

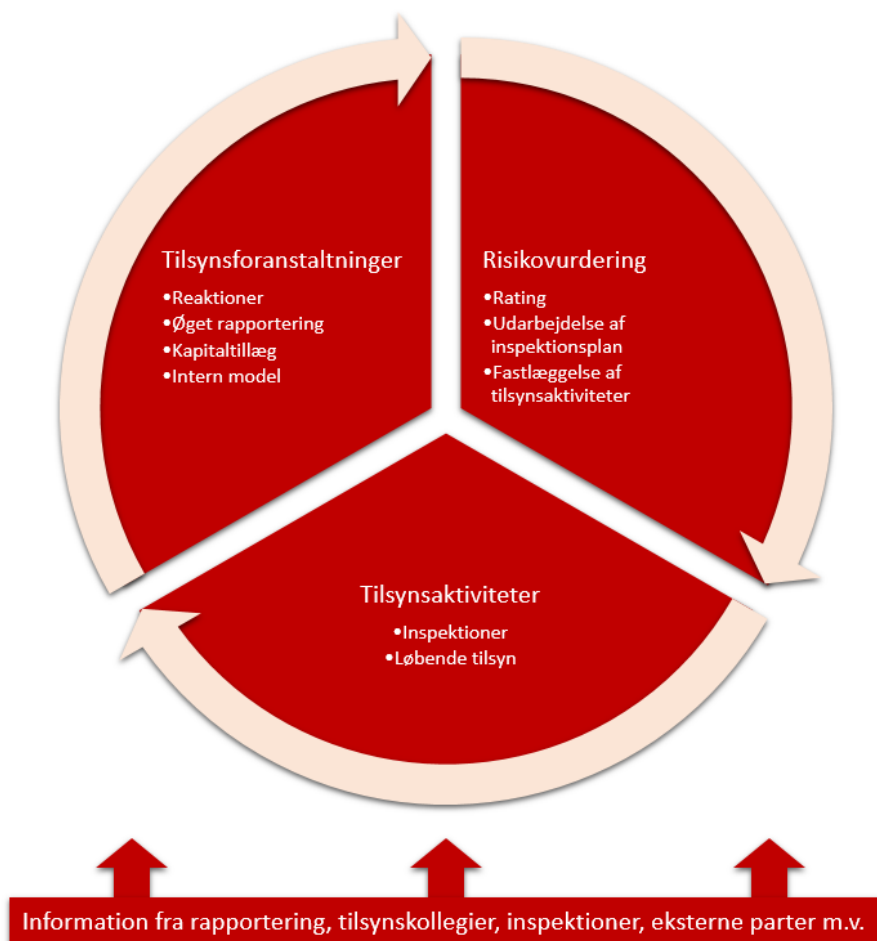
FINANSTILSYNETS TILSYNSPROCES

På forsikringsområdet er beskyttelsen af forsikringstagerne en essentiel del af formålet med Finanstilsynets tilsynsvirksomhed. Som følge heraf lægger Finanstilsynet i sin tilsynsvirksomhed vægt på, at forsikringstagerne og de begunstigede med stor sandsynlighed får udbetalt de midler, som de er berettiget til. For tilsynsvirksomheden betyder dette, at Finanstilsynet medvirker til at sikre, at forsikringsselskaberne er solvente, har tilstrækkeligt med forsikringsmæssige hensættelser, investerer i egnede aktiver, overholder principperne om god forretningsskik og har et passende ledelsessystem.

For at sikre at disse krav løbende er overholdt, er Finanstilsynets tilsynsproces fremadskuende, risikobaseret og proportional, hvilket er i overensstemmelse med Den Europæiske Tilsynsmyndighed for Forsikrings- og Arbejdsmarkedspensionsordninger – EIOPA's – retningslinjer for tilsynsprocessen. Tilsynsprocessen er fremadskuende, idet forsikringsselskaberne ikke kun vurderes i forhold til aktuelle risici, men også i forhold til risici, der kan opstå i fremtiden.

