

Skadeforsikringselskaber

# Markedsudvikling 2015

## Indholdsfortegnelse

1. Konklusioner .....	1
2. Hovedtendenser i skadeforsikringssekskabernes årsregnskaber.....	3
Tabel 1: Uddrag af resultatopgørelser og balancer 2011 - 2015 .....	3
Tabel 2: Nøgletal 2011 - 2015, vægtede gennemsnit.....	4
Figur 1: Fordeling af bruttopræmieindtægter på hovedbrancher i 2014 og 2015 .....	5
Figur 2: Erstatningsprocenter f.e.r. hovedbrancher, 2011 – 2015 .....	6
Tabel 3: Selskaber fordelt efter forsikringsteknisk resultat og investeringsafkast .....	6
3. Ny forretningsmodel.....	7
Figur 3: Et vægtet gennemsnit af erstatningsprocenten og omkostningsprocenten for 2013-2015 for hhv. agentbaserede og traditionelle selskaber. ....	9
4. Captives .....	11
Figur 4. Antal captives i Danmark.....	11
Tabel 3: Captivernes markedsandel.....	12
5. Regulering efter Solvens II .....	13
6. Om statistikken .....	17
7. Appendiks .....	18
Appendiks 1: Erstatningsprocenter f.e.r. fordelt på brancher 2015 .....	18
Appendiks 2: Udviklingen i udvalgte nøgletal.....	19
Figur A1: Combined Ratio – fraktiler og vægtet gennemsnit 2011 – 2015.....	19
Figur A2: Solvensdækning – fraktiler og vægtet gennemsnit 2011 – 2015.....	19
Tabel A1: Operating ratio 2011 – 2015 .....	20
Figur A3: Egenkapitalforrentning – fraktiler og vægtet gennemsnit 2011 – 2015.....	20
Tabel A2: Relativt afløbsresultat i procent 2011 - 2015 .....	20
Figur A4: Forsikringsteknisk resultat og investeringsafkast siden 2006, mia. kr. ....	21
Appendiks 3: Markedsbeskrivelse: internationalisering, koncentration, størrelse og segmentering .....	22
Tabel A3: Danske forsikringssekskabers bruttopræmieindtægter fra andre EU-lande, eller lande der har gennemført 3. skadeforsikringsdirektiv .....	22
Tabel A4: Gennemsnitligt antal brancher fordelt på selskabsstørrelse 2015 .....	22
Tabel A5: Procentvis fordeling af bruttopræmier på selskabsstørrelse, 2015 .....	23
Appendiks 4: Genforsikringsandel på brancheniveau 2011 – 2015 .....	24
Appendiks 5: Liste over skadeforsikringssekskaber under dansk tilsyn ult. 2015 .....	25
Appendiks 5 (fortsat): Liste over skadeforsikringssekskaber under dansk tilsyn ultimo 2015 .....	26

# Markedsudvikling i 2015 for Skadeforsikringselskaber

## 1. Konklusioner

Årets resultat før skat faldt i 2015 med knap 4 mia. kr. for branchen under ét til i alt 7,3 mia. kr. grundet en negativ udvikling i både det forsikringstekniske resultat og investeringsafkastet.

Investeringsafkastet er for branchen som helhed er faldet fra 4 mia. i 2014 til 1,5 mia. i 2015 svarende til et fald på 63,5 pct. Investeringsafkastet skal ses i lyset af de fortsat lave renter i 2015 og de generelt lave afkast på de globale finansielle markeder.

Det forsikringstekniske resultat er faldet fra knap 7 mia. kr. i 2014 til 5,9 mia. kr. i 2015 svarende til et fald på 16 pct.

Forrentningen af egenkapitalen er således faldet fra 15,9 pct. i 2014 til 11 pct. i 2015 for branchen som helhed.

Det er fortsat Finanstilsynets vurdering, at der er en række fortrinsvis mindre selskaber, som er presset af både et negativt forsikringsteknisk resultat og et negativt investeringsafkast.

Selskabernes samlede solvensdækning, som udtrykker forholdet mellem selskabets opgjorte kapital og kapitalkravet, var i 2015 på 4,5, hvilket er på niveau med solvensdækningen i 2014.

