudomására jut, hogy
 - . a Társaság saját tőkéje a veszteség következtében az alaptőke kétharmadára csökkent, vagy
 - . a Társaság saját tőkéje a Ptk. 3:212. § (2) bekezdésében meghatározott összeg alá csökkent, vagy
 - . a Társaságot fizetésektelenség fenyegeti, vagy fizetéseit megszüntette, illetve, ha vagyona a tartozásait nem fedezi;
6. 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;
7. a felügyelőbizottság előzetes hozzájárulásával elfogadja a Társaság üzleti tervét;
8. a felügyelőbizottság előzetes hozzájárulásával, a mindenkori jogszabályi keretek között osztlékelőleg fizetéséről határozhat és jogosult az osztlékelőleg fizetésével kapcsolatban közbenső mérleg elfogadására;
9. jóváhagyja a terméktervet;
10. jóváhagyja a pénzügyi zárasi ütemtervet;
11. jóváhagyja a felügyelőbizottság által már véleményezett megfelelőségi tervet;
12. jóváhagyja az előkészített ORSA jelentést;
13. a belső ellenőrzést érintő szabályzatok kivételével a Biztosító valamennyi szabályzatát (ideértve a működésére vonatkozó szabályzatokat, a kockázatkezelést és a kiszervezést érintő belső szabályzatokat) jóváhagyja;
14. jóváhagyja a Biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapon való közzétételt megelőzően;
15. dönt a Társaság cégnevét, székhelyét, telephelyeit, fióktelepeit és tevékenységi köreit (ide nem értve a főtevékenységet) érintő kérdésekben és az azokkal összefüggő alapszabály-módosítások tárgyában;
16. dönt és intézkedik azokban a kérdésekben, amelyek nem tartoznak az alapító vagy a felügyelőbizottság kizárólagos hatáskörébe.
17. kialakítja és működteti a biztosító belső védelmi vonalait
18. kiválasztja a könyvvizsgálót, valamint gondoskodik arról, hogy a Biztosító szervezeti egységei hatékonyan együttműködjenek a könyvvizsgálóval, nyomonköveti a könyvvizsgálat megállapításait, valamint az abban foglaltak szervezet általi teljesítését.

19. gondoskodik a jogszabályok, valamint felügyeleti ajánlások alapján meghatározott, a Biztosító fizikai szempontból biztonságos működéséhez szükséges személyi és tárgyi feltételek rendelkezésre állása iránt,
20. Gondoskodik a DORA rendelet, valamint az irányadó felügyeleti ajánlások által a Biztosító vonatkozásában az informatikai biztonsági követelmények megteremtése, és az annak fenntartásához szükséges rendszer működtetése iránt
21. a hatályos jogszabályi előírások szem előtt tartása mellett, az alapító gazdasági és társadalmi céljaira tekintettel a Társaság üzleti és működési céljainak meghatározása, stratégiájának kidolgozása és megvalósítása,
22. a célok megvalósítását segítő politikák jóváhagyása, különös tekintettel a kockázati étvágyra, a kockázati stratégiára és kockázatvállalási politikára, a kockázatok fedezését szolgáló tőke allokálására, a likviditás kezelés céljainak meghatározására,
23. megfelelő vállalati kultúra és kockázati kultúra megteremtésének és fenntartásának, a kockázatkezelési rendszer kialakításának, kiértékelésének és működtetésének figyelemmel kísérése, valamint annak a munkavállalók felé történő kommunikációja,
24. a kockázatkezelési rendszer kialakításában és működtetésében aktív szerep a beszámoltatásokon és azok alapján adott esetleges állásfoglalásokon keresztül, valamint a kockázatkezelési tevékenységgel összefüggésben a Társaság jól meghatározott, megfelelően dokumentált belső jelentési rendszerének jóváhagyása,
25. a célok és politikák – beleértve a vállalatirányítási alapelvek és vállalati értékek közvetítését is – szervezetten/csoporton belüli, valamint kifelé (a piacok és a hatóságok felé) történő kommunikálás figyelemmel kísérése,
26. a belső szabályozások és iránymutatások jóváhagyása, továbbá az alkalmazás feltételeinek, erőforrásainak biztosításának figyelemmel kísérése,
27. annak biztosítása, hogy a Biztosító mindenkor rendelkezzen az arányosság szempontját tekintve megfelelő számú, képzettségű és szakmailag alkalmas, a szükséges felhatalmazással rendelkező humán erőforrással, továbbá, hogy biztosítsa a belső kontroll funkciókat ellátó munkavállalók rendszeres továbbképzését és a feladataik ellátásához szükséges hatásköröket, anyagi és informatikai erőforrásokat, IT rendszerekhez, adatbázisokhoz és támogatáshoz, valamint külső- és belső információkhoz való hozzáférést, továbbá adott esetben a külső szakértő igénybevételeinek lehetőségét.
28. a Biztosító által végzett tevékenységek vagy általa vállalt kockázatok jelentős bővülése esetén felülvizsgálja a Biztosító belső kontroll funkcióinak működését, valamint a tevékenységek vagy a kockázatok növekedésével arányos módon lépéseket tesz az egyes belső kontroll funkciók megerősítésére, ideértve többek között az anyagi és IT erőforrások, valamint a humán erőforrások szükség szerinti növelését is.
29. a belső kontroll funkciót ellátó szervezeti egységek vezetői részére minden esetben indoklással alátámasztott előzetes írásos tájékoztatást ad arról, ha a belső kontroll funkciót érintő erőforrások vagy jogosultságok jelentős csökkentését tervezi a Társaság hatékony irányítási rendszerének kialakítása, beleértve a megfelelő kommunikációs és

- jelentési csatornákkal kiegészített, átlátható szervezeti felépítést is, a szervezeti és működési szabályzat jóváhagyásával és folyamatos karbantartásával,
30. az Igazgatóság és Felügyelőbizottság testülete elnökének és tagjainak, a kulcsfontosságú pozíciót betöltő személyeinek kiválasztására, jelölésére, kinevezésére és utódlására vonatkozó politikák és folyamatok, továbbá a javadalmazási politika meghatározásában és alkalmazásában való aktív részvétel
 31. az érdekkonfliktusok kezelésének figyelemmel kísérése, döntéshozatal érdekkonfliktus fennállása esetén,
 32. a Társaság stratégiájának megfelelő működés figyelemmel kísérése és ellenőrzése,
 33. a stratégia gyakorlati megvalósítása és éves gyakoriságú felülvizsgálata és szükség szerinti módosítása, valamint a stratégia gyakorlati megvitatása a Felügyelőbizottsággal, illetve Felügyelőbizottság és a Társaság tájékoztatása a Társaság irányítását és biztonságos működését érintő külső és belső eseményekről, folyamatokról, tendenciákról,
 34. a belső kontroll funkciók kialakításának, összehangolásának és működtetésének figyelemmel kísérése beszámoltatásokon keresztül,
 35. a vezető kockázatkezelő, megfelelőségi vezető, belső ellenőr, vezető jogász, aktuárius funkció, továbbá az adatvédelmi tisztviselő, a Vezetői Ülés és az Informatikai Biztonsági Felelős működésének figyelemmel kísérése jelentéstételeken keresztül
 36. dönt a vészhelyzeti terv élesítéséről, a szolgáltatásfolytonossági tervben foglalt intézkedések sorrendjéről, a vészhelyzeti állapot lezárásáról, a vészhelyzet megszűnését követően az eredeti munkamenetre történő visszaállás ütemezéséről;
 37. dönt adott kárügy perre viteléről;
 38. kritikus rendszer kiesésének bekövetkeztekor dönt az esemény katasztrófa helyzeté eskzalálásáról; katasztrófa helyzet előfordulásakor eldönti, hogy a várható kiesési idő indokolja-e a tartalék rendszerre, eszközre való átállást; engedélyt ad a tartalék informatikai rendszerről történő ügyfélkiszolgálásra; dönt a visszaállás kezdő időpontjáról és a szükséges tájékoztatásokról; engedélyt ad a helyreállított, éles rendszeren való ügyfélkiszolgálás elindítására;
 39. amennyiben adott szabályzat tartalmaz erre vonatkozó rendelkezést, engedélyezi az adott szabályzat harmadik fél részére történő kiadását;
 40. jogosult a nyilvántartásba vett informatikai fejlesztési igényeket rangsorolni fontosság és sürgősség szempontjából;
 41. a számviteli beszámolással, a nyilvánosságra hozatallal és a felügyeleti célú jelentésszolgálattal kapcsolatos folyamatok kialakításában és működtetésében, azok integritásának biztosításában való aktív részvétel,
 42. a külső érdekelt felekkel való egyéb kapcsolat és kommunikáció felügyelete,
 43. a Társaság irányítási rendszerének és belső védelmi vonalainak, valamint az azok egyes részterületeit jelentő elemek működésének rendszeres – legalább éves gyakorisággal megvalósuló, a szervezeten belüli és külső változásokat egyaránt figyelembe vevő – értékelése, a szükséges korrekciós intézkedések megtétele,

44. felelős a kockázati kontroll funkció, a megfelelőségbiztosítási funkció és a belső ellenőrzési funkció kialakításáért és működtetéséért, továbbá a működés feltételeinek (például megfelelő felhatalmazások rendelkezésre állásának, továbbá annak biztosítása, hogy a belső kontroll funkciót ellátó területek szükség esetén közvetlenül is kapcsolatba léphessenek egymással, a Biztosító illetékes felelősével, az Igazgatósággal, illetve a Felügyelőbizottsággal) és erőforrásainak biztosításáért, valamint azért, hogy a kockázati kontroll funkciót ellátó terület és a megfelelőségbiztosítási funkciót ellátó terület és a függetlenített belső ellenőrzési terület egymástól való függetlenségének a biztosítása megvalósuljon,
45. kijelöli az adatgazdákat és a rendszergazdákat.