Overordnet set består Finanstilsynets tilsynsproces af tre hoveddele:

- 1) Risikovurdering og inspektionsplan
- 2) Tilsynsaktiviteter
- 3) Tilsynsforanstaltninger



Risikovurdering og inspektionsplan

Finanstilsynet gennemfører årligt en intern risikovurdering, der anvendes til vurdering af de enkelte forsikringsselskabers risikoprofil. I det tilfælde hvor Finanstilsynet modtager ny information, som kan påvirke risikovurderingen i op- eller nedadgående retning, vil der dog blive foretaget en ny risikovurdering. Det kan f.eks. være i forbindelse med afslutning af en inspektion, ny viden om virksomhedens aktivkvalitet, ændringer i virksomhedens forretningsmodel m.v.

Risikovurderingen er overordnet set et udtryk for to ting: Risikoen for at *kunder lider tab* og risikoen for at forsikringsselskabet mister sin tilladelse som følge af *manglende overholdelse af lovkrav*. Risikovurderingssystemet klassificerer forsikringsselskaberne under hensyntagen til arten, omfanget og kompleksiteten af deres forretningsaktiviteter og tilknyttede risici. Fastsættelsen af risikovurderingen sker i to trin. Først foretages en modelbaseret, kvantitativ risikovurdering og efterfølgende en kvalitativ vurdering, der eventuelt kan afstedkomme en justering af den kvantitative risikovurdering. Risikovurderingsmodellen er baseret på et sæt af udvalgte risikoindikatorer, som forsikringsselskaberne scores på. Risikoindikatorerne er afstemt efter virksomhedstypen og kan f.eks. være vækst eller risikokoncentrationer af forskellig art. Den samlede score resulterer i en risikovurdering på en 5-trins skala fra lav risiko til høj risiko. I risikovurderingen medtages alle tilgængelige oplysninger om et forsikringsselskab, som Finanstilsynet ligger inde med som følge af det løbende tilsyn.

Lav risiko	Under middel risiko	Middel risiko	Over middel risiko	Høj risiko
-----------------------	------------------------------------	--------------------------	-----------------------------------	-----------------------

Risikovurderingen udgør omdrejningspunktet for den løbende risikobaserede prioritering af indsatsen på forsikringsområdet, idet resultatet af risikovurderingerne anvendes som grundlaget for planlægningen af det kommende års inspektionsplan og beslutninger vedrørende andre tilsynsaktiviteter, herunder eksempelvis krav om yderligere rapportering.

Ved planlægningen af det kommende års inspektionsplan rettes indsatsen især mod de forsikringsselskaber, der vurderes at have en højere risiko for at overtræde reglerne end andre forsikringsselskaber af samme størrelse, samt mod de forsikringsselskaber hvor konsekvenserne for kunder og resten af samfundet af alvorlige overtrædelser af reglerne forventeligt vil være størst. Indplacering i inspektionsplanen er dermed baseret på to dimensioner:

- 1) Forsikringsselskabets størrelse.
- 2) Forsikringsselskabets risikovurdering.

Tilsynsaktiviteter

Finanstilsynets tilsynsaktiviteter består af det løbende tilsyn samt inspektioner og undersøgelser. Finanstilsynets tilsynsvirksomhed tilrettelægges ud fra et risikobaseret princip om, at den tilsynsmæssige indsats skal stå i forhold til risikoen for skadevirkningerne af lovovertrædelserne.

I det løbende tilsyn indhentes og vurderes information om forsikringsselskaberne og -koncerne. Informationerne indhentes f.eks. fra forsikringsselskaberne og -koncerne, tilsynskollegiet, andre myndigheder og eksterne parter (f.eks. markeds- eller sektoroplysninger, oplysninger fra forbruger- eller brancheforeninger, forskningsrapporter eller medier).

