



Tjänsteutlåtande

Utfärdat 2025-01-13

Ärendenummer FGL-2024-00066

Handläggare

Petra Willquist

Telefon: 031-368 5514

E-post: petra.willquist@gotalejon.goteborg.se

Internrevisionsfunktionens årsrapport 2024

Förslag till beslut

I styrelsen för Försäkrings AB Göta Lejon:

Styrelsen antecknar årsrapport från internrevisionen.

Sammanfattning

Ärendet omfattar redovisning av internrevisionens årsrapport 2024. Styrelsen ska besluta om åtgärder som ska vidtas med hänsyn till resultat och rekommendationer från internrevisionsfunktionen.

I internrevisionens årsrapport ges en samlad redovisning av de granskningar och status över åtgärder som genomförts 2024:

- Granskning av skaderegleringsprocess
- Granskning av underwritingprocess

Bolaget bedömer att arbetet med rekommendationerna fortskrider tillfredsställande.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Internrevisionens granskning är viktig ur ett ekonomiskt perspektiv då den syftar till att säkerställa långsiktig ekonomisk hållbarhet i bolaget, vilket i sin tur syftar till att ge Göteborgs stad en långsiktigt hållbar kostnadseffektiv riskhantering.

Granskningens rekommendationer visar på områden som behöver prioriteras. Åtgärderna medför dock inga förändrade planeringsförutsättningar för bolaget utan ryms inom ordinarie verksamhet.

Bedömning ur ekologisk dimension

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

Bedömning ur social dimension

Brister i följsamhet mot bestämmelser, regelverk och riskaptit kan leda till ökad risk för minskat förtroende för bolagets verksamhet.

Samverkan

Ingen samverkan har genomförts.

Bilagor

1. Internrevisionens årsrapport 2024
2. Status internrevisionens rekommendationer 2025-01-13

Ärendet

Ärendet omfattar redovisning av internrevisionens årsrapport 2024. Styrelsen ska besluta om åtgärder som ska vidtas med hänsyn till resultat och rekommendationer från internrevisionsfunktionen.

För att ta del av internrevisionens rapport hänvisas till bilaga 1.

Beskrivning av ärendet

Enligt Försäkringsrörelselagen 10 kap, 4 § ska försäkringsföretag ha fyra centrala funktioner. Dessa utgörs av regelefterlevnadsfunktionen, riskhanteringsfunktionen, aktuariefunktionen och internrevisionsfunktionen. Dessa kontrollfunktioner ska utvärdera systemet för internrevision, regelefterlevnad och riskhantering. Funktionerna ska även utvärdera andra delar av företagsstyrningssystemet och rapportera resultatet och lämna rekommendationer efter utvärdering till företagets styrelse.

Detta ärende omfattar internrevisionens årsrapport för 2024. Enligt bolagets riktlinje för internrevisionsfunktionen ska resultat och rekommendationer rapporteras till styrelsen.

I internrevisionens årsrapport ges en samlad redovisning av de granskningar som genomförts 2024. I rapporten redovisas den status över åtgärder som Göta Lejon rapporterat i december 2024, se Tabell 1.

Tabell 1: Översikt av granskningar, bedömning och status avseende internrevisionens granskningar 2024.

Område	Bedömning	Status
Skaderegleringsprocess	Tillfredsställande	
Underwritingprocess	Koncentrationsrisk till återförsäkrare	Pågående
	Mätbara gränsvärden för riskreduceringsåtgärder	Pågående

Årsrapporten redovisar även en historisk översikt av bedömningar från genomförda revisioner. Göta Lejons nuvarande status avseende internrevisionens rekommendationer återfinns i bilaga 2.

Bolagets bedömning

Det är bolagets bedömning att arbetet med rekommendationerna fortskrider tillfredsställande.

Petra Willquist

Annika Forsgren

Bolagscontroller

VD

Status internrevisionens rekommendationer

Göta Lejon

2025-01-13

Innehållsförteckning

1 Rekommendationer och åtgärder	3
1.1 2023 - Internrevision kvartal 1 - Informationssäkerhet	3
1.2 2024 - Internrevision	3
2 Nyligen avslutade rekommendationer	5
2.1 2022 - Internrevision kvartal 1 - Återförsäkring	5
2.2 2022 - Internrevision kvartal 2 - ERSA	5
2.3 2022 - Internrevision kvartal 4 - Nyckelfunktionerna	6

1 Rekommendationer och åtgärder

Nedan redovisas pågående rekommendationer utfärdade av internrevision.

