

Signalen voor verzekeraars

Een collectieve management letter

Het Bestuur van het
Verbond van Verzekeraars
T.a.v. de heer mr. W. van Duin
Bordewijklaan 2, Mariahoeve
2591 XR Den Haag

Amsterdam, 28 juni 2010

Geacht Bestuur,

Hierbij bieden wij U aan de Collectieve Management Letter voor de Verzekeringssector. Deze Management Letter wordt uitgebracht als resultante van het project Kennis Delen dat het Koninklijk NIVRA vorig jaar is gestart, waarbij wordt getracht om de collectieve kennis van accountants werkzaam in een sector en daaruit voortkomende signalen samen te bundelen en ter kennis van in de sector opererende organisaties en hun stakeholders te brengen. Dit vanuit de maatschappelijke verantwoordelijkheid die het Koninklijk NIVRA heeft als publiekrechtelijke beroepsorganisatie.

De signalen die wij door middel van deze management letter onder de aandacht willen brengen betreffen onder meer (latente) risico's die direct te maken hebben met de financiële informatievoorziening alsmede risico's die niet direct hieraan gekoppeld zijn. Van belang is evenwel dat het hier nadrukkelijk niet gaat om een volledig overzicht van risicosignalen in de sector, maar om een aantal zaken die ons inziens de nodige aandacht verdient. Voorts bestaan er grote verschillen tussen de binnen de sector opererende organisaties zodat de signalen niet per definitie op alle organisaties in gelijke mate van toepassing zijn.

Het proces om tot deze management letter te komen is als volgt geweest:

- uitvoeren van een enquête onder de in de sector werkzame accountants;
- bediscussiëren van de belangrijkste risico's op basis van deze enquête met in de sector werkzame accountants;
- bediscussiëren van deze risico's met stakeholders uit de sector;
- samenvatten van de signalen in een concept verslag van bevindingen;
- bespreken van dit concept verslag met de Signaleringsraad¹;
- het opstellen van de management samenvatting door de Signaleringsraad.

Voorts hebben wij U en De Nederlandsche Bank als toezichthouder om uw visie verzocht, deze zijn integraal in deze Management Letter opgenomen. Daarnaast hebben wij op 8 juni jl de signalen in een bijeenkomst met U en met vertegenwoordigers van de sector, de toezichthouder, de Signaleringsraad en de in de sector werkende accountants besproken.

¹ De Signaleringsraad is ingesteld om de verbinding te leggen met ontwikkelingen in de samenleving en is verantwoordelijk voor het beoordelen van informatie op de noodzaak om tijdig en helder signalen af te geven

Conclusie

Zowel uit uw management commentaar als uit de bijeenkomst van 8 juni jl hebben wij geconcludeerd dat:

- de verzekeringsbranche de bevindingen in algemene zin herkent;
- er een grote mate van 'awareness' is en veel acties zijn of worden ondernomen;
- aspecten van cultuur evenzeer aandacht vereisen. Diversiteit en voldoende instroom van visie en talent van buiten de sector kunnen hieraan een bijdrage leveren.

Hoogachtend,
Koninklijk NIVRA

A handwritten signature in blue ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Drs. R. Dekkers RA
Voorzitter

INHOUD

1. Management samenvatting	6
2. Signalen	8
3. Reactie DNB	19
Personalialia	22

1. Management samenvatting

De verzekeringssector heeft te maken met een aantal complexe vraagstukken. Deze zijn van verscheidene aard:

- De complexiteit van producten, markten en regelgeving is gegroeid en groeit nog steeds. Dit stelt eisen aan de kwaliteit van het management en het toezicht.
- De behoefte aan transparantie is sterk toegenomen, zowel naar cliënten als naar kapitaalverschaffers. Transparantie leidt niet altijd tot beter inzicht omdat kostprijsberekeningen gebaseerd zijn op toekomstige ontwikkelingen. Ook méér informatie leidt niet per definitie tot beter inzicht. De vraag is waar grenzen kunnen of moeten worden gesteld in verband met de relevantie voor cliënten en investeerders.
- De veelheid en diversiteit aan veelal verouderde IT-systemen beperkt de innovatie van een verzekeraar en zou kunnen leiden tot een verminderd adaptief vermogen van de organisatie. Dit is van belang aangezien de snelle veranderingen in de omgeving zeer hoge eisen stellen aan het kunnen bijhouden van het tempo van de innovaties.
- Risk management wordt nog te vaak theoretisch toegepast en de uitkomsten worden nog niet altijd op een integrale wijze gebruikt en doorvertaald naar de organisatie. Daardoor vraagt het van het hoger management veel inspanning en tijd het totaal overzicht te behouden van de relevante risico's die een verzekeraar loopt in haar bedrijfsvoering.
- Ten slotte zijn er in het verleden producten aangeboden waarvan door de veranderde maatschappelijke opvattingen nu blijkt dat deze naar de huidige maatstaven op maatschappelijke weerstand stuiten. Hierdoor kan het vertrouwen in de sector worden ondergraven.

