

Internrevisionsrapport

2023.01 – Intern styrning och kontroll med fokus på tidigare lämnade öppna rekommendationer

S:t Erik Försäkrings AB

2024-01-22

Utgivare: Internrevisionen, Grant Thornton Sweden AB

Mottagare: Styrelse & VD på St Erik Försäkrings AB

CONFIDENTIAL/FOR INTERNAL USE ONLY

Granskningens bakgrund och omfattning

Inledning och bakgrund

Med hänvisning till antagen internrevisionsplan för år 2023 har internrevisionen under Q4 2023 utfört internrevisionsgranskningar på två områden. Den första granskningen omfattar Intern styrning och kontroll med fokus på tidigare lämnade öppna rekommendationer vilket behandlas i denna rapport.

Det är av stor vikt att systemen för internkontroll är ändamålsenliga och att de tillämpas lika inom hela organisationen. Om riktlinjer och rutiner inte är tillfredsställande kan det bidra till minskat förtroende för SEF. Den interna styrningen och kontrollen ska i stor utsträckning vara integrerad i verksamhetens dagliga processer och rutiner och beröra all personal.

Syfte och omfattning

Internrevisionen har granskat och utvärderat ändamålsenlighet och effektivitet i systemet för internkontroll och andra delar av företagsstyrningssystemet, inklusive andra linjens kontrollfunktioner. Granskningen har fokuserat särskilt på uppföljning av tidigare observationer och tillhörande rekommendationer.

Fokusområden

Följande områden omfattas av granskningen.

- Uppföljning av tidigare utfärdade rekommendationer
- Processer och kontroller
- Andra linjens kontrollfunktioner
- Styrdokumentation

Regulatorisk kontext

- Försäkringsrörelselag (2010:2043) (FRL)
- EIOPA:s Riktlinjer för företagsstyrning

Sammanfattning av resultat

För finansiella bolag är det av yttersta vikt att systemet för internkontroll och andra delar av företagsstyrningssystemet, inklusive andra linjes kontrollfunktioner, fungerar effektivt. Denna granskning är av största vikt för att säkerställa att företaget uppfyller alla relevanta krav och regler, inklusive de som fastställts i FRL kap 10 och EIOPA:s riktlinjer för företagsstyrning.

Internrevisionen noterar att arbetet med att åtgärda tidigare lämnade öppna rekommendationer från 2022 har påbörjats. Utöver tidigare lämnade öppna rekommendationer har internrevisionen genomfört en genomlysning av företagets interna styrning och kontroll samt genomgång med bolagets kontrollfunktioner och aktuarie.

Internrevisionens bedömning är att S:t Erik Försäkrings arbete med intern styrning och kontroll i hög grad är formaliserat. För att förflytta sig mot en än mer formaliserad nivå rekommenderas en översikt av bolagets riktlinjer för riskhantering. Den sammanfattande bedömningen efter granskningen är att det föreligger ett mindre **Förbättringsbehov**.

Internrevisionen lämnar två (2) rekommendationer baserat på iakttagelser som gjorts. En rekommendation är klassad som **Medium risk**, vilket implicerar ett utvecklingsområde / brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad som indikerar en medium residual risk som ensam, eller i kombination med andra brister, kan påverka, processer och / eller kontroller, leda till anmärkningar från tillsynsmyndigheter alternativt indikera betydande potential för effektivisering. En rekommendation är klassad som **Låg Risk** vilket implicerar ett mindre utvecklingsområde / mindre brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad och som har en låg residual risk av kritisk påverkan på system, processer eller kontroller, men indikerar potentiell förbättring för effektiviteten i processer och / eller kontroller. Ledningen bör adressera bristen inom ramen för den dagliga verksamheten. Det rekommenderas att ledningen vidtar åtgärder mot bakgrund av samtliga rekommendationer inom en rimlig tidsram.