1.1 2023 - Internrevision kvartal 1 - Informationssäkerhet

Rekommendationer	Kontrollfunktionens bedömning	Aktiviteter	Status	Ansvarig	Kommentar	Aktiviteten beräknas vara slutförd
Åtgärdsplaner för fastställda GAP inom IKT-riktlinjerna Vi rekommenderar verksamheten att sammanställa en åtgärdsplan för de fastställda GAP som återstår för att efterleva IKT-riktlinjerna. Denna plan bör innehålla prioriterade aktiviteter med ansvarig och datum för uppföljning och slutförande. Verksamheten kan med fördel även utvärdera behovet av att sätta en övergripande budget, exempelvis estimerade arbetstimmar, för att säkerställa att arbetet tillskrivs tillräckliga resurser. Regelbunden avrapportering av status och framdrift i arbetet bör ske, i förslagsvis riskråd eller styrelse.	 Gul	Stäng samtliga GAP avseende IKT-riktlinje	 75% genomfört	Petra Willquist	Bolaget arbetar löpande med att stänga gap. Det finns överlapp mellan detta arbete och kommande arbete med Dora-regelverket vilket innebär att bolaget behöver prioritera mellan vilka åtgärder som behöver genomföras. Slutdatum för denna rekommendation har därför flyttats fram.	2025-05-31

1.2 2024 - Internrevision

Rekommendationer	Kontrollfunktionens bedömning	Aktiviteter	Status	Ansvarig	Kommentar	Aktiviteten beräknas vara slutförd
Koncentrationsrisk till återförsäkrare Verksamheten saknar ett formulerat spridningsintervall i sin riktlinje för återförsäkring för hur stor andel av totalt återförsäkringsbelopp som varje enskild återförsäkringsmottagare tillåts åta sig inom de olika försäkringsprodukterna. I riktlinjen beskrivs det att bolaget ska eftersträva att sprida återförsäkringen på flera återförsäkrare, dock är vad som anses vara tillräcklig spridning inte definierat. Vi är medvetna om att återförsäkringsmarknaden ligger utanför verksamhetens kontroll men ser ändå ett behov av att definiera målintervall. Risk: Avsaknad av specificering av ett intervall kan innebära förhöjd exponering för koncentrationsrisk och därmed beroende av återförsäkringsgivare. Rekommendation: Vi rekommenderar verksamheten överväga att i sina riktlinjer formulera ett lämpligt målintervall med max- och minimumgränser för att säkerställa av fördelningen av risk mellan återförsäkringsgivare är rimlig.	 Gul	Formulera lämpligt målintervall med max- och minimumgränser för att säkerställa av fördelningen av risk mellan återförsäkringsgivare är rimlig	 Ej påbörjad	Björn Wennerström		2025-08-31

Rekommendationer	Kontrollfunktionens bedömning	Aktiviteter	Status	Ansvarig	Kommentar	Aktiviteten beräknas vara slutförd
Mätbara gränsvärden för riskreduceringsåtgärder Verksamheten saknar konkreta gränsvärden som indikerar att Göta Lejons resultat befaras avvika. Enligt riktlinje för riskhantering och intern styrning och kontroll är detta ett kriterium för att riskreducerande åtgärder ska vidtas. Det är därmed inte fastställt i riktlinjen vad som anses vara avvikande och kräver riskreducerande åtgärder. Detta kriterium återfinns under sektion 3.3 Beskrivning av riskkategorier för flertalet riskkategorier, däribland Underwritingrisk (premierisk) samt Återförsäkring och andra riskreducerande metoder. Risk: Vid avsaknad av konkreta gränsvärden för vad som bedöms vara avvikande resultat uppstår en risk att riskhanteringen blir subjektiv, vilket kan leda till inkonsekvent riskhantering och att riskreducerande åtgärder vidtas för sent eller i onödan. Rekommendation: Vi rekommenderar verksamheten att i riktlinjen för riskhantering och intern styrning och kontroll definiera tydliga och mätbara gränsvärden som anger när Göta Lejons resultat avviker från förväntningarna, för att möjliggöra en systematisk riskhantering.	 Gul	Definiera tydliga och mätbara gränsvärden som anger när bolagets resultat avviker från förväntningarna	 Ej påbörjad	<i>Björn Wennerström</i>		2025-08-31

2 Nyligen avslutade rekommendationer

Sedan föregående uppföljning (2024-01-11) har nedanstående rekommendationer avslutats.