De bevindingen wijzen op belangrijke uitdagingen voor de verzekeraars. De komst van Solvency II en IFRS 4 fase 2 zal deze uitdagingen nog verder vergroten.

Door de vele uitdagingen en ontwikkelingen worden hogere eisen gesteld aan integraal management bij verzekeraars, waaronder goed risicomanagement. Aanbevelingen om vanuit een intern beheersingsperspectief verbetering te ondersteunen zijn:

- Verminder het aantal (versies van-) producten en zorg voor basis IT systemen met flexibele schil voor informatiebehoeften;
- Beoordeel nieuw voorgestelde producten vóór introductie op transparantie, relevantie en winstgevendheid;
- Besteed in de bestuurlijke en toezichtorganen expliciet aandacht aan betere en meer integrale beheersing van processen en risico's;

- Gebruik de Solvency II implementatie als drijvende kracht om risico- en kapitaalmanagement te integreren

De Signaleringsraad is zich ervan bewust dat de verzekeraars voor een aantal uitdagingen staan in een moeilijke omgeving met ontwikkelingen die eveneens om een adequate reactie vragen waaronder de toenemende vergrijzing en de veranderingen in de marktpositie ten opzichte van andere spelers, waaronder de banken.

Niettemin vragen de gesignaleerde issues wel om een oplossing. Het is van belang dat management, toezichthouders en interne en externe accountants eendrachtig maar tegelijk ook kritisch vanuit eigen verantwoordelijkheid samenwerken om deze uitdagingen het hoofd te bieden.

Reactie Verbond van Verzekeraars

Het Verbond van Verzekeraars heeft onlangs de gelegenheid gehad te reageren op het voorliggende product van zelfreflectie en kennis van NIVRA; het eerste in zijn soort. Daarbij past een bescheiden en positieve instelling. Niettemin tekenen wij hierna ook een aantal aandachtspunten en beperkingen van het stuk aan. De verzekeringsbranche herkent in algemene zin de in de collectieve management letter opgenomen bevindingen. Wij merken op dat de aangedragen punten algemeen geformuleerd zijn. Zij vormen daarmee een basis voor het gesprek tussen verzekeraars en accountant maar kunnen niet als algemeen geldend worden beschouwd.

De signalen die u geeft staan op brancheniveau en op instellingsniveau op de agenda van de bestuurders en leiden tot veel concrete acties.

Hierbij merken wij op dat door de aard en omvang van de verschillende verzekeraars de signalen in meer of mindere mate van toepassing kunnen zijn. Een belangrijk kenmerk van de signalen die zijn afgegeven is, dat de betreffende thema's gedurende lange tijd de aandacht van het management vragen. Snelle oplossingen zijn niet opportuun. De signalen zijn vanuit de aard van een dergelijk stuk overigens per definitie wat somber van aard. Maar gelukkig zijn er in de praktijk ook andere signalen en staat de Nederlandse verzekeringsindustrie, ondanks de signalen die NIVRA aanhaalt, internationaal in hoog aanzien.

De in deze Management Letter aangestipte onderwerpen komen voort uit of hangen samen met de accountantscontrole van de jaarrekening. De agenda's van de besturen bevatten naast de thema's die in deze brief aan de orde komen een groot aantal andere (strategische) onderwerpen die evenzeer het functioneren van de verzekeraars in een omgeving raken, zowel nu als in de (nabije) toekomst.

Wij zien de toekomst met vertrouwen tegemoet en werken aan vernieuwing van de kernwaarden van de sector. Ook in de nieuwe wereld blijft onze sector aantrekkelijk voor de verschillende 'stakeholders'.

2. Signalen

Signaal 1: Complexiteit

De complexiteit van producten, markten en wet- en regelgevende kaders groeit steeds verder. De vereisten voor organisatie en systemen om adequaat om te gaan met deze complexiteit (o.a. IFRS, Wabeke, Solvency II, Corporate Governance, produktinformatie, pensioenregelgeving, beloningen) worden ook navenant zwaarder. Dit stelt eisen aan de kwaliteit van het management en het toezicht.

Toelichting

Complexiteit is onvermijdelijk voor elke verzekeraar en is de afgelopen decennia fors toegenomen. Belangrijke factoren hierbij zijn de historische ontwikkeling van onderlinge waarborgmaatschappijen naar commercieel opererende ondernemingen, de opkomst van innovatieve financiële producten, de sterkere consumentenbescherming, wijzigende regelgeving en de opkomst van informatie- en communicatietechnologie. Het zeker stellen dat op voldoende hoog bestuurlijk niveau het overzicht over en de samenhang tussen risico's blijft bestaan is een forse uitdaging. Multidisciplinaire samenwerking en afstemming met betrokken partijen is dan ook essentieel om de risico's (in de processen) bij een verzekeraar, gegeven de complexiteit, goed te beheersen. Dat vergt ook daadkrachtig inspelen op eisen die voortvloeien uit de veranderingen in de omgeving (bijvoorbeeld Solvency II).