#	Fokusområde	Rekommendation	Riskenivå
2023.01.1	4. Styrddokumentation	Bolaget bör uppdatera sina placeringsriktlinjer i enlighet med gällande krav	Låg
2023.01.2	4. Styrddokumentation	Bolaget bör uppdatera avsnittet likviditetsrisker i Riktlinjer för riskhantering i enlighet med EIOPA:s riktlinjer	Medium

4. Styrdocumentation

Kriterium	<p>EIOPA-BoS-14/253 SV - EIOPA:s Riktlinjer för företagsstyrning</p> <p>1.62. Företaget bör i sitt styrdokument för riskhantering åtminstone behandla följande när det gäller placeringar:</p> <p>d) Beaktande av läget på finansmarknaden;</p> <p>e) Villkor enligt vilka företaget kan pantsätta eller låna ut tillgångar;</p> <p>f) Koppling mellan marknadsrisk och andra risker för ogynnsamma scenarier;</p> <p>i) Hur tillgångarna väljs för försäkrings- och förmånstagares bästa.</p>
Observation	Internrevisionen noterar att bolaget i styrdokumentet "Placeringsriktlinjer 230526" anger att syftet med dokumentet är att ange principer för placeringar av samtliga tillgångar. Det noteras dock att placeringsriktlinjerna samt styrdokument för riskhantering inte tydligt behandlar samtliga principer som krävs utifrån EIOPA:s riktlinjer (se 1.62 d-i ovan).
Risk	Det föreligger risk att bolaget inte uppfyller externa krav i bolagets styrande dokument.
Rekommendation	Internrevisionen rekommenderar att bolaget förtydligar placeringsriktlinjerna och/eller styrdokument för riskhantering så att de innefattar och tydliggör hur bolaget beaktar läget på finansmarknaden, enligt vilka villkor bolaget kan pantsätta eller låna ut tillgångar, kopplingen mellan marknadsrisk och ogynnsamma scenarier samt slutligen hur bolaget väljer tillgångar för försäkrings- och förmånstagares bästa. Om informationen framgår i andra dokument eller om det inte anses relevant för bolaget så bör detta nämnas i placeringsriktlinjerna och/eller i styrdokument för riskhantering.
Ledningens åtgärdsplan:	Riktlinjer kommer förtydligas avseende placeringar med resonemang avseende bolagets unika position med allt i likvida medel enligt ägarnas önskemål samt ange vad som därmed inte blir relevant av regelverket.
Ansvarig och deadline:	Ansvarig är regelflechtervnadsfunktionen. Riktlinjer uppdateras till styrelsemötet 1 maj.

4. Styrdocumentation

Kriterium	<p>EIOPA-BoS-14/253 SV - EIOPA:s Riktlinjer för företagsstyrning</p> <p>1.63. Företaget bör i sitt styrdokument för riskhantering åtminstone behandla följande när det gäller likviditetsrisk:</p> <p>a) Rutiner för att fastställa nivån på skillnaden (mismatch) mellan kassainflöde och kassautflöde när det gäller både tillgångar och skulder, inbegripet förväntade kassaflöden i direkt försäkring och återförsäkring, t.ex. ersättningsanspråk, uteblivna premieinbetalningar eller återköp;</p> <p>b) Beaktande av totalt likviditetsbehov på kort och medellång sikt, inbegripet en lämplig likviditetsbuffert för att förhindra likviditetsbrist;</p> <p>c) Beaktande av nivå och övervakning av likvida tillgångar, inbegripet kvantifiering av potentiella kostnader eller finansiella förluster som uppstår till följd av framtvängad försäljning;</p> <p>d) Identifiering av och kostnader för alternativa finansieringsverktyg;</p> <p>e) Beaktande av hur förväntade nya avtal kan påverka likviditetssituationen.</p>
Observation	<p>Internrevisionen noterar att bolaget beskriver likviditetsrisk i "Riktlinjer för riskhantering" enligt följande: "Likviditetsrisk avser risken att egna betalningsåtaganden inte kan fullgöras på grund av brist på likvida medel. Likviditetsrisk är en nödvändig risk för bolaget, men då den värdeskapande effekten att ta likviditetsrisk är liten är också bolagets riskaptit låg."</p> <p>Internrevisionen noterar dock att bolaget i riktlinjen inte behandlar samtliga nödvändiga aspekter i enlighet med EIOPA:s riktlinjer för företagsstyrning (se 1.63 a-e ovan).</p>
Risk	<p>Det föreligger risk att bolaget inte identifierar och bedömer likviditetsrisk på ett proportionerligt sätt.</p>
Rekommendation	<p>Internrevisionen rekommenderar att bolaget ser över befintlig riktlinje och uppdaterar avsnittet Likviditetsrisker i enlighet med EIOPA:s riktlinjer. Avsnittet bör innefatta följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rutiner för att fastställa nivån på skillnaden (mismatch) mellan kassainflöde och kassautflöde när det gäller både tillgångar och skulder, inbegripet förväntade kassaflöden i direkt försäkring och återförsäkring, t.ex. ersättningsanspråk, uteblivna premieinbetalningar eller återköp • Beaktande av totalt likviditetsbehov på kort och medellång sikt, inbegripet en lämplig likviditetsbuffert för att förhindra likviditetsbrist • Beaktande av nivå och övervakning av likvida tillgångar, inbegripet kvantifiering av potentiella kostnader eller finansiella förluster som uppstår till följd av framtvängad försäljning • Identifiering av och kostnader för alternativa finansieringsverktyg • Beaktande av hur förväntade nya avtal kan påverka likviditetssituationen. <p>Om informationen framgår i andra dokument bör en hänvisning inkluderas.</p>
Ledningens åtgärdsplan:	<p>Likviditetsrisker, i den mån de kan uppkomma med avseende på vår placering i 100% likvida medel, behandlas i Riktlinje för riskhantering under 9.1 och 9.2. Vi har en skrivning i vår SFCR som beskriver likviditetsrisk på ett bra sätt, se nedan. Vi kommer uppdatera Riktlinjen för riskhantering med den informationen under 9.1 för att förtydliga.</p>
Ansvarig och deadline:	<p>Ansvarig är regelefterlevnadsfunktionen. Riktlinje för beslut vid styrelsemötet 1 maj.</p>