Informationen fra forsikringsselskaberne og -koncerne kommer bl.a. fra følgende indberetninger:

- Kvantitative indberetningsskemaer (QRT'er) (kvartalsvist og årligt)
- Rapporter om solvens og finansiel situation (SFCR-rapporter) (årligt)
- Uddybende rapporter om solvens og finansiel situation (RSR-rapporter) (minimum hvert tredje år, dog skal der oplyses om væsentlige ændringer årligt)
- Rapporter om egen risiko og solvens (ORSA-rapporter) (årligt)
- Følsomhedsanalyser (kvartalsvist)
- Alternative investeringer (kvartalsvist)
- Generationsomfordelingsanalyse (årligt)
- Statistisk analyse af bestand mod levetidsbenchmark (årligt)
- Aktuarberetning og møde med den ansvarshavende aktuar (årligt)
- Anmeldelser af det tekniske grundlag (løbende ved ændringer)
- Revisionsprotokollen (årligt)
- Øvrige oplysninger, som indhentes ved anmodning herom til selskabet eller koncernen (løbende ved behov)

I det løbende tilsyn med et forsikringsselskab eller en forsikringskoncern ser Finanstilsynet desuden på historiske oplysninger, "early warning"-indikatorer, risikoindikatorer samt tidligere resultater fra tilsynet med det pågældende forsikringsselskab eller -koncern.

Ud over det løbende tilsyn gennemfører Finanstilsynet inspektioner og undersøgelser i forsikringsselskaberne. En inspektion kan gennemføres som en fuld inspektion, hvor et enkelt forsikringsselskab undersøges nærmere, eller som en temaundersøgelse, hvor et nærmere bestemt emne undersøges nærmere i flere forskellige forsikringsselskaber.

Finanstilsynet anvender den information, som bliver indhentet via det løbende tilsyn, inspektioner og undersøgelser, til at vurdere om den finansielle regulering generelt overholdes. Finanstilsynet vurderer dog særligt, om reguleringen vedrørende følgende emner overholdes:

- reglerne vedrørende ledelsen og ledelsessystemet, herunder vurdering af egen risiko og solvens (ORSA),
- reglerne vedrørende forsikringsmæssige hensættelser,
- kapitalkravene,
- investeringsreglerne,
- reglerne vedrørende kapitalgrundlagets kvalitet og størrelse samt
- kravene til komplette eller partielle interne modeller, når de benytter sådanne modeller.

Værktøjer udarbejdet efter artikel 34, stk. 4, i Solvens II-direktivet

Efter Solvens II-direktivets artikel 34, stk. 4, skal medlemsstaterne sikre, at de nationale tilsynsmyndigheder som led i tilsynsprocessen har beføjelse til at udvikle kvantitative værktøjer til vurdering af forsikringsselskabernes evne til at håndtere eventuelle begivenheder eller fremtidige forandringer i de økonomiske vilkår, der kunne få ugunstige konsekvenser for selskabernes samlede økonomiske stilling samt til at forlange, at forsikringsselskaberne gennemfører sådanne tests.

Ved gennemførelsen af Solvens II-direktivet i dansk ret blev § 126 g indført i lov om finansiel virksomhed. Efter denne bestemmelse skal gruppe 1-forsikringsselskaber, dvs. forsikringsselskaber omfattet af Solvens II-reguleringen, foretage analyser af, hvordan ændringer i væsentlige risici påvirker det af selskabet opgjorte kapitalgrundlag, solvenskapitalkrav og minimumskapitalkrav. Analyserne har til formål at sikre en effektiv risikostyring i selskabet. Resultaterne af analyserne skal indberettes til Finanstilsynet senest 20 arbejdsdage efter udgangen af hvert kvartal. Indberetningen af resultaterne bevirker, at Finanstilsynet løbende kan følge med i forsikringsselskabernes økonomiske situation og således kan træffe de nødvendige foranstaltninger, såfremt Finanstilsynet vurderer, at et forsikringsselskabs økonomiske stilling er forringet og forsikringstagernes interesser dermed er udsat for en risiko for ikke at blive fyldestgjort.

De nærmere krav til analyserne vil blive fastlagt i en *bekendtgørelse om følsomhedsanalyser*, som forventes udstedt i 2018.

Tilsynsforanstaltninger

Finanstilsynet skal med afsæt i det løbende tilsyn og inspektioner identificere eventuelle svagheder, faktiske eller potentielle mangler samt manglende overholdelse af krav, som kan give anledning til tilsynsforanstaltninger over for et forsikringsselskab. For at kunne beslutte om der skal træffes foranstaltninger, skal Finanstilsynet vurdere betydningen af disse svagheder, faktiske eller potentielle mangler samt manglende overholdelse af krav. Finanstilsynet skal herudfra vælge passende foranstaltninger, således at der rettes op på forholdet.