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

1. a Felügyelőbizottság a Társaság irataiba, számviteli nyilvántartásaiba, könyveibe betekinthez, a vezető tisztségviselőktől és a Társaság munkavállalóitól felvilágosítást kérhet, a Társaság fizetési számláját, pénztárát, értékpapírállományát, valamint szerződéseit megvizsgálhatja és szakértővel megvizsgáltathatja;
2. 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;
3. elfogadja az Igazgatóságnak az ügyvezetésről, a Társaság vagyoni helyzetéről és üzletpolitikájáról készített jelentését;
4. feladata az ellenőrzési funkciók megvalósítása, prudens gyakorlása, hatékony működtetése, illetve az alkalmazott gyakorlat áttekinthetőségének, transzparenciájának biztosítása,

5. alapvető feladata a stratégia gyakorlati megvalósításának nyomon követése és felügyelete,
6. feladata az Igazgatóság döntéshozatali tevékenységének monitorozása, felügyelete,
7. feladata az Igazgatóság döntéseinek, illetve az Igazgatóság által biztosított információk kritikus szemléletű értékelése,
8. feladata a Társaság belső védelmi vonalai működésének felügyelete, rendszeres értékelése legalább évente, és hiányosság észlelése esetén a szükséges intézkedések megtételének kezdeményezése,
9. feladata a pénzügyi beszámoló készítés és a felügyeleti adatszolgáltatás integritásának felügyelete
10. feladata a Biztosító javadalmazási politikája végrehajtásának ellenőrzése és felülvizsgálata.
11. évente írásos jelentést készít az alapító számára a Felügyelőbizottság által elvégzett vizsgálatok eredményéről
12. feladata a Társaság stratégiai céljainak, szervezeti felépítésének, kockázati stratégiájának – ideértve a kockázati étvágyat és a kockázatkezelési rendszert is –, valamint nyilvánosságra hozatali gyakorlatának figyelemmel kísérése és felügyelete,
13. feladata a Társaság kockázati kultúrája alakulásának figyelemmel kísérése,
14. feladata a Társaság etikai normái teljesülésének és az érdekkonfliktusok kezelését célzó intézkedések felügyelete,
15. feladata a pénzügyi beszámoló készítés és a felügyeleti adatszolgáltatás integritásának felügyelete
16. évente megtárgyalja a megfelelőségbiztosítási funkciót ellátó terület vezetője, a kockázati kontroll funkciót ellátó terület vezetője, a vezető aktuárius, továbbá a belső ellenőr által a Felügyelőbizottság részére készített megelőző évre vonatkozó jelentését, valamint a következő évre vonatkozó tervét, szükség esetén javaslatkötéssel él,
17. feladata a Biztosító javadalmazási politikája végrehajtásának ellenőrzése és felülvizsgálata.
18. feladata az alapító figyelmének felhívása, ha az előző üzleti év lezárását követő öt hónapon belül a jogszabály által előírt kérdésben nem hozott döntést.
19. évente írásos jelentést készít az alapító számára a Felügyelőbizottság által elvégzett vizsgálatok eredményéről,
20. javaslatot tesz az alapító számára a nyereség felhasználására, illetőleg a veszteség viselésére
21. elfogadja az Igazgatóság ügyrendjét, illetőleg annak módosításait.
22. javaslatot tesz az Igazgatóság tagjainak díjazására vonatkozóan az alapító számára.
23. ügyrendjét maga állapítja meg, azt a Társaság alapítója hagyja jóvá
24. ellátja a Biztosítónál az auditbizottsági feladatokat.

Kiemelten fontos feladatkörök

Vezető aktuárius

A vezető aktuáriusi feladatkört a Biztosítónál olyan személy látja 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 tapasztalattal rendelkezik. A Biztosító vezető aktuáriusának személyében a 2024. évhez képest nem történt változás.

A Biztosítónál vezető aktuárius az irányadó jogszabályi rendelkezés alapján 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 megfelelőségének 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 korlátjainak 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 Biztosító megfelelőségi vezetőjének személyében a 2024. évhez képest nem történt változás. 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 irányadó jogszabályi rendelkezés alapján 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
- megfelelőségi politika és megfelelőségi terv készítése, amelyeket az Igazgatóság hagy jóvá
- Szabályozási jellegű feladatok: a Biztosító által alkalmazandó megfelelőségi szabályok körének, ezen belül a megfelelőség szempontjából releváns információk körének meghatározása
- a megfelelőségi 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 megfelelőségének kontrollja
- a megfelelőségi politika, valamint a kapcsolódó belső szabályzatok, eljárásrendek elkészítése, valamint ezek szükség szerinti, illetve rendszeres aktualizálása
- a megfelelőségi 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 kockázatkezelőt alkalmaz. A Biztosító vezető kockázatkezelőjének személyében a 2024. évhez képest nem történt változás. 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 irányadó jogszabályi rendelkezés alapján az lehet, aki

- a) szakirányú felsőfokú – így különösen közgazdasági, aktuárius szakértő, matematikusi, mérnöki, jogi vagy pénzügyi – végzettséggel,
- b) legalább két éves,
 - 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 kitettség 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 tűrészhatárok 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 szavatolótőke-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 vezető belső ellenőrének személyében a 2024. évhez képest nem történt változás.

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 irányadó jogszabályi rendelkezés alapján 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

Medicare Biztosító Zrt.

- 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;
- javaslatétel 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 2025. évre vonatkozó jelentési időszakban az irányítási rendszerben nem következett be jelentős 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 bérigazgatásának 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 bérigazgatás kialakítása során az igazságosság, melynek célja az egyenlő munkáért egyenlő bér biztosítása, valamint a racionális költségigazgatás biztosítása, amelynek megvalósulása érdekében a Biztosító bérigazgatása során támogatja a költségoptimalizálási törekvéseket, amelynek célja az említett alapelvek eléréséhez kapcsolódó optimális költség szint beállítása és fenntartása.

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

A Biztosító a 2025. évben változó vagy teljesítményarányos juttatást (bónusz, prémium, jutalom) nem adott a munkavállalói vagy vezető állású tisztségviselői számára.

Biztosító minden munkavállalójának fix összegű a javadalmazása. Fix béren a munkavállaló munkaköri leírásában rögzített feladatainak elvégzéséért juttatott ellenértéket, havi szinten rendszeresen kifizetésre kerülő alapszintűt értjük. A bérek minimuma, illetve maximuma az egyes munkakörök esetén nem meghatározott, annak kialakítása a Munkáltatói jogkör gyakorló vezetők és a HR szakterület közös feladata.

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

A 2025. évre vonatkozó jelentési időszakban a vállalkozásra jelentős befolyást gyakorló személyekkel, illetve az igazgatási, irányító vagy felügyelő testület tagjaival nem történt tranzakció.

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 szabályzatban (*A Medicare Biztosító Zrt. Vezető testületi tagjai, valamint kulcspozíciót betöltő tisztségviselői alkalmasságának értékeléséről szóló szabályzata*) foglalt előírások betartásával gondoskodik arról, hogy a Biztosító vezetése kellő összetételű, képzettségű és tudású, valamint megfelelő tapasztalatú legyen, mely képes szakszerűen koordinálni és 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 személynek.

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, megfelelőségi vezető), értékesítési tevékenységért felelős vezető, Termékfejlesztési és kárrendezési osztály vezetője, Ügyfélkapcsolati és Ügyfélszolgálati osztály vezetője, Informatikai osztály vezetője, Befektetések irányításáért felelős személy.

A Biztosító az alábbi kiemelten fontos feladatköröket működteti: aktuáriusi feladatkör, kockázatkezelési feladatkör, megfelelőségi 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 köteleességtudóan és kellő gondossággal ellátni. A személyes üzleti megbízhatóság meghatározása során szükséges az összeférhetetlenséget 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, az érintett személy engedélyeztetését, illetve kinevezését megelőzően, továbbá rendszeres és rendkívüli újraértékelés keretében a Biztosító irányadó szabályzatában meghatározott esetekben, 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 megfelelő ségi 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 megfelelő ségi 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 mindenkori 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 lejárta 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 szavatoló-tőke 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.

Az esetlegesen bekövetkező incidenseket a munkatársak folyamatosan jelenteni kötelesek. A beérkező incidenseket a vezető kockázatkezelő kiértékeli és az érintett szakterület vezetőjével kialakítja a kockázat kezelésének módját.

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

Adatvédelmi incidensek

A Biztosító az általa kezelt személyes, valamint érzékeny adatok védelmének biztosítása érdekében adatvédelmi tisztviselőt nevezett ki és alkalmaz. Az adatvédelmi tisztviselő feladata, hogy folyamatosan felügyelje az adatkezelési tevékenységek jogszerűségét, elősegítse a vonatkozó adatvédelmi jogszabályoknak való megfelelést, valamint támogatást nyújtson mind a szervezetben belül, mind az érintettek számára az adatkezeléssel kapcsolatos kérdésekben. Emellett gondoskodik arról is, hogy a Biztosító adatkezelési gyakorlata átlátható, biztonságos és a lehető legmagasabb szintű adatvédelem elveinek megfelelő legyen.

Kockázatok monitoringja

A kockázatok nyilvántartására alkalmazott kockázati mátrix tartalmazza az adott kockázat részletes leírását, a kockázat kezelésére szolgáló mitigációs eszközöket, valamint a kockázatkezelési folyamat részeként elvárt evidenciákat.

A kockázatkezelési megoldások működését és hatékonyságát az érintett terület vezetője folyamatosan, de legalább évente egyszer ellenőrzi.

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 meglevő 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 kockázatcsökkentő, 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.

Az kockázati mátrix évente felülvizsgálatra kerül, a vezető kockázatkezelő koordinálásával a szakterület vezetője végzi el az önértékelést.

A risk mátrixba felvett kockázati tételekkel kapcsolatban a Biztosítónak vesztesége nem keletkezett 2025. során.

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 Biztosító a csalások nyilvántartására létrehozott adatbázist vezet.

Minden munkafolyamat esetében elmondható, hogy mitigációs eszközként alkalmazásra kerül a hozzáférések rendszeres ellenőrzése és a 4 szem elv alkalmazása, illetve a vezetői ellenőrzés és jóváhagyás megléte.

A Biztosító indulása óta, így a 2025-ös évben sem merült fel külső és belső csalás gyanúja sem, ennek eredményeként veszteség sem keletkezett.

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;

Medicare Biztosító Zrt.

- A biztosítástechnikai tartalékokkal kapcsolatos követelményeknek való folyamatos megfelelés;
- A szavatolótóke 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

Medicare Biztosító Zrt.

- 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, érzékenység 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 löremutatóan végzi el az elemzést.

ORSA jelentés belső egyeztetése, elfogadása, visszamérés

A vezető kockázatkezelő az elkészült ORSA jelentést egyezteti a folyamatban résztvevő 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.

Az Igazgatóság jóváhagyását követően került beküldésre a 2025-ös ORSA riport a Magyar Nemzeti Bank részére 2025.11.30. napján.

A Biztosító üzleti tevékenységéhez kapcsolódó, további kiemelt kockázatok

A kockázati felmérés és a menedzsmenttel történt egyeztetések alapján a Biztosító a következő kiemelt kockázatokat azonosította, melyeket figyelemmel kísér és kezel a Biztosító. A kiemelt kockázatok a következők:

1. Üzleti környezet változása, versenytársak

A magán-egészségügyi szolgáltatások és a hozzá kapcsolódó csoportos biztosítási megoldások egyre fontosabb szerepet játszanak a vállalkozások életében. A magán-egészségügyi szolgáltatások iránti igények növekedése a szolgáltatási árak és kapacitások tekintetében, valamint a biztosítói verseny szempontjából is kockázatokat rejt, továbbá megfigyelhető, hogy piacon megjelenő „alternatív”, biztosítási jegyeket magán hordozó egészségügyi szolgáltatási termékek által generált verseny egyaránt.

2. Pénzügyi kockázat - Üzleti terv

A Biztosító az üzleti tervét több szempont figyelembevételével alakította ki, különös tekintettel a portfólió növekedésre, a károk alakulására, valamint a működési és igazgatási költségekre. Az értékesítési volumenre több tényező is hatással lehet, amelyek külön-külön kockázatot hordoznak. A Biztosító a 2025-ös évi ORSA jelentésében több scenáriót is meghatározott, aminek mentén az értékesítési volumen változását mérte stressz tesztekkel.

3. Árazás, díjképzés

Az indulás óta eltelt egy évben a portfólió jelentősen megnövekedett, köszönhetően az állományátruházás során transzferált portfólióra. A Biztosító az átvett szerződésekre is elvégzi indexálási folyamatát,

4. Humánerőforrás-menedzsment

A Biztosító növekedési tervei alapján a munkavállalói kapacitás növelése vált szükségessé, ami az állományátvétel során átvett teljes munkavállalói létszámmal megvalósult

A munkavállalók hosszútávú megtartása érdekében a Biztosító HR területe folyamatosan figyelemmel kíséri a Biztosító a piaci benchmarkok alakulását, biztosítva ezzel a pozícióhoz tartozó piaci bért és juttatásokat a munkavállalók számára. A munkavállalói juttatásokat a Javadalmazási szabályzat tartalmazza.

