



Beslutsunderlag

Utfärdat 2021-09-15

Diarienummer 0008/21

Handläggare

Katrin Gundersen

Telefon: 031-368 55 12

E-post: katrin.gundersen@gotalejon.goteborg.se

Rapport internrevisionsfunktionen kvartal 2, 2021

Förslag till beslut

I styrelsen för Försäkrings AB Göta Lejon:

- Anteckna rapport från internrevisionen kvartal 2, 2021.

Sammanfattning

Genom denna rapport återkopplar funktionen för internrevisionen resultatet av senaste genomförda kontrollen av Försäkrings AB Göta Lejon. Överblick över utfallet av revisionen finns beskrivet i bilaga 1.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Bolaget har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension

Bedömning ur ekologisk dimension

Bolaget har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension

Bedömning ur social dimension

Bolaget har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Samverkan

Underlag för granskning har tagits fram i samverkan med bolagsjuristen och internrevisionsfunktionen samt bolagets skadeförmyndare.

Bilagor

1. Rapport internrevisionen kvartal 2, 2021.

Ärendet

Styrelsen ska kvartalsvis informeras om de granskningar som genomförts i bolaget i enlighet med den plan som styrelsen fastställer årligen.

Beskrivning av ärendet

Rapporten har tagits fram efter granskning av följande område:

1. Bolagets interna skadeprocess

Bolagets bedömning

Det är bolagets bedömning att rapporten alla delar stämmer med planen för granskning.



Försäkrings AB Göta Lejon

Internrevisionsrapport 2021:4

Granskning av bolagets interna skadeprocess

15 september 2021

Till styrelse och VD

1. Sammanfattande bedömning

Göta Lejon Försäkrings AB (Bolaget) har i huvudsak mycket goda system, resurser och rutiner utarbetade för Bolagets interna skadehantering.

Vi (internrevisionen) har noterat fyra iakttagelser gällande den interna skadeprocessen avseende hanteringen av storskador, beslut i oklara skadeärenden, uppföljning av otydliga försäkringsvillkor och avsaknad av en intern processkarta.

Gällande den första iakttagelsen gällande storskadeprocessen har Bolaget inte förtydligat i sin riktlinje vilka resurser som skadefefen kan kalla in vid en storskada. Den andra iakttagelsen avser att skadefefen tillsammans med extern skadereglerare kan fatta beslut i oklara skadeärenden vilket gör att Bolaget saknar intern dualitet och kan missa kontinuitet i bedömningar om skadefefen slutar på Bolaget. Den tredje iakttagelsen gäller Bolagets uppföljning av otydliga försäkringsvillkor då det saknas en process för hur sådan uppföljning ska göras. Slutligen saknar Bolaget en intern processkarta som visar Bolagets interna skadeprocess med beskrivna roller och ansvar.

Vi har även noterat att Bolaget i riktlinjen för Hantering av skador skriver att det finns backup under semesterperioder. Det framgick dock under intervjun att det i praktiken görs arbete under semester ändå genom godkännande av till exempel skadeutbetalningar.

Tillfredställande	Sammanfattande bedömning av det granskade området:	Förbättringar rekommenderas En eller flera brister i den interna kontrollen noterade som, om åtgärder inte vidtas, kan resultera i en utökad risknivå.
Förbättringar rekommenderas		
Förbättringar behövs		
Otillfredsställande		

2. Inledning

2.1 Syfte

Syftet med granskningen har varit att granska Bolagets interna skadeprocess med fokus på rutiner och processer för skadeutredningar och skadeutbetalningar

Granskningen har genomförts i enlighet med fastställd internrevisionsplan för 2021.

2.2 Genomförande

Under granskningen har vi intervjuat Bolagets skadeförvaltare och Bolagets bolagsjurist via Teams den 5 maj 2021. Vi har tagit del av följande dokument:

- Övergripande ramverk – Hantering av skador
- Skadestatistik 2020, presentation styrelsen 210309
- Exempel – Slutrapport Tunnbindaregatan 10B
- Exempel – rapport till återförsäkrare – En200003 Preliminary report Renova

Granskningen har genomförts av Caroline Stenman Dencker och Carolina Pettersson.

2.3 Avgränsning

Vi har inte i denna granskning gått igenom den externa processen av skadehanteringen eftersom det är en separat granskning i Q3 2021.

3. Iakttagelser och rekommendationer

3.1 Storskadeprocessen

Låg

Vid storskador kan skadeföraren kalla in ytterligare resurser vid behov. I riktlinjen för Hantering av skador förtydligas inte vilken sorts resurs som kan vara tillgänglig för skadeföraren vid behov. Det framgår inte om det är en intern resurs eller om det finns möjlighet att ta in en extern resurs. Vid en storskada är det viktigt att resurser finns, speciellt i det initiala skedet, för att hantera till exempel den stora mängden information och mediabevakning.

Risk

Utan förtydligande om vilken slags resurs som skadeföraren vid en storskada kan kalla in så föreligger en risk för otydlighet i resurstillgång.

Rekommendation

Vi rekommenderar Bolaget att förtydliga vilken slags resurs som skadeföraren har möjlighet att kalla in vid en storskada.

Bolagets svar Skadeföraren har möjlighet att ta in externa skadereglerare och besiktningsmän samt att det intern finns resurser.