### *Ny forretningsmodel*

Finanstilsynet har observeret et større omfang af en forretningsmodel, hvor selskaber som konkurrerer på de europæiske forsikringsmarkeder stort set udelukkende er bygget op omkring en kapital- og stabsfunktion, mens alle øvrige funktioner er outsourcet til agenter i de lande, hvor selskabet tegner forsikringer. For Finanstilsynet er der en række forhold, som er særligt relevante ved tilsynet med disse selskaber, herunder skal selskaberne have særligt fokus på et aktuelt og validt dataopsamlingsystem. Desuden fordrer forretningsmodellen samarbejde mellem tilsynsmyndigheder i de lande, hvor selskabet er til stede.

### *Captives*

En undersøgelse af de danske captives har vist, at flere havde udfordringer med kontrol og styring af de outsourcete aktiviteter. Captives er forsikringselskaber, der ejes af selskaber eller koncerner og udelukkende har til formål at forsikre selskabets eller koncernens risici. Antallet af captives i Danmark er faldende, og Finanstilsynet har derfor overvejet, hvorvidt tilsynet med captives kunne ændres til et særligt målrettet og tilpasset tilsyn i stedet for den normale inspektionsplan. Konklusionen på undersøgelsen blev dog, at captives også fremadrettet vil følge den normale inspektionsplan.

## *Regulering efter Solvens II*

Pr. 1. januar 2016 er Solvens II blevet indført i hele EU. Dette har stor betydning for reguleringen på forsikringsområdet. I artiklen redegøres for kapitalkrav, rapportering, ledelsesregler m.v. som følge af Solvens II.

*Se kapitel 6 for generelle bemærkninger om statistikken bag analyseartiklen, herunder om datagrundlaget.*

## 2. Hovedtendenser i skadeforsikringssekskabernes årsregnskaber

De direkte tegnende skadeforsikringssekskaber realiserede et samlet resultat før skat på 7,3 mia. kr. i 2015, svarende til et fald på 35 pct. i forhold 2014, jf. tabel 1. Udviklingen i resultatet kan primært henføres til et fald i investeringsafkastet, men også det forsikrings-tekniske resultat er faldet fra 2014 til 2015.

**Tabel 1: Uddrag af resultatopgørelser og balancer 2011 - 2015**

Mio. kr.	2011	2012	2013	2014	2015	Vækst p.a. pct.	
						2011-2015	2014-2015
<b>Resultatposter</b>							
Bruttopræmier	58.154	58.575	58.217	66.488	66.838	3,5	0,5
Afgivne genforsikringspræmier	-7.515	-6.632	-6.707	-5.460	-6.061	-5,2	11,0
Præmieindtægter f.e.r.	50.279	52.419	51.293	61.165	60.473	4,7	-1,1
Erstatningsudgifter f.e.r.	37.870	36.555	36.408	42.907	43.211	3,4	0,7
Forsikringsmæssige driftsomkostninger f.e.r.	8.967	9.123	9.325	10.888	10.928	5,1	0,4
Forsikringsteknisk resultat	3.209	6.011	5.154	6.988	5.867	16,3	-16,0
Investeringsafkast (se anmærkning)	1.237	4.094	3.044	3.998	1.461	4,2	-63,5
Årets resultat før skat	4.576	10.161	8.185	11.301	7.342	12,5	-35,0
<b>Balanceposter</b>							
Hensættelser til forsikrings- og investeringskontrakter	88.735	87.788	84.019	101.223	101.803	3,5	0,6
Egenkapital	43.402	48.082	48.259	58.031	53.192	5,2	-8,3
Aktiver i alt	155.288	155.059	153.760	182.119	178.931	3,6	-1,8

Anm.: Forsikringssekskabet Danica og reassuranceselskaber er generelt ikke indeholdt i regnskabsanalysen, se afsnit 6: Om statistikken. F.e.r. betyder "for egen regning", dvs. efter fradrag af reassuranceandel, der afdækker en del af den forsikringsmæssige risiko. Investeringsafkastet er opgjort efter forsikringsteknisk rente. Forsikringsteknisk rente er den renteindtægt, forsikringssekskaber har som følge af, at forsikringstagerne betaler præmie forud og sekskabet betaler erstatninger bagud. Regnskabstallene er baseret på indberetninger fra de institutter, der var på markedet i de enkelte år.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

Resultatet i 2015 blev påvirket positivt af en lille stigning i bruttopræmierne, imens både genforsikringspræmier, forsikringsteknisk resultat og investeringsafkast bidrog til et fald i resultatet i forhold til 2014.