2.1 2022 - Internrevision kvartal 1 - Återförsäkring

Rekommendationer	Kontrollfunktionens bedömning	Aktiviteter	Status	Ansvarig	Kommentar
Värdering av återförsäkringsgivare Bolaget saknar en rutin för att avge återförsäkring till nya motparter. Risk Avsaknad av rutiner för nya motparter kan innebära en risk för ofullständigt återförsäkringsprogram eftersom det kan vara svårt att få full täckning för återförsäkringsprogram. Rekommendation Vi rekommenderar bolaget att upprätta rutiner för att avge återförsäkring till nya motparter vilken kan användas om återförsäkringsprogram inte är möjligt att täckas av kända återförsäkringsgivare inom gällande riskaptit.	 Gul	Översyn av rutiner för att avge återförsäkring till nya motparter, som ska kunna användas om återförsäkringsprogram inte är möjligt att täckas av kända återförsäkringsgivare inom gällande riskaptit.		Linda Nilunger	Ny rutin skapad och inlagd i verksamhetshandboken.

2.2 2022 - Internrevision kvartal 2 - ERSA

Rekommendationer	Kontrollfunktionens bedömning	Aktiviteter	Status	Ansvarig	Kommentar
ERSA-rapporten Bolagets riktlinjer saknar en tydlig beskrivning av processen för att säkerställa datakvalité i ERSA. EIOPAs riktlinjer för egen risk- och solvensbedömning sätter ramarna för innehållet i en ERSA-rapport, under metoder och tillvägagångssätt inbegrips även krav på datakvalité. Bolaget beskriver i riktlinje för egen risk och solvensanalys (avsnitt 2.9) "ERSA-processen ställer samma krav på datakvalitet och spårbarhet som övriga processer inom bolaget.". Vidare uttalar sig aktuarien i aktuariefunktionens årsrapport om datakvalité som låg risk med "risk för felkällor i dataunderlaget". Risk Risk för felaktiga beräkningar om bolaget inte kan säkerställa datakvaliteten i solvensberäkningarna. Rekommendation Vi rekommenderar bolaget att utveckla avsnittet avseende datakvalité och formalisera en process med kontroller för att säkerställa att dataunderlaget i solvensberäkningen uppfyller kraven på datakvalité.	 Gul	Utveckling av avsnittet avseende datakvalité och formalisering av en process med kontroller för att säkerställa att dataunderlaget i solvensberäkningen uppfyller kraven på datakvalité.		Björn Wennerström	ERSA riktlinjen har uppdaterats avseende datakvalitet. Avsnittet "Datakvalitet" har lagts till riktlinjen. Avsnittet beskriver krav på datakvalitet och spårbarhet samt hur detta säkerställs. Avsnittet innehåller även en förteckning över datakällor till ERSA.