5. Szabályozási kockázat

A szabályozási környezet megváltozásának kockázata, például, hogy a Biztosító pénzügyi eredményét, üzleti modelljét vagy általánosan a működését kedvezőtlenül befolyásolhatják a jogszabályok, hatósági döntések vagy a felügyeleti elvárások jelentős változásai. Ez azt eredményezheti, hogy az erőforrásokat átmenetileg vagy tartósan az üzleti célokról a szabályozási, megfelelési feladatokra kell átirányítani. Mivel az egészségügy kiemelten szabályozott területnek minősül, így ezt a kockázatot is folyamatosan figyelemmel szükséges kísérni.

6. Változó piaci környezet

A Biztosító üzleti eredményére negatív hatással lehet a változó üzleti környezet, így különösen az árak és bérek emelkedése, a kamatkörnyezet megváltozása (jelentősebb kamatcsökkenés), a pénzügyi piacokon bekövetkező turbulenciák.

A piaci környezetre hatással van az inflációs kockázat is: az infláció emeli a költségeket és a kárnagyságra is hatással lehet.

7. Projektekkel, fejlesztésekkel kapcsolatos kockázatok

Első sorban a szabályozói megfeleléshez kapcsolódó projektek vonhatnak el kapacitást az üzleti fejlesztésektől. A kiszervezett tevékenységekkel kapcsolatos vagy külső partner bevonásával megvalósítani tervezett projektek esetében egy reális és rendszeresen ellenőrzött, tartható kapacitás- és ütemtervvel a beszállítói, partneri csúszások minimalizálására is figyelmet kell fordítani.

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 megfelelőségi politikával rendelkezik. A megfelelőségi vezető részletes feladatait és hatáskörét a Biztosító Megfelelőségi (Compliance) szabályzata rögzíti. Ezt meghaladóan részletesen meghatározza azokat a jelentési formákat és tartalmukat, amelyeket a megfelelőségi vezető a Biztosító Igazgatósága és Felügyelőbizottsága irányába megtenni köteles.

A megfelelőségi 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 megfelelőségi vezető alkalmazását a Magyar Nemzeti Bank, mint felügyeleti hatóság engedélyezte.

A megfelelőségi feladatkört ellátó személy feladata a Biztosító vezetésének támogatása, valamint a megfelelőségi rendszer kialakítása, működtetése a jogszabályokkal és a Biztosító belső szabályzataival összhangban. Tevékenységét önállóan, befolyástól mentesen és függetlenül végzi az Igazgatóság által jóváhagyott éves megfelelőségi 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 pilléreként 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 vizsgálatai 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.

A Biztosító Belső ellenőrzési chartája tartalmazza a belső ellenőrre, mint kiemelten fontos feladatkört betöltő pozícióra vonatkozó szabályokat (úgyis, mint „belső ellenőrzési alapszabály”), mellyel a Biztosító a belső ellenőrzés működtetésének célját, hatáskörét, feladatait, elemeit, szervezetét, a belső ellenőrzés lefolytatásának eljárási szabályait, a belső ellenőrzés vezetésével szemben támasztott szakmai követelményeket, valamint a belső ellenőrzési feladatkört ellátó személynek a Biztosítón belüli helyzetét, feladatait, jogait, kötelezettségeit, felelősségét és hatásköreit szabályozza. A Belső ellenőrzési chartát jogszabályváltozás, az irányítási rendszer vagy az érintett terület bármely jelentős (ideértve: jogszabályi) változása esetén, de évente legalább egyszer felül kell vizsgálni. A felülvizsgálat a szakmai felelős, azaz a vezető belső ellenőr feladata és felelőssége. A vizsgált időszakban a Biztosító Belső ellenőrzési chartája 2025.11.03. Napján került felülvizsgálatra, amelynek során apróbb módosítások történtek a 4. és 6. pontok vonatkozásában, amelyet a Felügyelőbizottság 2025.11.28. Napján tartott ülésen fogadott el.

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 Biztosító vezető belső ellenőrének függetlenségét garantálja az is, hogy a Biztosítón belül nem tölt be egyéb kiemelten fontos feladatkört. 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.5.c. A belső ellenőrzési rendszer kiemelten fontos eljárásai:

1. Jelentési eljárás

1.1 Ad hoc jelentés

A belső ellenőr rendszeresen beszámol a tervezett és rendkívüli ellenőrzések eredményeiről a Felügyelőbizottságnak. A megtárgyalást és elfogadást követően az eredmények ismertetésre kerülnek az Igazgatóság, valamint a vizsgálatban érintett területek vezetői részére. Amennyiben a nyomkövetés, illetve az utóellenőrzés során megállapítást nyert, hogy a korábban feltárt hibákat, hiányosságokat nem javították ki, úgy erről a belső ellenőrzés beszámol a Felügyelőbizottságnak. A belső ellenőrzés a vizsgálatai során feltárt kockázatokról a többi belső kontroll funkciót tájékoztatja, adott esetben javaslatot tesz a meglévő folyamatok módosítására, új kockázati kontrollok kialakítására. Amennyiben a belső ellenőr a tevékenységének működési feltételeit nem látja elégségesnek, úgy azt jeleznie kell az Igazgatóság elnöke, mint első számú vezető számára, ha pedig az erőforrások biztosítása vonatkozásában féléven belül érdemi lépés nem történik, akkor összefoglaló éves jelentésében jeleznie kell a problémát az Igazgatóság és a Felügyelőbizottság felé. Az egyes felelős szervezeti egységek kötelesek tájékoztatást nyújtani minden olyan tényről, amely a belső ellenőrzési feladatkört ellátó részéről a feladatai teljesítéséhez szükséges.

1.2 Negyedéves jelentés

A belső ellenőr a Felügyelőbizottság részére negyedévente beszámol a belső ellenőrzési tevékenységről. Az ellenőrzési terv teljesítésének negyedéves beszámolóját (az auditbizottság funkcióját is ellátó) Felügyelőbizottságnak negyedéves rendszerességgel bemutatja. Naptári negyedévente beszámol az időszak elvégzett belső ellenőrzésekről, mely beszámoló tartalmaz minden vizsgált belső kontrollrendszer működését bemutató lényeges megállapítást, illetve fejlesztési javaslatot, az ellenőrzési terv végrehajtását, az elvégzett ellenőrzések eredményeit, a tervtől való eltérés okait, a Biztosítónál az ellenőrzések alapján megtett intézkedések bemutatását, a nyomkövetési tevékenység eredményeit, a cselekvési tervek végrehajtásáért felelős személyek és/vagy funkciók feltüntetését, valamint az eredeti megállapítások megszüntetésével kapcsolatos javító intézkedések határidejét és eredményét. A belső ellenőrzésről készülő naptári negyedik negyedéves összefoglaló jelentésnek az alábbiakra is ki kell kitérnie:

- a belső ellenőrzéshez szükséges személyi és tárgyi feltételek meglétéről szóló tájékoztatás, a tevékenységet segítő és akadályozó tényezőknek a bemutatása,
- az ellenőrzési megállapítások és ajánlások hasznosításának tapasztalatai,
- az ellenőrzési tevékenység fejlesztésére vonatkozó esetleges javaslatok.

1.3. Éves jelentés

A belső ellenőr éves jelentéstételi kötelezettséggel tartozik a Felügyelőbizottság és az Igazgatóság felé. Tartalmazza a tervezett és eseti ellenőrzéseket, valamint a belső ellenőrzési feladatkört ellátó személy azok során tett megállapításait, ajánlásait. A belső ellenőr évente egyszer beszámol az Igazgatóságnak és a Felügyelőbizottságnak az ajánlásai végrehajtásának eredményéről. A valamennyi általa készített jelentésről köteles legalább egy összefoglaló megküldésével a Felügyelőbizottságot és az Igazgatóságot is tájékoztatni.

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 két 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 szerződészkötésre vonatkozó általános elvárásokat (pl. előzetes kockázat- és alkalmasság értékelés elvégzése, folyamatos nyomon követés, 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 2025 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 tervezte és valósította meg 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 megfelelőségi 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 szorosán együttműködnek egymással és a munkájuk során szerzett tapasztalatokat rendszeresen megosztják egymással. Az együttműködés az egyes kontrollfunkciók között külön-külön (vezető kockázatkezelő és megfelelési vezető, vezető kockázatkezelő és vezető belső ellenőr, valamint megfelelési 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.

Vezetői ülés

A Biztosító vezetői információs rendszerének működtetése céljából a szervezeti egységek vezetői, valamint a szervezetenként elkülönült feladatkörökért felelős személyek hetente Vezetői ülésen vesznek részt. Lehetőségük van a Biztosító működését érintő aktuális kérdéseket, feladatokat, problémákat megtárgyalni, egymással információkat megosztani és amennyiben szükséges az Igazgatóság elé döntéselőkészítő, javaslattevő anyagokat előkészíteni. Az ülésről feljegyzés, döntéshozás esetén jegyzőkönyv készül.

C. Kockázati profil

C.1 Biztosítási kockázat

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

A Biztosítónak a biztosítási szerződésekhez kapcsolódóan, a termék és módozatai alapján 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. Végző eszközként a Biztosító a magaskockázatú szerződéseket rendes felmondással a biztosítás évfordulójára megszüntetheti, vagy közös megegyezéssel limiteket vezethet be.

A portfólió összetétele, így a vállalt kockázatok homogénnek tekinthetők.

A Biztosító szavatolótőkéjét sztenderd formulával kalkulálja, a nem-éltbiztosítási almodulon belül az életbiztosítási díj- és tartalékkockázati, illetve a törlési kockázat részmodul számolja.

Mivel a Biztosító 2024. szeptemberben kezdte meg tényleges működését, ezért olyan stresszscenáriókat állított fel, amelyek megfelelően vizsgálják a kezdetben várható legnagyobb bizonytalanságokat. Mivel a Biztosító főként létszám alapú terméket árul, a szerződött partnereknek lehetőségük van arra, hogy év közben is a dolgozói létszámnak megfelelő díjat fizessenek. Ezt megtehetik akár hónapról hónapra is, ha lejelentik a Biztosító felé a létszámváltozásukat. Így valóban előfordulhat, hogy a Biztosító díjbevétele megváltozik, nőhet is, de csökkenhet is a többi paraméter változatlansága mellett (kárhányad, költséghányadok). Az alkalmazott díjbevétele változtatása esetén mind a rendelkezésre álló szavatoló tőke, mind a szavatoló tőkeszükséglet is változnak.

Ezzel összhangban a Biztosító a díjkockázat vonatkozásában stresszteszteket hajtott végre: a stresszteszteken keresztül vizsgálta, hogy az egyes gazdasági események, miként befolyásolják a Biztosító várható szavatolótőke-helyzetét. A stresszteszteket az elkészült üzleti tervére alapozva készítette el és a Biztosító a 2025. évi ORSA jelentésében mutatta be.

Katasztrófakockázat részmodul

A Biztosító az egészségbiztosítási kockázat részeként figyelembe veszi a katasztrófakockázatot részmodulként.

C.2 Piaci kockázat

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

A Biztosító esetében a piaci kockázat az értékpapírok értékének piaci folyamatok miatti változékonyságát az állampapírok kamatának változékonysága jelenti.

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 az állományátruházást követően a Biztosító a megnövekedett szabad pénzeszközöket rövid lejáratú állampapírokkal gyarapította, valamint továbbra is lekötött betétben tartotta, ezzel biztosítva a kamatkörnyezet változásából eredő kockázatok csökkentését és az eszközök likviditását.