Eksempler på foranstaltninger, der kan træffes af Finanstilsynet:

- Påbud om anvendelse af en intern model ved opgørelse af solvenskapitalkravet, hvis gruppe 1-forsikringsselskabets risikoprofil afviger væsentligt fra de forudsætninger, der ligger til grund for standardformlen, jf. lov om finansiel virksomhed § 126 c, stk. 4.
- Påbud om kapitaltillæg til solvenskapitalkravet for et gruppe 1-forsikringsselskab, jf. lov om finansiel virksomhed § 350 b.

Finanstilsynet kan kun afgive reaktioner vedrørende overholdelsen af den finansielle lovgivning. Finanstilsynet har følgende reaktionsmuligheder:

- Påbud
- Påtaler
- Straksforbedringer
- Risikooplysninger
- Tvangsbøder
- Politianmeldelse eller administrativt bødeforlæg

Finanstilsynet offentliggør principielle og/eller videregående afgørelser samt beslutninger om overgivelse af sager til politimæssig efterforskning på dets hjemmeside¹ i henhold til § 354 a i lov om finansiel virksomhed. Derudover offentliggør Finanstilsynet påbud, påtaler eller tvangsbøder vedrørende overtrædelser af specifikke regler i henhold til § 354 e i lov om finansiel virksomhed. Offentliggørelse af disse tilsynsforanstaltninger har til formål at bidrage til at forhindre overtrædelser ved at oplyse offentligheden og virksomhederne om, hvilken adfærd Finanstilsynet anser for at være en overtrædelse af den finansielle regulering.

¹ Se nærmere her: <https://www.finanstilsynet.dk/Tilsyn/Tilsynsreaktioner>

Påbud

Konstaterer Finanstilsynet, at et forsikringsselskab udøver en lovstridig adfærd eller undlader at handle, hvor en handling er påkrævet efter lovgivningen, kan Finanstilsynet udstede et påbud og hermed påbyde en bestemt handling eller adfærd fremover. Et påbud udstedes med en rimelig frist til opfyldelse. Senest ved udløbet af fristen skal forsikringsselskabet dokumentere over for Finanstilsynet, at forholdet er bragt i orden. I nogle tilfælde vil det dog ikke være nødvendigt, at selskabet indsender dokumentation, da Finanstilsynet selv kan kontrollere, om forholdet er bragt i orden. Et påbud kan ikke anvendes på en lovovertrædelse, som ikke længere eksisterer.

Påtaler

Konstaterer Finanstilsynet en overtrædelse af den finansielle lovgivning, der ikke længere består, kan Finanstilsynet give en påtale for overtrædelsen. Dette kan både være, hvor en lovovertrædelse vedrører en situation af midlertidig karakter, der er afsluttet på det tidspunkt, hvor Finanstilsynet konstaterer lovovertrædelsen, eller hvor forsikringsselskabet af egen drift allerede har rettet op på forholdet.

Karakteren af en påtænkt påtale kan i den konkrete situation indebære, at forsikringsselskabet i stedet bør meldes til politiet. Dette kunne eksempelvis være i forbindelse med en inspektion, der giver anledning til en række påtaler. Antallet af de påtænkte påtaler kan indebære, at der samlet set er tale om grov eller gentagen overtrædelse af den finansielle lovgivning.

Straksforbedringer

Ved ukomplicerede overtrædelser af formalia, som ikke er væsentlige, kan der – som et alternativ til et påbud – kan Finanstilsynet vælge at afgive en straksforbedring til forsikringsselskabet. En straksforbedring anvendes, hvor det vurderes, at et påbud vil fremstå unødigt formalistisk. De forhold, der kan give anledning til en aftale om en straksforbedring, er sammenfaldende med de forhold, der kan begrunde et (mindre alvorligt) påbud, og det springende punkt er den konkrete situation, herunder om selskabet erkender fejlen og indvilliger i straks at rette op herpå, samt om Finanstilsynet i øvrigt finder det forsvarligt i den konkrete situation.