2.3 2022 - Internrevision kvartal 4 - Nyckelfunktionerna

Rekommendationer	Kontrollfunktionens bedömning	Aktiviteter	Status	Ansvarig	Kommentar
Riskhanteringsfunktionen - incidentrapportering Bolaget har osedvanligt få iakttagelser rapporterade i sitt incidentrapporteringsregister. Risk Bolaget riskerar att inte förmedla inträffade incidenter, således även risker och eventuella brister till andra linjens riskhanteringsfunktion Rekommendation Då kritisk funktion eller aktivitet så som skador är utlagd på extern leverantör bör uppföljning av leverantör ses över för att säkerställa att rapportering av incidenter utförs i enlighet med process. Bolaget rekommenderas att uppdra åt riskhanteringsfunktionen att se över process och genomförande av incidentrapportering.	Orange	Uppdra åt riskhanteringsfunktionen att se över process och genomförande av incidentrapportering. Då kritisk funktion eller aktivitet så som skador är utlagd på extern leverantör bör uppföljning av leverantör ses över för att säkerställa att rapportering av incidenter utförs i enlighet med process.		Björn Wennerström	Nytt stycke om incidentrapportering har införts i riktlinjen för riskhantering och intern styrning och kontroll. Avsnittet beskriver hur bolaget arbetar med insamling, analys, utvärdering samt rapportering av incidenter.
Aktuariefunktionen - osäkerhet och känslighetsanalys Aktuariefunktionen bör i Aktuarieintyg utveckla sin bedömning av osäkerheten i de försäkringstekniska avsättningarna med en känslighetsanalys baserad på parameterintervall, i synnerhet med betoning på lämplighet och val av svansskattningar för Trafik och Ansvarsförsäkring. Solvens 2 förordningen (2015/35) artikel 264 beskriver att bolaget minst årligen ska validera sina beräkningar vilket innefattar 1.e. att de antaganden som används vid beräkningen av försäkringstekniska avsättningar är ändamålsenliga och realistiska. I enlighet med artikel 22 (a) innebär detta att bolaget ska kunna förklara och motivera val samt den osäkerhet som är förknippade med antagandet samt relevanta alternativa antaganden. I enlighet med artikel 265 1 b ska valet av antaganden dokumenteras och 265 3 vad dokumentationen ska omfatta. Vidare beskriver artikel 272 1. de uppgifter aktuariefunktionen ska fullgöra varav b. bedöma graden av osäkerhet i skattningar. Sammantaget med bakgrund av regelverk och av portföljens andel i Trafik- och Ansvarsförsäkring kan bolaget med fördel utveckla dessa delar i dokumentation och rapportering till styrelse. Risk Bolagets ledning riskerar att inte inneha full insyn i de antaganden och den osäkerhet som föreligger i bolagets skattning av FTA samt inte uppfylla externa regelverkskrav. Rekommendation Bolaget rekommenderas att utveckla känslighetsanalys och kvantifiera osäkerhet i FTA med val av svansskattningar och dokumentation på underliggande antaganden i Aktuarieintyg.	Gul	Utveckla känslighetsanalys och kvantifiera osäkerhet i FTA med val av svansskattningar och dokumentation på underliggande antaganden i Aktuarieintyg		Björn Wennerström	Aktuarieintyget har utvecklats.

Rekommendationer	Kontrollfunktionens bedömning	Aktiviteter	Status	Ansvarig	Kommentar
Riskhanteringsfunktionens årsplan Riskhanteringsfunktionens årsplan saknar referens till den treårsplan som årsplanen ska vara baserad på enligt Riktlinje för riskhantering. Risk Saknar årsplanen en koppling till funktionens treårsplan finns det risk för att funktionens inplanerade aktiviteter inte blir gjorda över en treårsperiod. Rekommendation Vi rekommenderar att årsplanen refererar till den treårsplan som är lagd för funktionens arbete.	 Gul	Se till att årsplanen för riskhanteringsfunktionen refererar till den treårsplan som är lagd för funktionens arbete.		Björn Wennerström	Denna är klar.
Aktuariefunktionens arbete Tidigare internrevision har granskat bolagets försäkringstekniska beräkningsunderlag och har noterat ett antal brister. Följande delar bör läggas till eller förtydligas: • Datum samt notering när den är fastställd • Ändringshistorik • Tydliga hänvisningar • Beräkningsformler och metoder beskrivs endast på en övergripande nivå Rekommendation 2019 Tidigare internrevisions rekommendation är att bolaget uppdaterar försäkringstekniskt beräkningsunderlag. Internrevisionens bedömning 2022 Det föreligger fortfarande brister i bolagets FTB som bör uppdateras med utestående korrigeringar noterade ovan. Avseende hänvisningar och beräkningsformler bör FTB referera till parametervalsdokument eller på övrigt sätt dokumenterade val av parametrar och beskrivning av metoder så att beräkningar ska kunna återskapas.	 Orange	Uppdatera bolagets FTB som bör uppdateras med utestående korrigeringar. Avseende hänvisningar och beräkningsformler bör FTB referera till parametervalsdokument eller på övrigt sätt dokumenterade val av parametrar och beskrivning av metoder så att beräkningar ska kunna återskapas. Tidigare internrevisions rekommendation är att bolaget uppdaterar försäkringstekniskt beräkningsunderlag		Björn Wennerström	Rekommendationen är klar.



Internrevisionens årsrapport 2024

Försäkrings AB Göta Lejon

December 2024

Bakgrund och inledning

Uppdrag

Vi har granskat Försäkrings AB Göta Lejons styrning, riskhantering och kontroll utifrån, av styrelsen, fastställd revisionsplan samt instruktion för internrevision. Revisionsplanen är baserad på de krav som ställs på internrevisionen gentemot Solvens 2, Försäkringsrörelselagen (2010:2043) samt gentemot tillämpliga riktlinjer från EIOPA.

Genomförande

Genom intervjuer, granskning av underlag samt egna stickprov har vi utvärderat den interna kontrollen, effektiviteten och ändamålsenligheten i bolagets processer.