A piaci kockázat modulba a következő részmodulok tartoznak:

- Kamatláb-kockázati részmodul:
- Devizaárfolyam-kockázat részmodul

A Biztosító a 2025-ös üzleti évben nem vett fel hitelt és egyéb értékpapírokba sem fektetett.

A Biztosító a 2025-ös évre, az ORSA folyamat keretében készített, a hozamgörbe 5%-os eltolásának vizsgálatával az ORSA jelentésében mutatta be, hogy a Biztosítónak keletkezik-e pótlólagos tőkeszükséglete:

A stresszteszt keretében eltoltuk a hozamgörbét minden évben 5%-kal felfelé és a továbbiakban (2027-től) az új szabályok szerint sokkoljuk, így a tőkehelyzet és a szavatolótőke megfelelés a hozamgörbe felfelé történő eltolásával javul.

Fordított esetben, azaz a hozamgörbe minden évben 5%-al lefele történő eltolásával a szavatoló tőke mutatók romlanak, hiszen a lefele történő eltolás eredményeként mind a szavatolótőke szükséglet, mind a mérleg szerinti eredmény romlik.

C.3 Hitelkockázat

A partner általi nemteljesítési kockázati modul a Biztosító szerződő feleinek és adósainak a következő tizenkét hónapon belüli váratlan nem-telejesítéséből vagy hitelképessége nem várt romlásából eredő lehetséges veszteségeket tükrözi. A partnerkockázati modul kiterjed a kockázatcsökkentési szerződésekre, például viszontbiztosítási megállapodásokra, az értékpapírosításra és a származtatott ügyletekre, a közvetítőkkal szembeni követelésekre,

valamint a kamatrés-kockázati részmodulban nem szereplő egyéb hitelezési kitételekre terjed ki. Megfelelően figyelembe veszi a Biztosító birtokában lévő, vagy részére tartott biztosítékokat vagy egyéb fedezeteket és az ezekhez kapcsolódó kockázatokat.

A partner általi nemteljesítési kockázati modul minden egyes partner esetében figyelembe veszi az érintett Biztosítónak az adott féllel szembeni teljes partnerkockázati kitételtségét, függetlenül a biztosítóval szembeni szerződéses kötelezettség jogi formájától.

A portfólió összeállításakor a Biztosító elsődleges szempontja a biztonság és a fizetőképesség megőrzése - e tekintetben alacsony kockázat szerint eljárva.

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 partnereit körültekintően, alapozva a korábbi tapasztalatokra választotta ki: banki partnerei az UniCredit Bank Hungary Zrt., és a Raiffeisen Bank Zrt., a magyar törvényi előírásoknak megfelelően bejegyzett részvénytársaságok, magyarországi univerzális banki tevékenységre vonatkozó engedéllyel rendelkeznek. Az Alapító sokéves partneri kapcsolatban áll mindkét Bankkal, a tapasztalatai pozitívak.

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

A Biztosító a hitelminősítéseket és a szervezet kockázattűrését figyelembe véve az Igazgatóság által jóváhagyott limiteket alkalmaz a hitelkockázata csökkentésére.

Ahogy a piaci kockázatoknál is felmerült, a Biztosító továbbra sem tervez hitelfelvétellel.

A Biztosítóra 2025. év végén számított partnerkockázati kockázat modul szavatolótőke szükséglete 824 777 E Ft.

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 kockázatot a Biztosító mind rövid mind hosszú távon menedzseli.

A likviditási szint fenntartása érdekében a Biztosító biztosítja a likvidnek számító rövid lejáratú értékpapírokat a befektetési portfóliójában, illetve 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 tudja felelni.

A rövidtávú állampapír befektetés szintén elősegíti a likviditás fenntartását, ugyanakkor a szabad pénzeszközök eredménytermelő tevékenységéről is gondoskodik.

Ebből következően a Biztosító likviditási kockázata minimális, mivel rövid lejáratú eszközökkel rendelkezik, üzletvitele kiszámítható, likviditását hetente vizsgálja.

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: 1 901 232 E Ft.

C.5 Működési kockázat

A működési kockázatok közé azon kockázatok tartoznak, amelyek belső szabályozási, szervezeti-felépítési, technikai vagy tervezési hiányosságok miatt, 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 egy komplex kockázatkezelési rendszert épít ki, ahol összegyűjti a felmerülő kockázatokat és kidolgozza azok kezeléséhez, csökkentéséhez, illetve méréséhez szükséges kontrollokat, aminek relevanciáját és hatékonyságát rendszeresen, de minimum évente ellenőrzi, illetve teszteli. A kockázatkezelési rendszer kialakítása a működési folyamatok kialakításával párhuzamosan folyamatosan történt.

A Biztosító a működési kockázatok kezelésére készített kockázati térképen gyűjti a felmerülő kockázatokat és kidolgozza azok kezeléséhez, csökkentéséhez, illetve méréséhez szükséges kontrollokat. Az így összegyűjtött kockázati tételek relevanciáját és hatékonyságát rendszeresen, negyedévente monitorozza és minimum évente felülvizsgálja, illetve teszteli. A Biztosító alapítását követően 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 Biztosító széleskörű felmérés keretében azonosította azokat a munkafolyamatokat, amik vészhelyzet bekövetkezése esetén a legfontosabb üzleti), funkciók folyamatos működésének fenntartása érdekében szükségesek.

A Biztosító 2025-ös működése során az operatív folyamataiból eredően veszteség nem keletkezett.

A Biztosítóra 2025. év végén számított működési kockázat részmodul szavatolótké szükséglete 751 215 E Ft.

C.6 Egyéb jelentős kockázatok

A Biztosító egyéb jelentős kockázatként azonosít minden olyan kockázatot, amely nem tartozik a fő kockázati kategóriák egyikébe sem, így szavatolótőkét sem képez rá, azonban nagysága, gyakorisága vagy potenciális hatása miatt lényegesen befolyásolhatja a Biztosító működését vagy pénzügyi helyzetét.

Megfelelőségi kockázat

A megfelelőségi kockázat a jogszabályok, az EIOPA és a Felügyelet által kiadott ajánlásokat, irányelveket, módszertani útmutatókat, etikai és egyéb a megfelelés szempontjából releváns szabályok be nem tartása következtében esetlegesen keletkező jogi vagy felügyeleti szankció, jelentős pénzügyi veszteség vagy hírnévromlás kockázata. A kockázat mérsékelhető Compliance térkép és monitoring rendszer működtetésével, jogi kontroll alkalmazásával, belső oktatásokkal és az audit tevékenységek további erősítésével.

Koncentrációs kockázat

A koncentrációs kockázatmenedzsment elsődleges célja elősegíteni a Biztosító stratégiai céljainak elérését, a tőkefedezet képzését, 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. Mivel a Biztosító szolgáltatásfinanszírozó biztosítási szerződéseket köt, ezért az egy biztosított esetén jelentkező azonos káreseményhez kapcsolódó kárhalmozódás is korlátos.

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.

Az ellátásszervezővel, elsődleges egészségügyi szolgáltató partnerrel kapcsolatos kockázatok

Az elsődleges egészségügyi szolgáltató partnerrel, a Medicare Egészségközpont Zrt.-vel való szoros együttműködés miatt a Biztosítóra hatással vannak az egészségügyi szabályozói környezet változásai, például az EESZT-vel kapcsolatos és a jogszabályok változásai.

A működési kockázatok közül kiemelkednek az ellátás biztosításával kapcsolatos kockázatok, úgy, mint az üzleti környezet változásából fakadó működési, fenntartási költségek hirtelen növekedése, a szakmai személyzet toborzásának és megtartásának nehézségei, illetve magánszektorban előforduló hirtelen megnövekedett ellátásigény kapacitáshiányhoz vezethet.

C.7 Egyéb információk

Klímakockázat, ESG

A Biztosító tevékenysége, üzleti folyamatainak fejlesztése során tudatosan törekszik arra, hogy egyre több folyamatát karbonsemlegesen vagy legalább csökkentve az ökológiai lábnyomát tudja működtetni.

Az arányosság elve szerint kezdetben a Biztosító egyik célkitűzése a „papírmentes iroda” megvalósítása volt, melynek teljesítésén a munkavállalók bevonásával jelenleg is folyamatosan dolgozik.

Annak alátámasztása érdekében, hogy a Biztosító számol az éghajlatváltozással, a katasztrófakockázat is beépítésre került a szavatolótőke számítási modellbe.

A Biztosító ESG felelőseként a vezető kockázatkezelőt jelölte ki.

D. Szavatolótőke-megfelelési értékelés

D.1 Eszközök

Szolvencia II. Mérleg			2025_Q4	2026_Q4	2027_Q4	2028_Q4
			Szolvencia II szerinti érték C0010	Szolvencia II szerinti érték C0010	Szolvencia II szerinti érték C0010	Szolvencia II szerinti érték C0010
Eszközök	Vagyontárgyak	R0060	4 737 566	4 737 566	4 737 566	4 737 566
	Állampapírok	R0070	7 822 777 904	12 128 131 829	17 281 523 705	23 266 169 111
	Biztosítási és biztosításközvetítői követelések	R0360	4 622 970 194	5 199 067 951	5 805 231 164	6 439 400 295
	Nem biztosítási követelések	R0380	100 000	112 462	125 574	139 291
	Pénzeszközök és pénzeszköz egyenértékesek	R0410	468 972 363	496 161 407	524 937 336	555 974 969
Eszközök összesen	R0500	12 919 558 027	17 828 211 214	23 616 555 344	30 266 421 231	
Kötelezettségek	Biztosítástechnikai tartalékok	R0510	3 413 828 684	3 762 324 124	3 972 942 592	4 437 142 189
	Halasztott adókötelezettségek	R0780	163 214 459	187 115 733	238 591 434	272 939 102
	Kötelezettségek (kereskedelmi, nem biztosítási)	R0840	489 725 723	550 753 564	614 966 333	682 145 857
	Biztosítási kötelezettségek	R0880	528 929 815	594 843 128	664 196 332	736 753 789
	Kötelezettségek összesen	R0900	4 595 698 681	5 095 036 548	5 490 696 692	6 128 980 937
Eszközök többlete a kötelezettségeken felül	R1000	8 323 859 346	12 733 174 666	18 125 858 652	24 137 440 295	

(A táblázatban közölt adatok forintban értendők)

A Biztosító “kárgyakori” tevékenységet folytat, ami mentes a nagyobb káringadozásoktól és könnyen tervezhető a likviditása.

A fenti táblázat mutatja a Biztosító 2025-ös tényadatait, valamint a későbbi évekre vonatkozó terveinek mérlegadatait, Eszköz oldalon a magyar számviteli tételek közül az immateriális javak jelentik a fő eltérést, az egyáltalán nem szerepel a szolvencia mérlegben a törvényi előírásoknak megfelelően, a többi mérlegtétel (aktív, passzív időbeli elhatárolások) esetében átsorolásokat alkalmaztunk. A pénzeszközök és pénzeszköz egyenértékesek megegyeznek a számviteli és szolvencia mérlegben, ezek lekötött bankbetétek. Ezen felül állampapírokat (döntően diszkont kincstárjegyet vásárol a Biztosító) Számviteli szempontból az állampapírok értéke nem tartalmazza a felhalmozott kamatokat, mert azokat elkülönülten az aktív időbeli elhatárolások között mutatjuk ki. Szolvencia szempontból az állampapírok értéke a lejáratkori összeg (lejáratkori visszaváltási érték) folytonos kamatlábbal történő diszkontálással határozzuk meg. A folytonos diszkontláb az EIOPA által közzétett kamatláb és a lejáratig tartó futamidő alapján kerül meghatározásra.