Risikooplysninger

Risikooplysninger anvendes, når Finanstilsynet vurderer, at der er behov for at henlede et forsikringsselskabs opmærksomhed på, at selskabet har en væsentlig forøget risiko på et område eller uholdbare elementer i forretningsmodellen, uden der foreligger en lovovertrædelse.

Der eksisterer ikke en eksplicit hjemmel i den finansielle lovgivning til at afgive en risikooplysning. Finanstilsynets formål er imidlertid at bidrage til at opretholde tilliden til den finansielle sektor og sikre finansiel stabilitet. Det må derfor anses for at ligge i selve Finanstilsynets virksomhed, at tilsynet har mulighed for at påpege forhold, hvor et forsikringsselskab udsætter sig selv for en forhøjet risiko.

Tvangsbøder

Tvangsbøder anvendes i de situationer, hvor Finanstilsynet vil tvinge de pågældende til at efterkomme de pligter, de har efter den finansielle lovgivning, eksempelvis hvor Finanstilsynet ønsker at sikre en bestemt adfærd her og nu. Tvangsbøder kan kategoriseres som en slags påbud med en økonomisk straf, indtil påbuddet efterleves. Eksempelvis kan tvangsbøder anvendes i en situation, hvor et forsikringsselskab ikke har indsendt sin årsrapport i tide.

Finanstilsynet har generelt i den finansielle lovgivning hjemmel til at pålægge en nærmere bestemt kreds daglige eller ugentlige bøder, jf. eksempelvis § 374, stk. 2, i lov om finansiel virksomhed. Af bemærkningerne til bestemmelsen i lov om finansiel virksomhed er det desuden anført, at Finanstilsynet alene kan anvende tvangsbøder, ”hvis formålet er at fremskaffe oplysninger, der er nødvendige for tilsynets bedømmelse af den finansielle virksomheds økonomiske stilling”. Bemærkningerne indskrænker således anvendelse af tvangsbøder til økonomiske forhold.

Politianmeldelser og administrative bødeforlæg

Finanstilsynet har ikke pligt til at anmelde alle overtrædelser af den finansielle lovgivning til politiet. Dette beror på en konkret vurdering i hver enkelt sag. Finanstilsynet kan vælge at give forsikrings-selskabet en påtale i stedet for at foretage politianmeldelse. De to reaktionsmuligheder kan dog ikke anvendes samtidigt. Derimod kan Finanstilsynet godt anmelde et forsikrings-selskab til politiet og samtidig give selskabet et påbud om at ophøre med en retsstridig adfærd.

Finanstilsynet vil i følgende situationer altid overveje en politianmeldelse:

- Ved bevidst overtrædelse af den finansielle lovgivning.
- Ved flere lovovertrædelser, som enkeltvis ikke vil resultere i en politianmeldelse, men som samlet set må anses som en grov eller gentagen overtrædelse af lovgivningen og dermed medføre en politianmeldelse for de samlede forhold.
- Ved udøvelse af finansiel virksomhed uden tilladelse fra Finanstilsynet. Dette gælder også i de tilfælde, hvor et forsikrings-selskab, der har tilladelse til at udøve forsikringsvirksomhed, overskrider rammerne for tilladelsen og derved faktisk udøver virksomhed uden tilladelse. I den konkrete sag kan der naturligvis være forhold, der taler for, at der alligevel ikke skal ske politianmeldelse. Hvis overtrædelsen er mindre og uforsætlig, nøjes med et påbud i første omgang.

Finanstilsynet kan i nogle sager om overtrædelse af lov om finansiel virksomhed, der ikke skønnes at medføre højere straf end bøde, i et bødeforelæg til forsikrings-selskabet tilkendegive, at sagen kan afgøres uden retssag, hvis det selskab, der har begået overtrædelsen, erklærer sig skyldig i overtrædelsen og erklærer sig rede til inden en nærmere angiven frist at betale en bøde, som angivet i bødeforelægget.