Complexiteit vereist een verregaande mate van flexibiliteit en aanpassingsvermogen. Solvency II behelst een noodzakelijke verandering die een beroep doet op dat aanpassingsvermogen en die veel visie en stuurmanskunst vereist van het (financieel) management. Solvency II stelt kwalitatieve en kwantitatieve eisen aan de bedrijfsvoering. De verzekeraar zal keuzes moeten maken over bijvoorbeeld het rapporteren op basis van het Solvency II standaardmodel of het ontwikkelen van een eigen intern model. Hiertoe moet de verzekeraar inzicht krijgen in wat de gevolgen zijn van Solvency II op de financiële positie van de onderneming en hoeveel kapitaal er in dat geval dient te worden aangehouden. Hierbij komt nog het invoeren van een markt consistente waardering van activa en passiva (naar verwachting in lijn met IFRS 4 fase II en met Market Consistent Embedded Value). Pillar 1, 2 en 3 uit het Solvency II model vereisen nieuwe inzichten in bedrijfsmodellen en bedrijfsvoeringen en gaan gepaard met ingrijpende veranderingsprocessen in de business. Door de invoering van Solvency II worden deze marktwaarde gerelateerde aspecten voor een grote groep kleine(re) verzekeraars relevant en leveren ook voor hen indringende nieuwe vraagstukken op.

De gesignaleerde complexiteit van producten, markten en wet- en regelgevende kaders vereist een meer integrale benadering van risicomanagement. Dat is bijvoorbeeld nodig om goed in te kunnen spelen op Solvency II regelgeving, hetgeen voor veel verzekeraars de komende jaren een flinke uitdaging oplevert. Ook zal vanuit risico overwegingen mogelijk sprake zijn van een transformatie in producten omdat men zich zal gaan afvragen of het bijvoorbeeld wel verstandig is om met bepaalde garantieproducten door te gaan.

Belangrijk is dat alle bestuurders in staat moeten zijn te begrijpen wat risicomanagement is, wat het betekent voor de organisatie en welke consequenties beslissingen hebben voor het risicoprofiel. Ook de interne toezichthouders zullen dit in voldoende mate moeten kunnen doorgronden. De realiteit is dat door de eerder genoemde complexiteit het overzicht niet altijd in voldoende mate aanwezig is. Voor het verkrijgen van dit overzicht is een belangrijke rol weggelegd voor de risk manager (of CRO).

Reactie Verbond van Verzekeraars

Terecht constateert u dat ‘de complexiteit’ de afgelopen jaren fors is toegenomen. Voor levens- en pensioenverzekeraars is dit een factor die inherent is aan het product. Voor schade- en zorgverzekeringsproducten is de complexiteit een minder dominant thema.

Wij merken op dat ‘complexiteit’ vaak wordt veroorzaakt door instanties als wetgevers, toezichthouders en andere regelgevers. Deze instanties zijn in beperkte mate te beïnvloeden door de verzekeraars doordat zij, gezien hun rol, een eigen positie innemen. Zowel de individuele maatschappijen als ook de branche organisatie, het Verbond van Verzekeraars, leveren aanzienlijke inspanningen gericht op het beheersen van de alsmaar toenemende stroom van regelgeving.

Van de verzekeraars wordt verwacht dat zij hun organisatie tijdig aanpassen op nieuwe regelgeving en de wijzigingen tijdig doorvoeren. Dit terwijl de regelgevers de regelgeving nog niet altijd rond hebben (zoals thans aan de orde bij Solvency II) en de regelgevers de regels onderling niet op elkaar afstemmen (bijvoorbeeld onder Solvency II en IFRS). De regelgevers dragen door hun eigen gedrag en de nagestreefde snelheid bij aan de complexiteit en de daaraan verbonden risico’s.

Overigens zijn de implementatie van Solvency II, inclusief de invloed op de bedrijfsvoering, en het integrale risicomanagement momenteel dominante onderwerpen op de agenda van bestuurders in de sector. Veel maatschappijen implementeren thans zogeheten ‘Enterprise Risk Management’ (ERM) methodieken, of hebben deze recent geïmplementeerd. Deze methodieken zijn juist gericht op integrale benadering van het geheel van risico management.