Nincs lényeges eltérés a magyar számviteli törvény alapján meghatározott állampapír érték és az aktív időbeli elhatárolások közt szereplő felhalmozott kamattal együttes összege és a szolvencia szempontú értékelés között.

A Biztosító a magyar számviteli szabályok szerint készített mérlegében nem élt a halasztott adó kimutatásával, a szolvencia mérlegben viszont feltünteti azt. A Biztosító halasztott adókötelezettséggel rendelkezik mind a tények, mind a tervek alapján.

Összehasonlításul az alábbi táblázat mutatja a Biztosító főbb S1 szerinti mérlegsorait:

A. Immateriális javak	1 079 464 273
B. Befektetések	7 770 345 333
C. A befektetési egységekhez kötött (u	0
D. Követelések	4 531 199 370
E. Egyéb eszközök	473 709 929
F. Aktív időbeli elhatárolások	216 407 630
ESZKÖZÖK (aktívák)	14 071 126 535
A. Saját tőke	6 745 684 050
B. Alárendelt kölcsöntőke	0
C. Biztosítástechnikai tartalékok	6 306 786 947
D. Biztosítástechnikai tartalékok a befel	0
E. Céltartalékok	0
F. Vízontbiztosítóval szembeni letéti l	0
G. Kötelezettségek	690 410 181
H. Passzív időbeli elhatárolások	328 245 357
FORRÁSOK (passzívák)	14 071 126 535

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 becslült értéke, a Biztosító 80%-ot alkalmazott;

VM = a meg nem szolgált díjak volumenére vonatkozó mérőszám. Ez 2025 év végén a szolvencia típusú értékelés alapján 6 015 286 E Ft volt;

$PVFP$ = jövőbeni díjak jelenértéke. Ez a 2025-ös szerződésállományra 12 033 112 E Ft.

AER = a szerzési költségek becslült aránya az adott üzletágban, a Biztosító 4,2%-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.

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 tartalékokat jelenleg minimális mértékben képez a Biztosító. A Szolvencia II szerint és a számviteli szabályok szerint számított kártartalékok megegyeznek egymással, 2025. év végén 226 954 E 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, melyet az EIOPA által megadott kockázatmentes hozam alkalmazásával diszkontál. A Biztosítóra 2025. év végén a legjobb becslés 3 137 951 E Ft volt, a kockázati ráhagyás 275 878 E Ft, 24 450 794 Ft, így a technikai tartalék ezek összege, 3 413 829 E Ft.

A szolvencia mérlegben szereplő biztosítástechnikai tartalékok mellett a magyar számviteli szabályok szerint elkészített beszámoló számviteli biztosítástechnikai tartalékokat tartalmaz. Ennek részei a meg nem szolgált díjak tartaléka, függő kártartalék, törlési tartalék. 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 határnappal történik.

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

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

Díjoldalón 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 oldalon éves megújítású szerződésekkel rendelkezik, eszközoldal jellemzően rövidtávon fektet be.

A Biztosító jelenleg nem rendelkezik viszontbiztosítási szerződéssel, és rövidtávú terveiben sem szerepel annak megkötése.

D.3 Alternatív értékelési módszerek

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

D.4 Egyéb információk

A Biztosító 100%-os tulajdonosa és egyedüli részvényese a Medicare Egészségközpont Zrt.

Alábbi táblázat mutatja az alapítástól a tárgyévig történő tőkeemeléseket és részvénykibocsátásokat.

Tőkeemelés / Tőketartalék	2023.12.31 (E ft)	2024.12.31 (E ft)	2025.12.31 (E ft)	Összesen
Tőkebefizetés (induló tőke + befizetés)	1 160 010	350 000	2 738 880	4 248 890
Tőketartalék alakulása	1 049 000	349 990	2 738 870	4 137 860
Kibocsátott részvények	11 101	1	1	11 103

A tulajdonos szükség esetén további tőkét biztosít. Az üzleti terveknek megfelelő működés esetén erre nincs szükség:

Szolvencia II. Mérleg			2025 Q4	2026 Q4	2027 Q4	2028 Q4
			Szolvencia II szerinti érték: C0010	Szolvencia II szerinti érték: C0010	Szolvencia II szerinti érték: C0010	Szolvencia II szerinti érték: C0010
Eszközök	Vagyontárgyak	R0060	4 737 566	4 737 566	4 737 566	4 737 566
	Állampapírok	R0070	7 822 777 904	12 128 131 829	17 281 523 705	23 266 169 111
	Biztosítási és biztosításközvetítői követelések	R0360	4 622 970 194	5 199 067 951	5 805 231 164	6 439 400 295
	Nem biztosítási követelések	R0380	100 000	112 462	125 574	139 291
	Pénzeszközök és pénzeszköz egyenértékesek	R0410	468 972 363	496 161 407	524 937 336	555 974 969
	Eszközök összesen	R0500	12 919 558 027	17 828 211 214	23 616 555 344	30 266 421 231
Kötelezettségek	Biztosítástechnikai tartalékok	R0510	3 413 828 684	3 762 324 124	3 972 942 592	4 437 142 189
	Halasztott adókötelezettségek	R0780	163 214 459	187 115 733	238 591 434	272 939 102
	Kötelezettségek (kereskedelmi, nem biztosítási)	R0840	489 725 723	550 753 564	614 966 333	682 145 857
	Biztosítási kötelezettségek	R0880	528 929 815	594 843 128	664 196 332	736 753 789
	Kötelezettségek összesen	R0900	4 595 698 681	5 095 036 548	5 490 696 692	6 128 980 937
Eszközök többlete a kötelezettségeken felül	R1000	8 323 859 346	12 733 174 666	18 125 858 652	24 137 440 295	
MSZE			2 483 202 513	4 038 835 929	4 716 183 380	5 481 726 191
SCR 150%:			7 438 557 592	9 045 498 658	9 424 999 312	10 453 974 740
Tőkehelyzet:			885 301 754	3 687 676 008	8 700 859 340	13 683 465 555
SCR Fedettség:			167,9%	211,2%	288,5%	346,3%

A fenti ábrából látható, hogy a Biztosító továbbra is nyereséggel tervez. A minimális tőkeszükséglet fedése könnyen megfeleltethető a szavatoló tőkeszükséglet alapján, mivel a

Biztosító eszközeinek döntő hányadát állampapírokban tartja, ami kellő biztonságot nyújt. A vevőkövetelések tekintetében a Biztosító mind a törlési tartalékokat mind a szolvencia szerinti törlési kockázatot figyelembe veszi. Egyéb nem biztosítástechnikai kötelezettség az adó jellegű tételek. Ezeket havi szinten értékeli és kalkulálja a Biztosító az üzleti teljesítménye alapján fizetendő értékben.

Ez a tőkestratégia megfelelően biztosítja a likviditási feltételek teljesülését, mivel a diszkont kincstárjegyek megfelelően forgalomképesek, jelentős veszteségek nélkül visszaválthatóak.

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. 2025 június 30.-val átvette a svéd Medicover Försäkring magyarországi fióktelepének állományát, mely közel azonos termékeket értékesített, mint a Biztosító, a fő egészségügyi szolgáltatója is a Medicare Egészségügyi Zrt. (korábban Medicover Zrt.) mint a Biztosítónak. Így 2024-es, előző időszakbéli adatok nem relevánsak a Biztosító jelenlegi Bhelyzetének megítéléséhez. A Biztosító elérte a gazdaságos üzemméretet, nyereséget termel.

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.

A Biztosító 2025. év végi szavatoló tőke szerinti, illetve számviteli törvény szerinti mérlege a következő (az adatok forintban értendők):

A magyar számviteli szabályok, valamint a Szolvencia II céljából számolt szavatolótőke 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) eszközeit a Szolvencia II. irányelv 94. cikke szerinti első szintre sorolja be, míg az esetleg keletkező halasztott adókövetelést a harmadik szintre.

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 biztosítószerkesztési paramétereket nem használ. A biztosító a saját szavatolótőke-megfelelési igényét a vonatkozó jogszabályok, kockázati profilja, kockázatkezelési rendszere és tőkekezelési módszereinek hatásain túl, a Felügyelet által elvárt 150%-os megfelelési szint alapján határozza meg arra való tekintettel és kellő ráhagyással is, hogy a 150%-os megfelelési szintet megfelelő biztonsággal teljesíteni tudja.

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

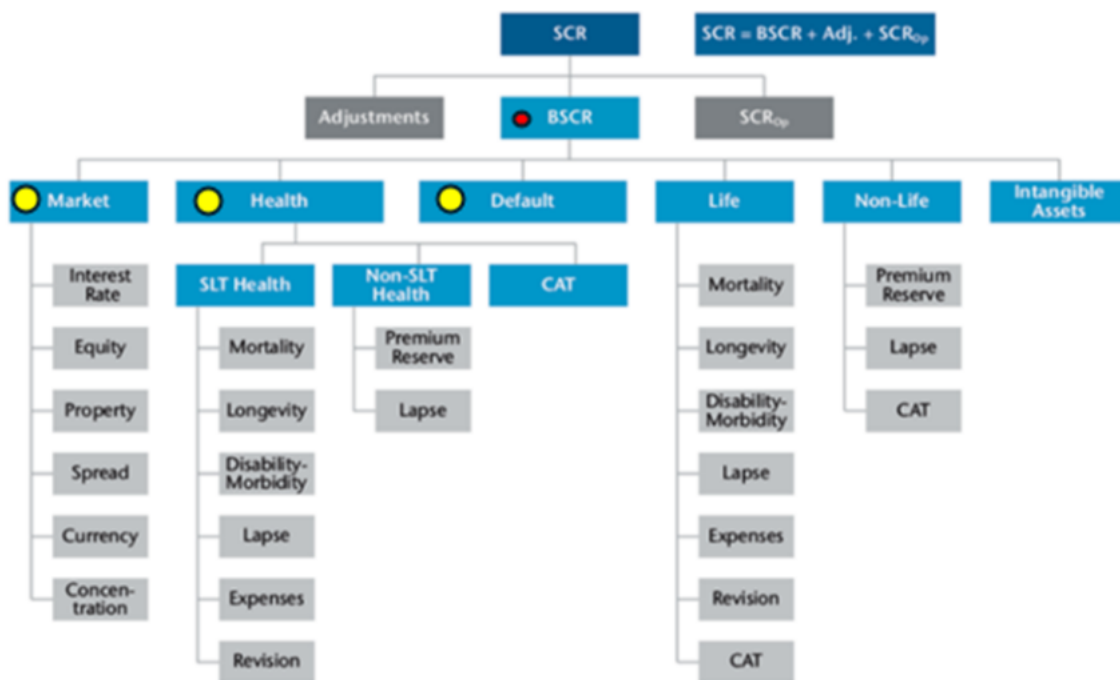
Medicare Biztosító Zrt.