Appendix A - Granskningens tillvägagångssätt och metodik

Intervjuer och korrespondens

- Internrevisionen har inom granskningens omfattning utfört intervjuer och/eller genomgångar med
- Jonatan Björkman, Riskhanteringsfunktion (Advisense)
- Johan Grenefalk, Regelefterlevnadsfunktion (Wesslau Söderqvist Advokatbyrå)
- Ola Hestnes, Aktuarie (Nordic Actuary)

Genomgång och dokumentgranskning

Internrevisionen har genomfört intervjuer med centrala funktioner kopplat till företagsstyrning och riskhantering. Internrevisionen har med ett riskbaserat selektivt tillvägagångssätt granskat ändamålsenligt och efterlevnad av styrdokument, rutinbeskrivningar och andra relevanta interna dokument. Se Appendix C – Mottagna dokument” för information om erhållna dokument.

Avgränsningar

Granskningen har utförts med en riskbaserad metod där mer centrala aspekter getts företräde, något som innebär att inte alla aspekter i förhållande till Bolagets processer för utlagd verksamhet och IKT och säkerhetsrisker uttömmande behandlats.

Bedömningskriterier

Alla utfärdade observationer klassificeras i enlighet med följande bedömningskala **Låg, Medium, Hög, Mycket hög**.

En sammanfattande bedömning av det granskade området görs i enlighet med skalan **Tillfredsställande, Förbättringsbehov, Väsentliga förbättringsbehov** och **Otillfredsställande**.

Se Bilaga B för ytterligare beskrivning av 'Gradering av observationer och rapporter'.

Appendix B – Gradering av observationer och rapporter

Granskningsrapport

Internrevisionen bedömer intern kontroll och styrning inom det granskade området som "Tillfredsställande", "Förbättringsbehov", "Väsentliga förbättringsbehov", eller "Otillfredsställande" utifrån följande:

Otillfredsställande	lakttagelser med mycket hög eller extrem risknivå
Väsentliga förbättringsbehov	lakttagelser med hög risknivå
Förbättringsbehov	lakttagelser med medium risknivå
Tillfredsställande	lakttagelser med låg risknivå

Varje observation tilldelas en av följande risknivåer; låg, medium, hög eller mycket hög risknivå:

Observationer

Riskenivå	Kriterium
Mycket hög	Implicerar kritisk brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad som indikerar en mycket hög residual risk för att bristen kan leda till kritisk ekonomisk förlust, ineffektivitet och / eller offentlig eller juridisk inverkan. Ledningen bör adressera bristen genom att vidta åtgärder omedelbart och adressera den bakomliggande orsaken till bristen.
Hög	Implicerar väsentlig brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad som indikerar en hög residual risk för att bristen kan leda till väsentlig ekonomisk förlust, ineffektivitet och / eller offentlig eller rättslig inverkan. Ledningen bör adressera bristen genom att vidta åtgärder snarast.
Medium	Implicerar ett utvecklingsområde / betydande brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad som indikerar en medium residual risk som ensam, eller i kombination med andra brister, kan påverka funktionaliteten / integriteten hos system, processer och / eller kontroller, leda till anmärkningar från tillsynsmyndigheter alternativt indikera betydande potential för effektivisering. Ledningen bör adressera bristen genom att vidta åtgärder inom en rimlig tidsram.
Låg	Implicerar ett mindre utvecklingsområde / mindre brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad och som har en låg residual risk av kritisk påverkan på system, processer eller kontroller, men indikerar potentiell förbättring för effektiviteten i processer och / eller kontroller. Ledningen bör adressera bristen inom ramen för den dagliga verksamheten.

Appendix C – Mottagna dokument

Intern styrning och kontroll med fokus på tidigare lämnade öppna

- 2 Budget och VP 2023 SEF (3) EJ MARKERAD
- 4 Regelefterlevnad Q3 2023
- 5 SEF Riskrapport 2023 Q2
- 7 ORSA 2023 SEF
- 7b SEF Årsplan 2023 riskhanteringsfunktionen
- 11 a AFR - St Erik - 2022
- 13 Årsplan aktuarie 2023
- 14 Regelefterlevnad Riskmatris S_t Erik Försäkrings AB ÅP 2022
- 15 Regelefterlevnad Årsplan S_t Erik Försäkrings AB 2023
- Aa STYRDOKUMENTLISTA 230925 SEF
- Ersättningspolicy 230526
- FTR 230526
- IKT färdplan 231101
- Instruktion för aktuariefunktionen 230526
- Instruktion för funktionen för riskhantering 230526
- Instruktion för hantering av rapportering till Finansinspektionen 230526
- Instruktion för hantering av reservsättningsrisker 230526
- Instruktion för tecknings och återförsäkringsrisker 230526
- Katastrofplan SEF 230526
- Kopia av Materialförfrågan 20231012
- Placeringsriktlinjer 230526
- Policy för ORSA 220523
- Riktlinje för funktionen för regelefterlevnad (compliance) 230526
- Riktlinje för hantering av intressekonflikter 230526
- Riktlinje för intern styrning och kontroll 230526
- Riktlinje för lämplighetsprövning 230526
- Riktlinje för riskhantering 230526
- Riktlinje för uppdragsavtal 230526
- Skadereglering Sedgwick 2022



Om du har några frågor om denna rapport eller dess innehåll, vänligen kontakta:

Christer Runestam

Director Advisory – Head of Internal Audit

T +46 (0) 70 619 33 87

E christer.runestam@se.gt.com



Denna rapport är konfidentiell och har upprättats uteslutande för mottagaren. Tredje part eller andra utomstående har inte rätt att använda, dra nytta av eller förlita sig på rapporten. Rapporten får inte reproduceras eller distribueras helt eller delvis för något annat ändamål än vad som är avsett för internrevisionsfunktionen. Informationen i denna rapport tillhandahålls av företaget. Grant Thornton kan inte garantera att informationen är korrekt eller fullständig. Grant Thornton är således inte ansvarig för skador som kan uppstå till följd av fel eller utelämnanden i rapporten baserat på felaktig eller på annat sätt vilseledande information som innehas av företaget, eller för någon indirekt förlust som orsakas till följd av användningen av material från denna rapport.

© 2023 Grant Thornton Sweden AB. All rights reserved.

Med Grant Thornton avses antingen det varumärke under vilket Grant Thorntons medlemsföretag tillhandahåller tjänster inom revision, ekonomiservice, skatt och rådgivning till sina kunder och/eller refererar till ett eller flera medlemsföretag, beroende på sammanhanget. Grant Thornton Sweden AB är ett medlemsföretag i Grant Thornton International Ltd (GTIL). GTIL och medlemsföretagen utgör inget globalt partnerskap. GTIL och varje medlemsföretag utgör separata juridiska enheter. Tjänster levereras av medlemsföretagen. GTIL tillhandahåller inga tjänster till kunder. GTIL och dess medlemsföretag är inte ombud för eller förpliktar varandra och är inte heller ansvariga för varandras handlingar eller försummelse.