Vi har haft ett bra samarbete med verksamheten och erhållit efterfrågat material samt återkoppling inom överenskommen tid.

Rapportering

Efter genomförda granskningar har våra slutsatser sammanställts i en rapport. Slutsatserna har kommunicerats skriftligen till berörd personal.

Denna rapport är en sammanfattning av de granskningar och rapporteringar som utförts under 2024. De bedömningar som lämnas här och i övrig rapportering avser endast den del av verksamheten som granskats. I granskningen har vi utgått från status vid granskningstillfället.

Under året har två rapporter avlämnats till verksamheten, med totalt två nya iakttagelser.



Samlad bedömning och lämnade rapporter avseende 2024

Nedan presenteras 2024 års rapporter, baserat på den internrevisionsplan som antogs av styrelsen i början av 2024.

Vår övergripande bedömning av verksamhetens interna kontroll och styrning är att den fungerar bra och ändamålsenlig. Verksamheten är riskmedveten och har ett inarbetat arbetssätt samt arbetar kontinuerligt med tillpassning till regelverk. Emellertid har vi identifierat områden för förbättring inom ett av granskningsområdena.

	Område	Bedömning
2024:1	Skaderegleringsprocess	Tillfredsställande
2024:2	Underwriting process	Förbättringar rekommenderas

2024:1 Skaderegleringsprocess

Tillfredsställande

Syfte och genomförd granskning

Granskningen har syftat till att bedöma om bolaget har en effektiv och välfungerande skaderegleringsprocess.

För att genomföra granskningen har vi tagit del av styrdokument, rapporter, analysdokument och process- och rutinbeskrivningar. Utöver dokumentgranskning har intervjuer genomförts för att utvärdera verksamhetens process inom området.

Stickprov har utförts på egendomsskada i skaderegistret.

Granskningen har genomförts under mars och maj 2024.

Sammanfattande bedömning

Verksamheten bedöms ha inarbetade och dokumenterade rutiner för skadereglering och uppföljning av skaderegleringar. Verksamheten använder ett försäkringssystem (Insman) som är välfungerande. Därtill bedöms verksamheten vara riskmedveten och arbeta med dualitet och kontroller.

Det har däremot observerats att skador kan inkomma på andra sätt än via den officiella kommunikationskanalen (ex. via mejl) och att påminnelser till kunder inte genomförs i enlighet med ramverken. För detta lämnas ingen iakttagelse i rapporten utan endast ett medskick.

Årets iakttagelser

Inga nya iakttagelser lämnas.

2024:2 Underwriting process

Förbättringar rekommenderas

Syfte och genomförd granskning

Syftet med granskningen har varit att utvärdera bolagets hantering av underwriting risker med fokus på försäkringsrisker, återförsäkring, processer & rutiner, nyckelkontroller, roller & ansvar och rapportering.

Granskningen har gjorts utifrån ett riskbaserat perspektiv samt utifrån gällande regelverk och riktlinjer (Försäkringsrörelselag (2010:2043), Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2015:8) om försäkringsrörelse samt EIOPA BoS 14/253 Guideline 20–21, 50).

För att genomföra granskningen har vi tagit del av underlag samt genomfört intervjuer för att utvärdera verksamhetens arbete inom området.

Granskningen har genomförts under november och december 2024.

Sammanfattande bedömning

Vår övergripande bedömning är att verksamheten har en gedigen styrning och intern kontroll inom underwriting området. Som försäkrings-captive är det tydligt vilka försäkringar bolaget ska tillhandahålla. Till stor del hanteras underwriting-risken genom återförsäkring. Vi noterar att det finns omständigheter på återförsäkringsmarknaden som bolaget inte råder över.

I vår granskning har vi noterat viss förbättringspotential och lämnar två iakttagelser. Den första iakttagelsen gäller att det saknas ett definierat spridningsintervall av hur stor andel vardera återförsäkrare tillåts åtaga sig för vardera försäkringsprodukt. Den andra iakttagelsen berör att verksamheten saknar konkreta gränsvärden som indikerar när Göta Lejons resultat befaras avvika och det därmed ska genomföras riskreducerande åtgärder.

Årets iakttagelser

Koncentrationsrisk till återförsäkrare

Verksamheten saknar ett formulerat spridningsintervall i sin riktlinje för återförsäkring för hur stor andel av totalt återförsäkringsbelopp som varje enskild återförsäkringsmottagare tillåts åta sig inom de olika försäkringsprodukterna.