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

A 2025-ös tény és a jövőbeni üzleti tervek alapján a Biztosító az alábbi táblázatban foglalja össze a szavatolótőke komponenseit:

(NSLT) Egbiztosítási kockázati részmodul Díj és Tartalék kockázat tőkeszükséglete:	2025.12.31	2026.12.31	2027.12.31	2028.12.31
	3 811 605 819	4 286 594 294	4 786 371 523	5 309 239 429
NSLT egészségbiztosítási törlési kockázati részmodul	2025.12.31	2026.12.31	2027.12.31	2028.12.31
	760 492 670	1 123 167 239	1 253 269 836	1 389 335 649
Egészségbiztosítási Katasztrófa kockázat	2025.12.31	2026.12.31	2027.12.31	2028.12.31
	38 369 831	46 603 447	49 972 539	53 615 092
Piaci kockázat	2025.12.31	2026.12.31	2027.12.31	2028.12.31
	71 482 429	39 686 335	56 411 176	75 831 963
Partner nemteljesítési kockázat	2025.12.31	2026.12.31	2027.12.31	2028.12.31
	824 776 554	918 417 393	1 017 029 804	1 120 496 976
Operációs Kockázat	2025.12.31	2026.12.31	2027.12.31	2028.12.31
	751 215 001	1 254 891 632	952 363 690	1 056 400 831
	2025.12.31	2026.12.31	2027.12.31	2028.12.31
Rendelkezésre álló szavatoló tőke	8 323 859 346	12 733 174 666	18 125 858 652	24 137 440 295
Szavatoló tőkeszükséglet 150%-a:	7 438 557 592	9 045 498 658	9 424 999 312	10 453 974 740
Szavatoló tőke fedése	167,9%	211,2%	288,5%	346,3%

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:

$$\text{Basic SCR} = \sqrt{\sum_{ij} \text{Corr}_{ij} \times \text{SCR}_i \times \text{SCR}_j}$$

ahol:

BSCR: az alapvető szavatolótőke-szükségletet jelöli;

- SCR_i – jelöli az „i” kockázati modul
- 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 SCR_i és az SCR_j a következőkkel helyettesítendő:

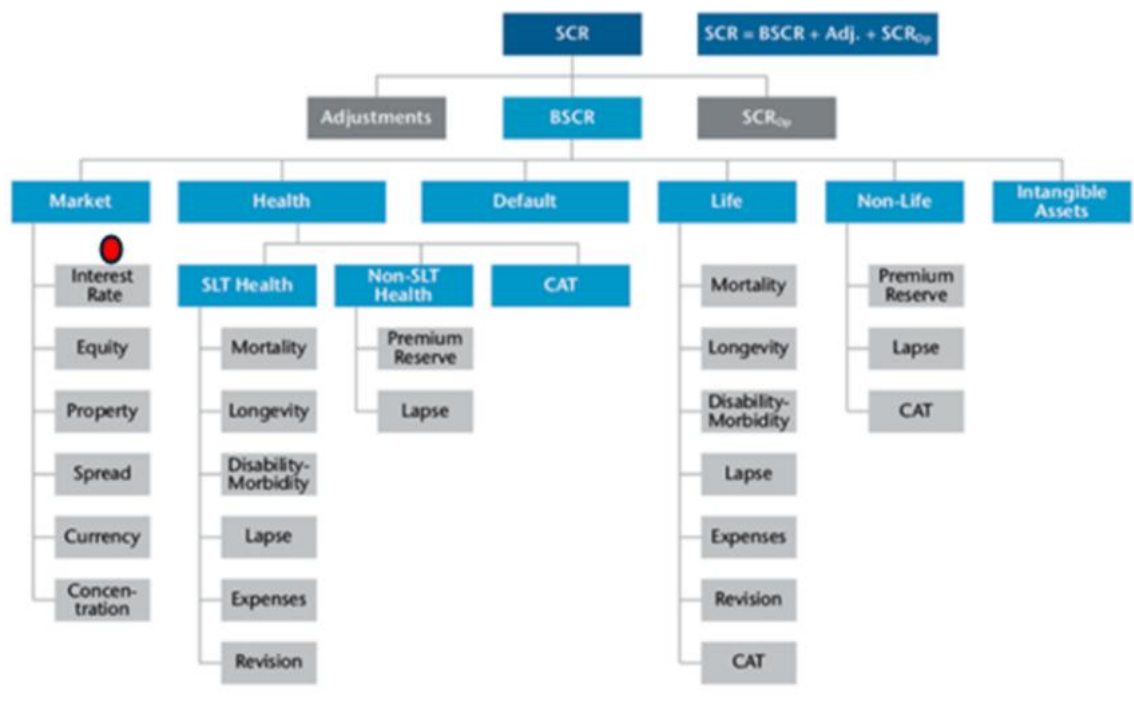
- SCR_{nem-élet} – jelöli a nem-életbiztosítástechnikai kockázati modul
- SCR_{élet} – jelöli az életbiztosítástechnikai kockázati modul
- SCR_{egészség} – jelöli az egészségbiztosítástechnikai kockázati modul
- SCR_{piac} – jelöli a piaci kockázati modul
- SCR_{nemteljesítés} – jelöli a partner nemteljesítésének kockázati modulját
- Corr_{ij} – jelöli a rendeletben megadott korrelációs mátrix „i” sorában és „j” oszlopában meghatározott elemet.

A Biztosító jelenleg az életbiztosítási- és a nem-életbiztosítási modulra nullával számol a model, mert abba semmilyen egészségbiztosítási kockázat nem jelenik meg (sem SLT, sem NSLT).

A szavatolótőke-szükséglet meghatározásához tartozó kockázati modulok tőkeszükségleti részének a kalkulációjakor az immateriális javak tekintetében nullával számol a modell, mivel forgalomképes immateriális javakkal a Biztosító nem fog rendelkezni.

i	piaci	egészség
j		
piac	1,00	0,25
egészség	0,25	1,00

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



A kamatláb kockázat tőkeszükséglete a következő értékek közül a nagyobb:

a hozamgörbe-emelkedés (Standard formula szerinti 70%) kockázatához kapcsolódó tőkeszükségletek összege az összes pénznemre vonatkozóan;

a hozamgörbe-csökkenés (Standard formula szerinti 75%) kockázatához kapcsolódó tőkeszükségletek összege az összes pénznemre vonatkozóan.

A kötvények esetében a Szolvencia II szerinti mérlegben szereplő piaci értékét veszi figyelembe alapadatként a modell.

A felfelé, illetve lefelé sokkolás hatásának kalkulációjához a hozam kalkulációt elvégezzük

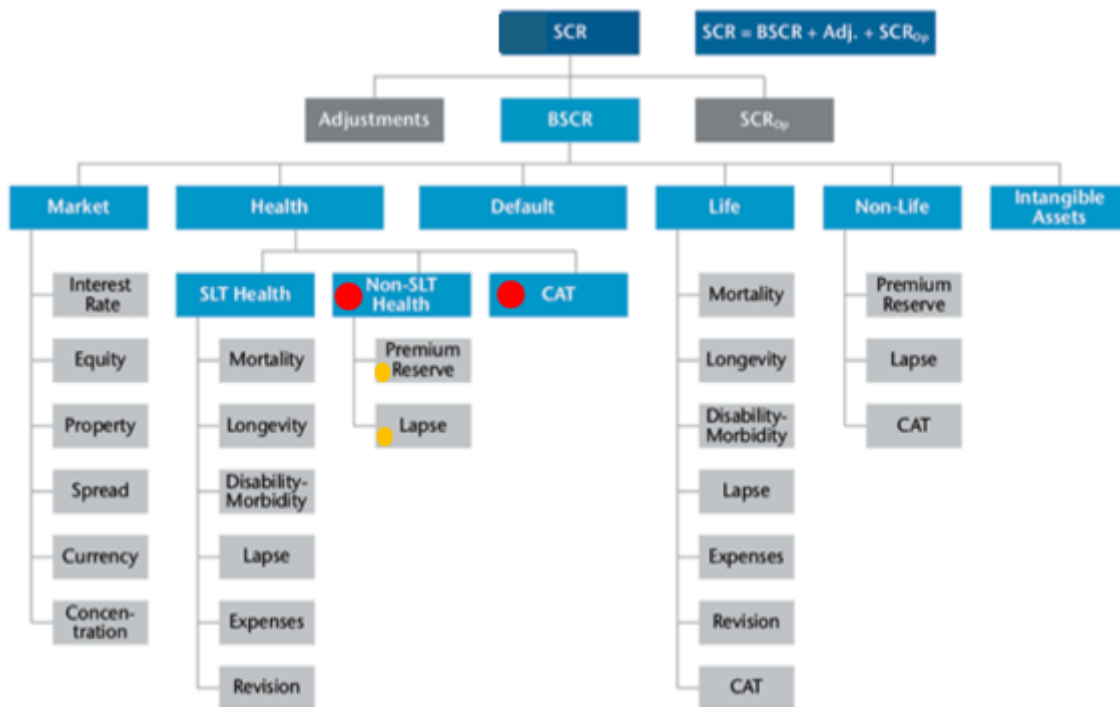
A tényleges kamatokkal számolt hozamot

A felfelé sokkolt hozamokkal számolt hozamot, illetve

A lefelé sokkolt hozamokkal számolt hozamot.

A felfelé sokkolt és a tényleges, valamint a tényleges és a lefelé sokkolt hozamkülönbségek közül a magasabb értéket vesszük figyelembe szavatolótké-szükségletként.

Az eszköz és forrás oldalon is éven belüliek a befektetések, a kalkulációt éven belüli folyamatos kamatlábat feltételezve végezzük el. Az eszköz oldalon a hozam-görbe növekedés a kötvények értékvesztését jelenti, ezért tőkeszükségletet eredményez. Ugyanígy a hozam-görbe növekedés a biztosítástechnikai tartalékok növekedését jelenti a profitábilis termékek esetében. A Biztosító profitábilis termékkel rendelkezik. Így a felfelé sokkolt hozamok jelentenek tőkeszükséglet növekedést mind az eszköz, mind a forrásoldalon, melyeket összegezni kell.



Az egészségbiztosítási kockázat tőkeszükségletét a Biztosító termékpalettája miatt az NSLT egészségbiztosítási kockázat, valamint az egészségbiztosítási katasztrófakockázat határozza meg. Az NSLT egészségbiztosítási kockázatot egészségbiztosítási díj- és tartalékkockázati valamint a törlési kockázat alapján határozza meg. Az egészségbiztosítási díj- és tartalékkockázat a a meglévő, valamint egy éven belül megkötött új szerződések következő évi várható megszolgált díjainak és a fordulónapi függőkártartalék összegének 14,98%-a.

Törlési kockázati részmodulra a Biztosító NSLT egészségbiztosítási törlési kockázat tőkeszükséglete egyenlő a biztosító alapvető szavatoló tőkéjében jelentkező olyan veszteséggel, amelyet a biztosítási szerződések 40 %-ának megszakítása eredményez, amennyiben a

megszakítás a biztosítástechnikai tartalékok emelkedését eredményezi a kockázati ráhagyás nélkül.

A Biztosító meghatározza a szerződésenként vett díjtartalék legjobb becslését abban az időpontban, amikor a szerződés megszakítása a legnagyobb veszteséget jelenti a Biztosító alapvető szavatoló tőkéjében. Tekintettel arra, hogy a Biztosító a díjtartalék számításánál alkalmazza az MNB 21/2022. (XII.12.) számú ajánlásának 3. mellékletét a díjtartalékok legjobb becslésének levezetéséhez, a legnagyobb veszteség abban a pillanatban keletkezik, amikor a fordulónapot követő díjrészlet befizetésre kerül. (Letelik a fordulónapon kiszámlázott díj által fedezett időszak, és befolyik a következő díjrészlet.) Abban az esetben, ha az adott szerződésre nem folyik már be díj az adott szerződés határáig, annál a szerződésnél nem létezik olyan időpont, hogy a megszakítás a biztosítástechnikai tartalékok emelkedését eredményezi a kockázati ráhagyás nélkül.