Signaal 2: Transparantie

Zowel richting klanten (productinformatie) als richting kapitaalverschaffers (jaarverslag) neemt de transparantie steeds verder toe. Dit is noodzakelijk om stakeholders in staat te stellen onderbouwde beslissingen te nemen. Tegelijkertijd leidt transparantie niet altijd tot beter inzicht omdat kostprijsberekeningen gebaseerd zijn op aannames over toekomstige ontwikkelingen. Ook méér informatie leidt niet per definitie tot beter inzicht. De vraag is waar grenzen kunnen of moeten worden gesteld in verband met de relevantie voor cliënten en investeerders.

Toelichting

Klanten van verzekeringsmaatschappijen worden wettelijk steeds beter beschermd. Dat uit zich bijvoorbeeld in een sterkere zorgplicht bij financiële instellingen, en ook in het feit dat kosten en winst die in een financieel product zijn besloten inzichtelijker worden. Soms liggen hier collectieve afspraken met de Nationale Ombudsman voor verzekeraars aan ten grondslag. Incidenten in de sector vergroten de druk op dat punt en laten ook zien dat de snelheid van naar de markt reageren essentieel is.

Producttransparantie is goed, maar kan tot gevolg hebben dat de winstgevendheid van de verzekeraar onder druk komt te staan. Dat heeft twee oorzaken: ten eerste kunnen polishouders wellicht anders beslissen als duidelijk wordt wat ze precies krijgen voor hun premie en ten tweede kan door de verdergaande transparantie de concurrentie verder toenemen. Dit proces is al aan de gang: de toenemende druk op marges kan op termijn leiden tot financiële problemen bij verzekeraars die thans producten aanbieden op of onder de kostprijs. De winst die onder de huidige verslaggevingsregels in de boeken verschijnt is vaak voor een groot deel gebaseerd op producten uit het verleden. Nieuwe producten zijn veelal minder winstgevend en op termijn zal de winstgevendheid van veel verzekeraars mogelijk verder onder druk komen te staan.

Daarbij komt nog dat problemen mogelijk pas echt tot uiting komen als in de toekomst de werkelijk gerealiseerde kostprijs van een product gaat blijken. Immers de werkelijke kostprijs wordt mede bepaald door de prijs van het risico van het product en de mate waarin het risico zich voordoet.

In de ex ante kostprijsberekening worden de inzichten in sterfte, kosten en interest op het moment van kostprijsberekening gehanteerd. Met name in geval van langlopende producten wordt pas jaren later duidelijk of de kostprijs volgens het model ook overeenstemt met de werkelijkheid.

Ook aan de andere zijde heeft transparantie een belangrijk effect. De jaarrekening van een verzekeraar zal de komende jaren meer volatiliteit kunnen laten zien als gevolg van de ontwikkelingen op het gebied van fair value accounting (IFRS 4 fase II) van de verzekeringsverplichtingen. Aan de kant van

de beleggingen gaat het om de waarderingssystematiek van IAS 39 en de toelichtingen als gevolg van IFRS 7 en de daarmee gepaard gaande sensitiviteitsanalyse in de jaarrekening. Traditioneel kenden verzekeraars buffervorming (prudentiemarges) die voortvloeiden uit de waardering van verzekeringsverplichtingen op tariefgrondslagen. Deze buffervorming verdwijnt nu uit de jaarrekening en de resultaten van de verzekeraars zullen, afhankelijk van matching van fair value risico's, sterker kunnen gaan fluctueren in relatie tot ontwikkelingen op de financiële markten.

Complexiteit vertaalt zich nu ook in, volgens vele stakeholders, onleesbare en veel te omvangrijke risicoparagrafen in de jaarrekening. Deze risico-informatie zou moeten worden teruggebracht tot eenvoudige signalen die er toe doen en die passen binnen de huidige verslaggevingskaders.

Transparantie leidt nu vaak tot een overdaad aan informatie waarbij niemand is gebaat. Het zou meer moeten gaan om relevantie dan om transparantie. Back to basics dus, zowel in de productontwikkeling en bedrijfsvoering als in de verantwoording daarover is het adagium.

Reactie Verbond van Verzekeraars

Wij zijn met u van mening dat het thema 'transparantie' indringende dilemma's met zich mee brengt. Kenmerk van deze dilemma's is dat eenvoudige en snelle oplossingen niet voorhanden zijn.

Wij onderschrijven het belang dat klanten de verschillende componenten van het product beter leren begrijpen. Daarin hoort naar onze mening ook aandacht te zijn voor het langdurige karakter van een groot deel van de (levens)verzekeringsverplichtingen en de risico's die zowel voor de klant als voor de verzekeraar met deze producten verbonden zijn.

Tegelijkertijd stellen wij vast dat overheden, toezichthouders, 'accounting standards setters' en – daarmee – ook grote accountantsorganisaties belangrijke partijen zijn in het tot stand brengen van voorschriften voor (prudentiële) verslaggeving. De uitdijende verslaggeving is in de kern het gevolg van het voldoen aan dergelijke voorschriften. Wij delen uw zorg dat het geven van meer informatie niet bijdraagt aan meer inzicht.