Beslutade åtgärder

Ansvarig Cecilia Jansson

Deadline

Internrevisionen stänger iakttagelsen med anledning av Bolagets svar.

3.2 Beslut i oklara skadeärenden

Låg

Skadeförvaltningschefen har mandat att tillsammans med extern leverantörs skadereglerare besluta i oklara skadeärenden. Det finns ingen process beskriven i riktlinjen Hantering av skador att oklara skadeärenden ska hanteras och beslutas av två personer från Bolaget.

Risk

Risken är att Bolaget inte har intern dualitet i oklara skadeärenden. Det föreligger också risk för bristande kontinuitet i bedömning av framtida liknande skador.

Rekommendation

Vi rekommenderar Bolaget att formalisera en process för hur oklara skadeärenden ska hanteras i dualitet med två personer från Bolaget.

Bolagets svar Detta gäller vid överklaganden och då finns en speciell process

Beslutade åtgärder

Ansvarig Katrin Gundersen

Deadline

Internrevisionen stänger iakttagelsen med anledning av Bolagets svar.

3.3 Uppföljning av otydliga försäkringsvillkor

Låg

Bolaget har ingen formaliserad process för hur Bolaget ska följa upp otydliga försäkringsvillkor som till exempel framkommer under regleringen av en skada.

Risk

Risken är att man vid nytecknande av försäkringar använder otydliga försäkringsvillkor vilket kan leda till fortsatt osäkerhet vid skaderegleringen.

Rekommendation

Vi rekommenderar Bolaget att formalisera en process för hur skadeföraren ska följa upp otydliga försäkringsvillkor tillsammans med till exempel underwriter eller kundansvarig.

Bolagets svar Skadeförare får regelbundet information från skadereglerare om det är otydligheter i villkoren och justerar därefter. Klagomål enligt IDD kan även förekomma och noteras av klagomålsansvarig och underwriter

Beslutade åtgärder

Ansvarig Cecilia jansson

Deadline

Internrevisionen stänger iakttagelsen med anledning av Bolagets svar.

3.4 Intern processkarta över roller och ansvar

Låg

Bolaget saknar en intern processkarta över roller och ansvar i skadehanteringsprocessen. Riktlinjen Hantering av skador beskriver hur skadehanteringsprocessen ser ut men det saknas en processkarta för den interna hanteringen av skador.

Risk

Risken är att Bolaget inte tydliggör interna roller och ansvar för skadehanteringsprocessens olika delar.

Rekommendation

Vi rekommenderar Bolaget att upprätta en intern processkarta för att förtydliga roller och ansvar.

Bolagets svar Processkarta finns för skadereglering i dess olika LoB ser inte behov av en ytterligare processkartläggning

Beslutade åtgärder

Ansvarig Cecilia Jansson

Deadline

Internrevisionen stänger iakttagelsen med anledning av Bolagets svar.

4. Övriga noteringar

Det noteras att Bolaget inte har någon backup under till exempel semesterperioder vilket innebär att bland annat skadeförskottningen behöver godkänna betalningar under semestern. I dokumentet Övergripande ramverk – Hantering av skador anges att kontinuitetsplanen har instruktioner avseende backup vid semester men så framgick inte vid intervjun med skadeförskottning och bolagsjurist. Vi rekommenderar Bolaget att se över om backup faktiskt finns så som beskrivet i riktlinjen eller om det praktiska arbetssättet inte speglar riktlinjens beskrivning.

KPMG AB

Caroline Stenman Dencker

Internrevisor

Carolina Pettersson

Internrevisor

Appendix 1 Kriterier för utvärdering

Den sammanfattande bedömningen av effektivitet och ändamålsenlighet i den interna styrningen och kontrollen avseende granskad process/område klassificerar internrevisionen i fyra nivåer enligt nedan.

Klassificering av internrevisionsrapporter	
Tillfredsställande	Inga väsentliga brister i den interna kontrollen har identifierats. Mindre förbättringsmöjligheter noterade vilka bör beaktas inom en rimlig tidsram.
Förbättringar rekommenderas	En eller flera brister i den interna kontrollen noterade som, om åtgärder inte vidtas, kan resultera i en utökad risknivå.
Förbättringar behövs	En eller flera väsentliga brister i den interna kontrollen noterade som, om åtgärder inte vidtas, kan resultera i en oönskad risknivå.
Otillfredsställande	En eller flera kritiska brister i den interna kontrollen vilka innebär att organisationen exponeras för en oacceptabel risknivå.

Den sammanfattande bedömningen av effektivitet och ändamålsenlighet i den interna styrningen och kontrollen avseende enskilda iakttagelser i granskningen klassificerar internrevisionen i tre nivåer enligt nedan.

Klassificering av enskilda iakttagelser i granskningen	
Låg prioritet	Iakttagelsen bedöms troligen inte kunna resultera i finansiella eller operationella förluster men kan inrymma möjligheter att förbättra effektivitet och ändamålsenlighet. Korrigerande åtgärder rekommenderas.
Medelprioritet	Iakttagelsen är av återkommande karaktär eller bedöms kunna resultera i finansiella eller operationella förluster om inga åtgärder vidtas. Korrigerande åtgärder bör hanteras inom rimlig tidsperiod.
Hög prioritet	Iakttagelsen kan på kort tid resultera i finansiell eller operationell förlust inom området om den inte åtgärdas. Rekommenderar att åtgärd snarast implementeras.