Vi rekommenderar verksamheten överväga att i sina riktlinjer formulera ett lämpligt målintervall med max- och minimumgränser för att säkerställa av fördelningen av risk mellan återförsäkringsgivare är rimlig.

Mätbara gränsvärden för riskreduceringsåtgärder

Verksamheten saknar konkreta gränsvärden som indikerar att Göta Lejons resultat befaras avvika. Enligt riktlinje för riskhantering och intern styrning och kontroll är detta ett kriterium för att riskreducerande åtgärder ska vidtas.

Vi rekommenderar verksamheten att i riktlinjen för riskhantering och intern styrning och kontroll definiera tydliga och mätbara gränsvärden som anger när Göta Lejons resultat avviker från förväntningarna, för att möjliggöra en systematisk riskhantering.

Verksamhetens svar

Verksamheten avser omhänderta iakttagelserna.

Historisk översikt av sammanfattande bedömningar

	2020	2021	2022	2023	2024
Riskkontroll	◆	◆	◆		
Compliance	◆	◆	◆		
Aktuariefunktionen	◆	◆	◆		
Datakvalitet	◆				
Förmånsrättigheter					
ORSA			◆		
Kontinuitets- och beredskapsplan		◆		◆	
Rapportering enligt regelverket (FRL) – extern rapportering	◆				
Styrelsens lämplighet och kompetens			◆		
Skaderegleringsprocessen		◆			◆
Utlagd verksamhet				◆	
Återförsäkring			◆		
Informationssäkerhet				◆	
Underwriting process					◆

Bedömning av området

- ◆ = Tillfredsställande
- ◆ = Förbättringar rekommenderas
- ◆ = Förbättringar behövs
- ◆ = Otillfredsställande

Bilaga 1 - Bedömningskriterier

Den sammanfattande bedömningen av den interna styrningen och kontrollen av det granskade området klassificeras i fyra nivåer enligt nedan.

Sammanfattande bedömning

Tillfredsställande	Den interna kontrollen bedöms i allt väsentligt fungera tillfredsställande. Mindre förbättringsmöjligheter kan ha noterats.
Förbättring rekommenderas	Den interna kontrollen bedöms kunna förbättras. En eller flera brister har noterats som kan innebära en utökad risknivå.
Förbättring behövs	Den interna kontrollen bedöms ha förbättringsbehov. En eller flera väsentliga brister har noterats som kan innebära en oönskad risknivå.
Otillfredsställande	Den interna kontrollen bedöms vara otillfredsställande. En eller flera kritiska brister har noterats som kan innebära en oacceptabel risknivå.

Bedömningen av enskilda iakttagelser i granskningen klassificeras i tre nivåer enligt nedan.

Bedömning av enskilda iakttagelser

Låg prioritet	Iakttagelsen bedöms troligen inte påverka måluppfyllnaden eller resultera i finansiella eller operationella förluster. Förbättringsmöjligheter avseende ändamålsenlighet och effektivitet kan finnas. Åtgärder rekommenderas.
Medelprioritet	Iakttagelsen bedöms kunna påverka måluppfyllnaden eller resultera i finansiella eller operationella förluster. Åtgärder bör vidtas inom rimlig tidsperiod.
Hög prioritet	Iakttagelsen bedöms påverka måluppfyllnaden eller på kort tid resultera i finansiella eller operationella förluster. Åtgärder bör snarast vidtas.



[kpmg.se](https://www.kpmg.se)

The information contained herein is of a general nature and is not intended to address the circumstances of any particular individual or entity. Although we endeavor to provide accurate and timely information, there can be no guarantee that such information is accurate as of the date it is received or that it will continue to be accurate in the future. No one should act on such information without appropriate professional advice after a thorough examination of the particular situation.

© 2024 KPMG AB, a Swedish limited liability company and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

The KPMG name and logo are trademarks used under license by the independent member firms of the KPMG global organization.

Document Classification: KPMG Confidential



Olof Arwinge

Huvudansvarig internrevisor

076 876 96 16

Olof.arwinge@kpmg.se



Björn Widing

Internrevisor - Utförare

073 583 61 96

bjorn.widing@kpmg.se



Diana Halladgi Naghadeh

Internrevisor – Utförare

073-703 13 34

diana.halladgi.naghadeh@kpmg.se



Julia Rågefalk Jonsson

Internrevisor – Utförare

079-099 05 17

julia.ragefalk.jonsson@kpmg.se