Het versterken van transparantie is één van de speerpunten van het programma

Verzekeraars Vernieuwen, waarmee de sector het vertrouwen van consumenten in de verzekeringsbranche herstelt. Met transparantie streeft de sector na dat de verwachtingen van de klant overeenkomen met de eigenschappen van het product, waardoor verrassingen worden voorkomen.

Op basis van de adviezen van de Commissie De Ruiters heeft de sector in de afgelopen jaren voor kostentransparantie gezorgd bij vermogensopbouwende producten. Met ingang van 2011 zal dit ook gelden voor beschikbare premieregelingen.

Naast kosten transparantie is ook de transparantie van het product sterk verbeterd, met name door de introductie van productwijzers. Deze bieden de klant inzicht in wat hij van een bepaald verzekeringsproduct mag verwachten, en worden periodiek aangepast aan de ontwikkeling in de informatiebehoefte van de klant.

Tenslotte wil de sector de klant helpen zich een beter beeld te vormen van zijn verzekeringsbehoefte door meer transparantie te bieden in risico's en de verzekeraarbaarheid daarvan. Op de site Allesoververzekeren.nl wordt aan de hand van 'life events' inzichtelijk gemaakt welke risico's samenhangen met bepaalde gebeurtenissen en levensfasen, en wat de verzekeringsmogelijkheden in dat kader zijn.

Signaal 3: Beperkingen door IT

De veelheid en diversiteit aan veelal verouderde IT-systemen beperkt de innovatie van een verzekeraar en zou kunnen leiden tot een verminderd adaptief vermogen van de organisatie. Dit is van belang aangezien de snelle veranderingen in de omgeving zeer hoge eisen stellen aan het kunnen bijhouden van het tempo van innovaties.

Toelichting

De meeste verzekeraars werken met een veelheid aan (historisch gegroeide) IT-systemen – het aantal in gebruik zijnde systemen kan, als gevolg van fusies en overnames en overdrachten van portefeuilles, oplopen tot soms vele tientallen - voor bijvoorbeeld polisadministratie, schaderegistratie, financiële administratie en andere onderdelen. Deze systemen zijn vaak weinig flexibel (legacy-systemen) en er worden bijna permanent nieuwe modules aangebouwd, bijvoorbeeld om te kunnen inspelen op nieuwe wet- en regelgeving. Daardoor is het proces van informatievoorziening op geaggregeerd niveau complex, hetgeen extra aandacht vraagt voor de beheersing van de informatievoorziening. Dit is met name van belang omdat de organisatie top down wordt aangestuurd.

Ook bij het integreren van organisaties als gevolg van een fusie of overname of bij de implementatie van Solvency II leveren deze IT-systemen risico's in de interne beheersing op. Oplossingen zijn nog niet altijd voorhanden mede vanwege het niet op elkaar aansluiten van administratieve en primaire processen. De integratie van systemen en de consequenties voor de financiële verslaggeving (denk bijvoorbeeld aan de tussenrekeningen) vragen bijzondere aandacht voor het management.

Harmonisatie van producten zou een versimpeling opleveren, maar dat kan niet omdat veel van de producten tientallen jaren geleden al zijn afgesloten en men daar niet zomaar afstand van kan doen. Mogelijk dat toch een opschoning van oude producten gestart kan worden om daarmee de overzichtelijkheid sterk te vergroten.

Reactie Verbond van Verzekeraars

Verouderde IT systemen komen vooral voor in levens- en pensioenverzekeringen aangezien dit verzekeringen zijn met (zeer) lange looptijden. Verzekeraars zijn volop bezig met migratie van oude IT systemen naar nieuwe, meer flexibele en modulaire oplossingen.

Ook zijn verzekeraars bezig oude legacy systemen in afzonderlijke organisaties onder te brengen waardoor de complexiteit voor het geheel afneemt en de beheersing toeneemt.

Tegelijkertijd stellen wij vast dat politieke ontwikkelingen, bijvoorbeeld aanpassingen in de pensioenleeftijd, de complexiteit van IT systemen weer doet toenemen.

Wij zijn van oordeel dat de financiële informatie, waarop de verzekeringsbedrijven 'sturen', juist is.

Het kernthema hierin is dat het vaak teveel tijd en energie kost de juiste informatie beschikbaar te krijgen.

Inmiddels wordt, mede onder invloed van Solvency II, op veel fronten gewerkt aan het verbeteren van de flexibiliteit van de IT infrastructuur. Mede door de eerder genoemde complexiteit van langlopende producten én de complexiteit die thans in de Solvency II modellen zichtbaar wordt, vragen deze risicovolle projecten veel tijd, geld en aandacht van het management.