Minden szerződésre egyedileg meghatározásra kerül a fent említett jövőbeli időpontban számított „díjtartalék”, azaz attól az időponttól a szerződés határáig vett jövőbeli díjak és jövőbeli kiadások (költségek és károk) szerződés határáig számított különbsége.

Az ily módon egyedileg meghatározott díjtartalékok összegének 40%-a megadja a törlési tartalékot.

Az egészségbiztosítási katasztrófakockázata a rendelet szerinti formula alapján:

$$SCR_{healthCAT} = \sqrt{SCR_{ma}^2 + SCR_{ac}^2 + SCR_p^2}$$

ahol:

SCR_{ma} jelöli a tömeges baleseti kockázati részmodul tőkeszükségletét

SCR_{ac} jelöli a baleset-koncentrációs kockázati részmodul

SCR_p a járványkockázati részmodul tőkeszükségletét jelöli.

A Biztosító nem rendelkezik baleset-koncentrációs kockázattal, így azt nulla értékkel veszi figyelembe.

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 12 526 399 E Ft.

$PEarn_{Non-life}$: a nem-életbiztosítási kötelezettségek előző 12 hónapot megelőző 12 hónapban megszolgált díjait jelöli a viszontbiztosítási szerződések díjainak levonása nélkül. Ez 10 248 E Ft 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 3 197 951 E Ft.

A megadott input adatok alapján a működési kockázati modul tőkeszükségletét a működési kockázat alapvető tőkeszükséglete a biztosítástechnikai tartalékok alapján kifejezés adta

751 215 E Ft értékben. Így a szavatoló tőkeszükségletre 751 215 E Ft adódott.

E.3 Az időtartam-alapú részvénytőke kockázati részmodul használata a szavatolótőke-szükséglet számítása során

A Biztosító befektetései 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 prudens működésének alapfeltétele a jogszabályokban meghatározott minimális tőkeszükséglet (MCR) és szavatolótőke-szükséglet (SCR) folyamatos teljesítése.

A bemutatott stressz scenáriók nem a jelenlegi megfelelés hiányát tükrözik, hanem olyan kedvezőtlen, de életszerű piaci és biztosítástechnikai események hatását modellezik, amelyek jelentős mértékben ronthatják a szavatolótőke helyzetét, illetve növelhetik a tőkeszükségletet.

A stressztesztok részletesen bemutatásra kerültek a Biztosító 2025. november 30-án beadott ORSA jelentésében.

Szükség esetén az Alapító pótlólagos tőkefedezetet nyújt a Biztosító részére.

E.6 Egyéb információk

2025.06.30-án a portfólió átvétel miatt kialakult tőkeigényt a tulajdonos, és egyben alapító, tőkeemeléssel biztosította, hogy a Társaság megfeleljen a jogszabályi követelményeknek. A tőkeemelés kapcsán 1 db 10 ezer forint értékű részvény került kibocsátásra, ezzel a cég részvényeinek darabszáma 11 103-ra nőtt. A rendelkezésre bocsátott 2 738 880 ezer forint tőkeemelésből 10 ezer forint a Jegyzett tőkébe került és 2 738 870 ezer forintot a Társaság Tőketartalékba helyezte. üzleti évben az adózás utáni eredmény 2 483 203 ezer forint, amely még nem auditált adat, de várhatóan Eredménytartalékba fogja vezetni a Biztosító, osztalékfizetést nem tervez.

Saját tőke mozgástábla	2024.12.31 (E ft)	Csökkenés	Növekedés	2025.12.31 (E ft)
I. Jegyzett tőke	111 020	0	10	111 030
II. JDBNFT	0	0	0	0
III. Tőketartalék	1 398 990	0	2 738 870	4 137 860
IV. Eredménytartalék	-34 190	0	15 256	-18 934
V. Lekötött Tartalék	40 656	-8 131	0	32 525
VI. Értékelési tartalék	0	0	0	0
VII. Adózott eredmény	7 125	-7 125	2 483 203	2 483 203
Saját tőke	1 523 601	-15 256	5 237 339	6 745 684

A Biztosító 2024-ben kezdte meg működését, a 2025-ös évi portfólió átruházás miatt a két időszak összehasonlítása nem releváns.

Medicare Biztosító Zrt.

Eredménykimutatás	2024 Tény	2025 Tény	2026 Terv	2027 Terv	2028 Terv
Megszolgált díjak, viszontbiztosítás nélkül	10 140	12 585 138	25 280 353 929	28 430 699 827	31 745 456 343
Károk ráfordításai (-)	9 699	9 128 160	18 960 265 447	21 323 024 871	23 809 092 257
Nettó működési költségek (-)	62 186	945 189	2 325 792 561	2 615 624 384	2 920 581 984
Biztosítástechnikai eredmény	-61 745	2 511 789	3 994 295 921	4 492 050 573	5 015 782 102
Nem biztosítástechnikai elszámolások (+/-)	69 446	224 750	443 985 320	690 568 526	1 008 092 833
Szokásos vállalkozási eredmény	7 701	2 736 539	4 438 281 241	5 182 619 099	6 023 874 935
Társasági Adók (-)	576	253 336	399 445 312	466 435 719	542 148 744
Adózott eredmény (+/-)	7 125	2 483 203	4 038 835 929	4 716 183 380	5 481 726 191

A táblázat második felében a 2026-os évtől kezdődően mutatja be a biztosító jövőbeni üzleti terveit. A fenti üzleti tervnek szerves része a Biztosító befektetési teljesítménye. Az alábbi táblázat külön tartalmazza:

Várható befektetési teljesítmény	2026	2027	2028
Kapott kamatok	27 189 044	28 775 928	31 037 633
Befektetések árf.nyeresége	543 741 826	804 521 616	1 136 403 234
Összesen:	570 930 871	833 297 544	1 167 440 867

A Biztosító a Tőkekezeléssel kapcsolatban minden jelentős információt ismertetett.

Mellékletek

S.02.01 Mérleg

		az adatok Ft-ban értendők		Szolvenca II szerinti érték	
				C0010	
Eszközök	Immateriális javak		R0030		
	Halasztott adókövetelések		R0040		
	Nyugdíj szolgáltatások többlete		R0050		
	Saját használatú ingatlanok, gépek és berendezések		R0060	4 737 566	
			R0070	7 822 777 904	
	Befektetések (az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó eszközök kivételével)	Ingatlanok (a saját használatú ingatlanok kivételével)		R0080	
			Kapcsolt vállalkozásokban fennálló részesedési viszonyok, ideértve a részesedéseket is	R0090	
		Részvények	Részvények – tőzsdén jegyzett részvények	R0110	
			Részvények – tőzsdén nem jegyzett	R0120	
				R0130	7 822 777 904
			Államkötvények	R0140	7 822 777 904
		Kötvények	Vállalati kötvények	R0150	
			Strukturált értékpapírok	R0160	
			Strukturált értékpapírok	R0170	
			Kollektív befektetési vállalkozások	R0180	
		Származtatott termékek	R0190		
		Betétek, a készpénz-egyenértékesek kivételével	R0200		
		Egyéb befektetések	R0210		
		Az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó	R0220		
		R0230			
	Hitelek és jelzáloghitelek	Biztosítási kötvényekhez kapcsolódó hitelek	R0240		
		Magánszemélyeknek nyújtott hitelek és jelzáloghitelek	R0250		
		Egyéb hitelek és jelzáloghitelek	R0260		
			R0270		
	Viszontbiztosítási szerződések, melyből megtérülő összegek, melyből:	Nem-életbiztosítás és nem-életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítás	Nem-életbiztosítás az egészségbiztosítás kivételével	R0280	
			Nem-életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítás	R0290	
		Életbiztosítási és az életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítási szerződések, az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével	Életbiztosításhoz hasonló egészségbiztosítási szerződések	R0300	
			Életbiztosítási szerződések, az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével	R0310	
				R0320	
		Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződések	R0330		
	Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződések	R0340			
	Viszontbiztosításba vett biztosítási ügyletből származó letéti követelések	R0350			
	Biztosítási és biztosításközvetítővel szembeni követelések	R0360	4 622 970 194		
	Viszontbiztosítási követelések	R0370			
	Követelések (kereskedési, nem biztosítási)	R0380	100 000		
	Saját részvények (közvetlenül birtokolt)	R0390			
	Szavatolótoke-elemek vagy lehívott, de még be nem fizetett indulótoke tekintetében esedékes összegek	R0400			
Készpénz és készpénz-egyenértékesek	R0410	468 972 363			
Egyéb, máshol nem kimutatott eszközök	R0420				
Eszközök összesen	R0500	12 919 558 027			

Medicare Biztosító Zrt.

Kötelezettségek	Biztosítástechnikai tartalékok – nem-életbiztosítási szerződések	Biztosítástechnikai tartalékok – nem-életbiztosítási szerződések (az egészségbiztosítási szerződések kivételével)	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0510	3 413 828 684	
				R0520		
				R0530		
			R0540			
			R0550			
			R0560	3 413 828 684		
	Biztosítástechnikai tartalékok – Egészségbiztosítás (a nem-életbiztosításhoz hasonló szerződések)	Biztosítástechnikai tartalékok – Egészségbiztosítás (a nem-életbiztosításhoz hasonló szerződések)	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0570		
				R0580	3 137 951 078	
				R0590	275 877 605	
			R0600			
			R0610			
			R0620			
	Biztosítástechnikai tartalékok – Életbiztosítás (az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével)	Biztosítástechnikai tartalékok – Egészségbiztosítás (életbiztosításhoz hasonló szerződések)	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0620		
				R0630		
				R0640		
			R0650			
		Biztosítástechnikai tartalékok – Életbiztosítási szerződések (az egészségbiztosítási és az indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kivételével)	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0660		
				R0670		
			R0680			
		R0690				
	Biztosítástechnikai tartalékok – Indexhez vagy befektetési egységekhez kötött életbiztosítás	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok	R0700			
			R0710			
			R0720			
	Függő kötelezettségek				R0740	
	Biztosítástechnikai tartalékokon kívüli tartalékok				R0750	
	Nyugdíjszolgáltatási kötelezettségek				R0760	
	Viszontbiztosítókkal szembeni letéti kötelezettségek				R0770	
Halasztott adókötelezettség				R0780	163 214 459	
Szarmaztatott termékek				R0790		
Hitelintézetekkel szemben fennálló kötelezettségek				R0800		
A hitelintézetekkel szemben fennálló kötelezettségektől eltérő pénzügyi kötelezettségek				R0810		
Biztosítási és biztosításközvetítőikkel szembeni kötelezettségek				R0820	528 929 815	
Viszontbiztosítási kötelezettségek				R0830		
Kötelezettségek (kereskedési, nem biztosítási)				R0840	489 725 723	
				R0850		
Alárendelt kötelezettségek	Az alapvető szavatoló tőkéhez nem tartozó alárendelt kötelezettségek			R0860		
	Az alapvető szavatoló tőkéhez tartozó alárendelt kötelezettségek			R0870		
Egyéb, máshol nem kimutatott kötelezettségek				R0880		
Kötelezettségek összesen				R0900	4 595 698 681	
Az eszközök kötelezettségeket meghaladó többlete				R1000	8 323 859 346	