Signaal 4: Integraal risicomanagement

Risk management wordt nog te vaak theoretisch toegepast en de uitkomsten worden nog niet altijd op een integrale wijze gebruikt en doorvertaald naar de organisatie. Daardoor vraagt het van het hoger management veel inspanning en tijd het totaal overzicht te behouden van de relevante risico's die een verzekeraar loopt in haar bedrijfsvoering.

Toelichting

Risk management lijkt te vaak meer gericht op het toepassen van risicomodellen dan op het daadwerkelijk managen van risico's vanuit de basisfunctie van een verzekeraar. De relatie met zaken als de risicocultuur en het risicoprofiel in de strategische overwegingen wordt nog te weinig gelegd en het denken in scenario's is nog beperkt ontwikkeld. Afhankelijk van de omvang van de verzekeraar kan er ook nog sprake zijn van verzuiling van risk management in de organisatie. De verschillende typen risico's (marktrisico, liquiditeitsrisico, operationeel risico, verzekeringsrisico, compliancerisico) kennen vaak een separate aanpak qua beheersing en verantwoording. Ook is de samenwerking tussen de actuariële, financiële en risk management functie nog onvoldoende van de grond gekomen. Nodig is een integrale aanpak van risk management op alle niveaus in de organisatie, zodat men op basis van een beter inzicht efficiënter en effectiever met risico's kan omgaan.

Er lijkt bovendien soms onvoldoende besef dat risk management bijdraagt aan de doelstellingen van de organisatie – in continuïteit een goed rendement maken - en daardoor lijkt het soms een papieren tijger. Zeker in goede tijden verliezen de 'remmers' het al gauw van de 'renners' en is er vanuit de business weinig oog voor risico's. Daarbij speelt de menselijke psychologie een rol: wie successen boekt wordt nauwelijks tegen gesproken ook als de (economische) rationaliteit ver te zoeken is. Dat is niet eenvoudig te verhelpen, want het gaat om een diepgewortelde menselijke eigenschap. Toch kan er verbetering worden geboekt door scenario's te ontwikkelen en de daaraan gekoppelde besluiten nadrukkelijker vast te leggen. Dat leidt tot een grotere rationaliteit in de besluitvorming.

Reactie Verbond van Verzekeraars

Wij stellen met u vast dat risico management een gebied is dat zich blijft ontwikkelen en dat in de branche op verschillende kwaliteitsniveaus zichtbaar is. Hier ligt overigens een relatie met de toegenomen complexiteit van toezichts- en verslaggevingsregelgeving.

De (krediet)crisis van de afgelopen jaren heeft duidelijk laten zien dat risico's inherent zijn aan het voeren van een onderneming in zijn algemeenheid en een financiële instelling in het bijzonder. Dit

vraagt vanuit het management en de organisatie alertheid en informatiesystemen die gericht zijn op het tijdig verstrekken van de juiste informatie. De afgelopen periode zijn hiervoor diverse organisatorische wijzigingen aangebracht binnen verzekeraars zodat ook op bestuursniveau verantwoordelijkheden gedragen kunnen worden. Hierbij gaat ook aandacht uit naar multidisciplinaire samenwerking binnen de organisatie. Mede onder invloed van nieuwe regelgeving als Solvency II worden de risico analyses opnieuw tegen het licht gehouden en opgezet, uitmondend in het stellen van limieten, gevoeligheidsanalyses, scenariotesting, etc.

Wij zijn van mening dat, mede door deze ontwikkelingen, bestuurders en interne toezichthouders nadrukkelijk veel meer aandacht geven aan integraal risico management.

Signaal 5: Imago en/of reputatieschade

De financiële sector heeft in het verleden producten aangeboden waarvan door de veranderde maatschappelijke opvattingen nu blijkt dat deze naar de huidige maatstaven op maatschappelijke weerstand stuiten. Hierdoor kan het vertrouwen in de sector worden ondergraven.

Toelichting

De voortdurende kritiek van media, politiek en toezichthouders op de wijze waarop verzekeraars hun 'business model' ingericht hebben en hanteren naar klanten is soms schadelijk voor reputatie en/of imago van verzekeraars. Woekerpolissen, woekerpensioenen en woekerproducten zijn uitingen die regelmatig in de media voorkomen om een beeld neer te zetten van doorgesloten winstbejag bij verzekeraars terwijl het klant denken gedegradeerd is naar een tweede plaats. Ondanks allerlei regulerende maatregelen (bv Commissie De Ruiters over maatregelen voor transparantie beleggingsverzekeringen) die de sector zichzelf heeft opgelegd is volgens recente uitspraken van de AFM nog weinig verbeterd. De politiek reageert daar weer op zodat bestaande beeldvorming wordt bevestigd en de boodschap wordt uitgedragen dat er geen lessen geleerd zijn en er daarom weinig verandert. Deze opinies die vaak een eigen leven gaan leiden en beeldvorming versterken zouden wellicht aanleiding kunnen vormen voor een maatschappelijk debat waarbij antwoord moet komen op de vraag of zelfregulering de oplossing is dan wel meer wet- en regelgeving dan wel een combinatie van beide. Maar ook met meer stringente regelgeving is blijft herstel van vertrouwen noodzakelijk, want zonder vertrouwen van het publiek in een verzekeringsmaatschappij is continuïteit een serieus probleem.

In dit kader heeft het Verbond van Verzekeraars onlangs een krachtig signaal afgegeven dat de klant het voor het zeggen moet hebben in de relatie met verzekeraars en tussenpersonen. 'De klant aan het stuur, ook in de relatie tot zijn intermediair', is de titel van de discussienota² die het Verbond onlangs publiekelijk heeft gemaakt. Alleen een fundamentele stelselwijziging kan volgens het Verbond een aanzet geven tot een nieuw systeem, dat het klantenvertrouwen herstelt.

Reactie Verbond van Verzekeraars

Het Verbond is bezig met project "Verzekeraars Vernieuwen" gericht op herstel van vertrouwen in en reputatie van verzekeraars. Het klantbelang staat daarbij centraal. Kern is het bieden van zekerheid en meer mogelijk maken voor de klant in de context van maatschappelijke betrokkenheid.

² Position paper 'De klant aan het stuur, ook in de relatie tot zijn intermediair'. Standpunt van verzekeraars met betrekking tot een toekomstbestendig, onafhankelijk intermediairsysteem

Daarbij moeten ook de verwachtingen van die klant goed gemanaged worden.

Alle verzekeraars zijn daar nu volop mee bezig, maar een dergelijke cultuuromslag vergt wel enige tijd. In dit kader wordt ook de Gedragscode Verzekeraars herzien en lopen de eerste aanvragen voor het Keurmerk. Verder vinden klanttevredenheidsonderzoeken plaats, waarvan de resultaten gepubliceerd worden, en wordt gewerkt aan duurzame distributie, publieksvoorlichting en financiële educatie.

Het Verbond bepleit een invoering van Customer Agreed Remuneration (CAR) voor individuele verzekeraars. Daarnaast halen sommige verzekeraars producten uit de markt die naar huidig inzicht niet optimaal zijn voor de klant. Daarmee steekt de sector veel energie in het oplossen van problemen uit het verleden en werkt ook concreet aan het herstel van vertrouwen.

3. Reactie DNB



drs. J.R. Heuvelman
Divisiedirecteur Toezicht verzekeraars en
trust- en geldtransactie kantoren

Amsterdam
Postbus 98
1000 AB Amsterdam

Koninklijk Nederlands Instituut van Registeraccountants
T.a.v. de heer Robert Mul
Postbus 7984
1008 AD AMSTERDAM

Datum
01 juli 2010
Uw kenmerk

Ons kenmerk
2010/328837
Behandeld door
Heuvelman J.R.,
Doorkiesnummer

Bijlage(n)

Onderwerp
Reactie op collectieve management letter verzekeraars

Geachte heer Mul,

U hebt ons verzocht een reactie te geven bij het rapport Signalen Voor Verzekeraars. In deze brief treft u onze reactie aan.

De Nederlandsche Bank is gedurende de pilot in de verzekeringsector van het project Kennis Delen diverse malen betrokken geweest. Wij ondersteunen het initiatief om tot een 'collectieve management letter' te komen van harte. Wij vinden dat een goede eerste stap is gezet, die nadere uitwerking en een vervolg verdient.

Wij kunnen de signalen die in deze 'collectieve management letter' zijn opgenomen goed plaatsen. Het lijken echter signalen te zijn met een hoog procedureel karakter, terwijl naar onze mening het even cruciaal is hoe verzekeraars zich gedragen in dit krachtenveld. Hoe verstevigen zij het vertrouwen met alle belangrijke belanghebbenden? Hoe stellen zij de

consument centraal? In hoeverre zoeken zij de randen op van het toelaatbare? Hoe reageren zij op kanttekeningen bij de bedrijfsvoering van interne en externe toezichthouders? Dit zijn aspecten van cultuur en gedrag, van ‘tone at the top’, van verdienmodellen kiezen, van integraal risicomanagement, van integere verantwoordingen en rapportages, enzovoorts. In toenemende mate bepalen deze aspecten mede de soliditeit van verzekeraars. Verzekeraars hebben de uitdaging in dit nieuwe krachtenveld een bijgestelde koers te bepalen.

Er zal actiever met risico's omgegaan moeten worden, waarbij de communicatie met belanghebbenden zeker niet veronachtzaamd mag worden. Gelet op deze ontwikkelingen mag verwacht worden dat vele verzekeraars tevens hun interne beheersorganisatie zullen moeten herijken.