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

		az adatok Ft-ban értendők		A következő üzletágakban: nem-életbiztosítási és viszontbiztosítási kötelezettségek (direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás)	Összesen
				Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás	
				C0010	C0200
Díjelőírás	Bruttó – Direkt biztosítás	R0110		13 571 059 572	13 571 059 572
	Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0120			
	Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0130			
	Viszontbiztosítók részesedése	R0140			
	Nettó	R0200		13 571 059 572	13 571 059 572
Megszolgált díjak	Bruttó – Direkt biztosítás	R0210		12 585 138 392	12 585 138 392
	Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0220			
	Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0230			
	Viszontbiztosítók részesedése	R0240			
	Nettó	R0300		12 585 138 392	12 585 138 392
Kárráfordítás	Bruttó – Direkt biztosítás	R0310		9 115 910 939	9 115 910 939
	Bruttó – Aktív arányos viszontbiztosítás	R0320			
	Bruttó – Aktív nem arányos viszontbiztosítás	R0330			
	Viszontbiztosítók részesedése	R0340			
	Nettó	R0400		9 115 910 939	9 115 910 939
Felmerült költségek		R0550		957 438 414	957 438 414
Egyéb költségek		R1200			
Összes költség		R1300			957 438 414

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

				Direkt biztosítás és aktív arányos viszontbiztosítás	Nem-élet- biztosítási kötelezett- ségek összesen	
				Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás		
az adatok Ft-ban értendők				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	2 910 997 316	2 910 997 316
			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	2 910 997 316	2 910 997 316	
		Függőkár-tartalék	Bruttó	R0160	226 953 762	226 953 762
			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	226 953 762	226 953 762
		Legjobb becslés összesen – bruttó	R0260	3 137 951 078	3 137 951 078	
		Legjobb becslés összesen – nettó	R0270	3 137 951 078	3 137 951 078	
Kockázati ráhagyás	R0280	275 877 605	275 877 605			
Az átmeneti intézkedések hatása a biztosítás- technikai tartalékokra	Egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tar- talékok			R0290		
	Legjobb becslés			R0300		
	Kockázati ráhagyás			R0310		
Biztosítástechnikai tartalékok összesen	Biztosítástechnikai tartalékok összesen			R0320	3 413 828 684	3 413 828 684
	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	3 413 828 684	3 413 828 684

S.19.01. Bruttó kifizetett kárigény (nem halmozott) – kifizési év (abszolút összeg).

Nem-életbiztosítási ág összesen

Medicare Biztosító Zrt.

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	0	57 330					
N	R0250	8 851 754 988						

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)
		C0170	C0180
Korábbi évek	R0100		
N-6	R0190		
N-5	R0200		
N-4	R0210		
N-3	R0220		
N-2	R0230		
N-1	R0240	57330	57330
N	R0250	8 851 754 988	8 851 754 988
Total	R0260	8 851 812 318	8 851 812 318

S.19.01. - Függőkár-tartalék bruttó nem diszkontált legjobb becslése (abszolút összeg)

Nem-életbiztosítási ág összesen

az adatok Ft-ban értendők

		0	1	2	3	4	5	6 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260
Korábbi évek	R0100							
N-6	R0190							
N-5	R0200							
N-4	R0210							
N-3	R0220							
N-2	R0230							
N-1	R0240		6 680 282					
N	R0250	226 953 762						

S.19.01. Függőkártartalék bruttó diszkontált legjobb becslése – tárgyév, évek összesítve (halmozott).

Nem-életbiztosítási ág összesen

Medicare Biztosító Zrt.

az adatok Ft-ban értendők

		Évek összesítve
		C0360
Korábbi évek	R0100	
N-6	R0190	
N-5	R0200	
N-4	R0210	
N-3	R0220	
N-2	R0230	
N-1	R0240	
N	R0250	226 953 762
Total	R0260	226 953 762

S.23.01. Szavatoló tőke

		Összesen	1. szint – korlátlan	1. szint – korlátozott	2. szint	3. szint
az adatok Ft-ban értendők		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Alapvető szavatoló tőke összege a más pénzügyi szektorbeli részesedések miatti levonások előtt	Törzsrészcénytőke (saját részvényekkel együtt)	R0010	111 030 000	111 030 000		
	A törzsrészcénytőkéhez kapcsolódó tőketartalék	R0030	4 137 860 000	4 137 860 000		
	Induló tőke, tagsági hozzájárulás vagy ezekkel egyenértékű alapvető szavatoló-tőke-elemek biztosító egyesületek és egyesületi formához hasonlóan működő biztosítók esetén	R0040				
	Alárendelt egyesületi tagi számlák	R0050				
	Nyereségrészesedésből származó szavatoló tőke	R0070				
	Elsőségi részvények	R0090				
	Az elsőségi részvényekhez kapcsolódó tőketartalék	R0110				
	Átértékelési tartalék	R0130	4 074 969 346	4 074 969 346		
	Alárendelt kötelezettségek	R0140				
	A nettó halasztott adókövetelések értékével megegyező összeg	R0160				
A felügyeleti hatóság által alapvető szavatoló tőkeként jóváhagyott, fent nem említett egyéb szavatoló- tőke-elemek	R0180					
A pénzügyi beszámolóban szereplő szavatoló-tőke-elemek, amelyek átértékelési tartalékként nem kimutathatók és nem felelnek meg a szavatoló tőke Szolvencia II. szerinti kritériumainak	R0220					
Levonások	Más pénzügyi vállalkozásokban – ideértve a pénzügyi tevékenységet végző nem szabályozott vállalkozásokat is – fennálló részesedések miatti levonások	R0230				
Összes alapvető szavatoló tőke a levonások után		R0290	8 323 859 346	8 323 859 346		
Kiegészítő szavatoló tőke	Igény szerint lehívható befizetetlen és lehívatlan törzsrészcénytőke	R0300				
	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	R0310				
	Igény szerint lehívható befizetetlen és lehívatlan elsőségi részvények	R0320				
	Jogilag kötelező erejű kötelezettségvállalás az alárendelt kötelezettségek igény szerinti lejegyzésére és kifizetésére	R0330				
	Akkreditívok és garanciák a 2009/138/EK irányelv 96. cikkének (2) bekezdése szerint	R0340				
	Akkreditívok és garanciák, amelyek nem tartoznak a 2009/138/EK irányelv 96. cikke (2) bekezdésének hatálya alá	R0350				
	Pótlólagos tagi befizetési kötelezettségek a 2009/138/EK irányelv 96. cikke (3) bekezdésének első albekezdése alapján	R0360				
	Pótlólagos tagi befizetési kötelezettségek – a 2009/138/EK irányelv 96. cikke (3) bekezdésének első al- bekezdése alapján előírtól eltérő pótlólagos tagi befizetési kötelezettségek	R0370				
Egyéb kiegészítő szavatoló-tőke-elemek	R0390					
Kiegészítő szavatoló tőke összesen		R0400				
Rendelkezésre álló és figyelembe vehető szavatoló tőke	A szavatoló-tőke-szükségletnek való megfelelés szempontjából rendelkezésre álló szavatoló tőke összesen	R0500	8 323 859 346	8 323 859 346		
	A minimális tőkeszükségletnek való megfelelés szempontjából rendelkezésre álló szavatoló tőke összesen	R0510	8 323 859 346	8 323 859 346		
	A szavatoló-tőke-szükségletnek való megfeleléshez figyelembe vehető szavatoló tőke összesen	R0540	8 323 859 346	8 323 859 346		
	A minimális tőkeszükségletnek való megfeleléshez figyelembe vehető szavatoló tőke összesen	R0550	8 323 859 346	8 323 859 346		
Szavatoló-tőke-szükséglet		R0580	4 959 038 395			
Minimális tőkeszükséglet		R0600	1 239 759 599			
A figyelembe vehető szavatoló tőke és a szavatoló-tőke-szükséglet aránya		R0620	1,6785			
A figyelembe vehető szavatoló tőke és a minimális tőkeszükséglet aránya		R0640	6,7141			

S.23.01. Átértékelési tartalék

az adatok Ft-ban értendők			C0060
Átértékelési tartalék	Az eszközök kötelezettségeket meghaladó többlete	R0700	8 323 859 346
	Saját részvények (közvetlenül és közvetve birtokolt)	R0710	
	Várható osztalékok, kifizetések és díjak	R0720	
	Egyéb alapvető szavatolótoke-elemek	R0730	4 248 890 000
	A korlátozott szavatolótoke-elemeknek megfelelő kiigazítás az illeszkedési kiigazítási portfóliók és az elkülönített alapok tekintetében	R0740	
Átértékelési tartalék		R0760	4 074 969 346
Várható nyereség	Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) – Életbiztosítási üzletág	R0770	
	Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPIFP) – Nem-életbiztosítási üzletág	R0780	1 901 231 675
Jövőbeni díjakban foglalt várható nyereség (EPFIP) összesen		R0790	1 901 231 675

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

		Nettó szavatolótőke-szükséglet	Bruttó szavatolótőke-szükséglet
az adatok Ft-ban értendők		C0030	C0040
Piaci kockázat	R0010	96 033 451	96 033 451
Partner-nemteljesítési kockázat	R0020	824 776 554	824 776 554
Életbiztosítási kockázat	R0030		
Egészségbiztosítási kockázat	R0040	3 896 501 879	3 896 501 879
Nem-életbiztosítási kockázat	R0050		
Diverzifikáció	R0060	- 609 488 491	- 609 488 491
Immateriális javakkal kapcsolatos kockázat	R0070		
Alapvető szavatolótőke-szükséglet	R0100	4 207 823 393	4 207 823 393

S.25.01. - A szavatolótőke-szükséglet kiszámítása

		Érték	
az adatok Ft-ban értendők		C0100	
Működési kockázat	R0130	751 215 001	
A biztosítástechnikai tartalékok veszteségelnyelő képessége	R0140		
A halasztott adók veszteségelnyelő képessége	R0150		
A 2003/41/EK irányelv 4. cikkével összhangban működtetett üzletágak tőkekövetelménye	R0160		
Szavatolótőke-szükséglet a többlettőke-követelmény nélkül	R0200	4 959 038 395	
Előírt többlettőke-követelmény	R0210		
Szavatolótőke-szükséglet	R0220	4 959 038 395	
A szavatolótőke-szükségletre vonatkozó egyéb információk	Az időtartam-alapú részvénytőkepiaci kockázati részmodulra vonatkozó tőkekövetelmény	R0400	
	A fennmaradó részre vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesen	R0410	
	Az elkülönített alapokra vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesen	R0420	
	Az illeszkedési kiigazítási portfóliókra vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesen	R0430	
	Az elkülönített alapokra vonatkozó elvi szavatolótőke-szükséglet összesítése miatti diverzifikációs hatások a 304. cikk szerint	R0440	

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

		MCR-komponensek
		C0010
MCRNL Result	R0010	817 068 102

az adatok Ft-ban értendők

		Nettó legjobb becslés és az egy összegben meghatározott biztosítástechnikai tartalékok (viszontbiztosítás/különleges célú gazdasági egység nélkül)	Nettó díjelőírás az utolsó 12 hónapban (viszontbiztosítás nélkül)
		C0020	C0030
Gyógyászati költségek térítésére vonatkozó biztosítás és arányos viszontbiztosítás	R0020	3 413 828 684	14 246 476 621

A teljes minimális tőkeszükséglet kiszámítása

az adatok Ft-ban értendők

		Érték
		C0070
Lineáris MCR	R0300	817 068 102
SCR	R0310	4 959 038 395
MCR felső korlátja	R0320	2 231 567 278
MCR alsó korlátja	R0330	1 239 759 599
Kombinált MCR	R0340	1 239 759 599
MCR abszolút alsó korlátja	R0350	1 060 000 000
Minimális tőkeszükséglet	R0400	1 239 759 599