Solvency II is het meest aansprekende voorbeeld waarbij verzekeraars, groot en klein, naar de interne beheersorganisatie zullen moeten kijken. De rol en inhoud van belangrijke interne functies zoals de commerciële functie, de risicofunctie, de actuariële functie, maar ook de controlfunctie en de interne auditfunctie zullen opnieuw op elkaar moeten worden afgestemd. Dat betekent ook een uitdaging voor de externe accountant. Hoe gaat de accountant zijn of haar controleprogramma hierop afstemmen? Hoe gaat de accountant communiceren met verzekeraars en met interne en externe toezichthouders? Daarbij denken wij niet alleen aan de communicatie op het niveau van de individuele verzekeraar, maar ook aan de subsectoren zoals leven-, schade of zorgverzekeraars, en de sector als geheel. Bestaande instrumenten zoals de Management Letter op het niveau van de individuele verzekeraar als het Tripartiete Overleg Nieuwe Stijl zijn zeer bruikbaar. Overigens is hier naar onze mening nog voldoende ruimte voor verdere verbeteringen, we staan pas aan het begin van een langdurig proces.

Eén van de signalen die worden genoemd in deze ‘collectieve management letter’ betreft de transparantie van verzekeraars. De roep om een hoger niveau van transparantie vanuit de buitenwereld is evident, de terughoudendheid van de sector is eveneens bekend. Ook hier is de uitdaging om een nieuw evenwicht te vinden, waarbij belanghebbenden voldoende toegevoegde waarde ervaren om betrokken te blijven bij de desbetreffende verzekeraar. Gewaakt dient te worden dat transparantie tot doel verheven wordt, het blijft een instrument om een doel te bereiken. In dat verband onderschrijven wij het signaal dat relevantie van informatie belangrijker is dan het transparant verstrekken van gegevens.

De verzekeringsbranche staat voor grote uitdagingen. Het Verbond van Verzekeraars geeft in haar reactie op deze ‘collectieve management letter’ aan reeds bezig te zijn met het stimuleren van dit herijkingproces. Dat vinden wij een goede zaak. We zullen tegelijkertijd moeten erkennen dat de uitdaging groot is. Niet alleen voor verzekeraars, maar ook voor alle ‘gatekeepers’ zoals commissarissen, interne en externe accountants en toezichthouders. Dit is een klus die niet individueel geklaard kan worden, alle betrokkenen zullen hun rol en verantwoordelijkheid in samenhang moeten nemen. Goede communicatie en een doelstelling om risico’s goed en tijdig in beeld te krijgen zijn daarbij een noodzakelijke voorwaarde. Risico’s kunnen zich op het niveau van individuele verzekeraars opbouwen, maar er kunnen ook vanuit de economie risico’s op verzekeraars afkomen. Meer dan in het verleden zullen deze risico’s met elkaar in verband moeten worden gebracht. Deze ‘collectieve management letter’ benadert de risico’s bottom-up. Dat is prima. Onlangs hebben wij een sessie georganiseerd waarbij vanuit het Overzicht Financiële Stabiliteit getracht is relaties te zoeken tussen macro-economische trends en microprudentiële consequenties. De eerste bevindingen klinken bemoedigend. Het thema ‘macro-micro’ zal de agenda voor de komende jaren waarschijnlijk blijven beheersen.

Wij hopen dat deze ‘collectieve management letter’ een positieve bijdrage levert aan het veranderingsproces in de verzekeringsbranche. Het zal een langdurig proces zijn. Wij hopen dan ook dat dit initiatief navolging krijgt, al dan niet in het kader van dit project Kennis Delen.

Hoogachtend,

De Nederlandsche Bank N.V.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J.R. Heuvelman', written in a cursive style.

drs J.R. Heuvelman

Divisiedirecteur toezicht verzekeraars en trust- en geldtransactiekantoren

Personalia

De volgende commissies / werkgroepen werkten mee aan deze Collectieve Management Letter:

NIVRA

Sectorcommissie Verzekeringsmaatschappijen en Pensioenfondsen (SVP)

Verbond van Verzekeraars

Commissie Financieel Economische Zaken

Commissie Verslaggeving

Signaleringsraad NIVRA

Prof.dr.mr. F. van der Wel RA (voorzitter)

Prof.dr. J.A. van Manen RA

L.A.M. van den Nieuwenhuijzen RA

Drs. R.J. van der Kraats RA

Projectteam NIVRA

Drs. R.B.M. Mul MPA (projectleider)

M.J.P. Admiraal RA

Mw. Drs. I.H. Kramer RC

Drs. R.H.M. Schouten RA RE RO

Het bestuur van het Koninklijk NIVRA is hen zeer erkentelijk voor hun bijdrage



**Koninklijk Nederlands Instituut
van Registeraccountants**

Postbus 7984
1008 AD Amsterdam
T 020 301 03 01
E nivra@nivra.nl
I www.nivra.nl