Præmieindtægter for egen regning (f.e.r.)<sup>1</sup> faldt fra 2014 til 2015 som følge af en stigning i genforsikringspræmier. Der blev i 2015 indbetalt bruttopræmier for 66,8 mia. kr. svarende til en stigning på 0,5 pct. i forhold til 2014. Samtidig blev der i 2015 afgivet genforsikringspræmier for ca. 6,1 mia. kr., svarende til en stigning på 11,0 pct. i forhold til 2014. Genforsikringsandelen steg endvidere til 8,6 pct. i 2015 mod 8,1 pct. i 2014, jf. appendiks 4.

Det forsikringstekniske resultat er fra 2014 til 2015 faldet med 16 pct. til 5,9 mia. kr. Faldet i det forsikringstekniske resultat stammer primært fra en stigning i afgivne genforsikringspræmier samt en højere erstatningsprocent, jf. appendiks 1.

<sup>1</sup> Udtrykket *for egen regning* forkortet *f.e.r.* anvendes, når et beløb er opgjort efter fradrag for genforsikringens andel. Præmieindtægterne er altså opgjort efter det fradrag af de præmier, som er videregivet til genforsikringssekskaber.

Det samlede investeringsafkast er i 2015 faldet med 63,5 pct til 1,5 mia. Det store fald i investeringsafkastet skal ses i lyset af de fortsat lave renter i 2015 og de generelt lave afkast på de globale finansielle markeder.

Balancen faldt med 3,2 mia. kr. i 2015 og udgjorde ved udgangen af året 178,9 mia. kr. svarende til et fald på 1,8 pct. fra ultimo 2014 til ultimo 2015. En stor del af faldet stammer fra et fald i egenkapitalen, som skyldes et fald i henlæggelserne og det overførte overskud.

### *Nøgletal*

Erstatningsprocenten for egen regning (f.e.r.) og omkostningsprocenten f.e.r. steg med henholdsvis 1,4 og 0,3 procentpoint i 2015. Sektorens samlede lønsomhed, målt ved combined ratio, blev således forringet med 1,5 procentpoint fra 88 pct. i 2014 til 89,5 pct. i 2015, jf. tabel 2.

Spændet i selskabernes lønsomhed målt ved de 10 pct. selskaber med den højeste og 10 pct. selskaber med den laveste combined ratio (hhv. 10 og 90 procent fraktilen) er faldet yderligere i 2015 som følge af en bedre lønsomhed for de 10 pct. selskaber med den laveste combined ratio, jf. appendiks 2. Spredningen mellem selskaberne er dermed blevet formindsket betydeligt, omend der stadig er stor forskel på de mest lønsomme og de mindst lønsomme.

**Tabel 2: Nøgletal 2011 - 2015, vægtede gennemsnit**

	2011	2012	2013	2014	2015
Erstatningsprocent f.e.r.	75,3	69,7	71,0	70,1	71,5
Omkostningsprocent f.e.r.	17,8	17,4	18,2	17,8	18,1
Combined ratio	93,2	87,1	89,2	88,0	89,5
Egenkapitalforrentning i procent	9,0	15,0	14,2	15,9	11,0
Solvensdækning	4,5	4,6	4,8	4,9	4,5

Anm.: Nøgletallene er beregnet som vægtede gennemsnit af de nøgletal, som de enkelte selskaber har indberettet til Finanstilsynet. Beregningerne er for hele 5-års-perioden baseret på de selskaber, der var på markedet i det pågældende år. Vægtene afspejler det enkelte selskabs tyngde inden for de pågældende nøgletal i det pågældende år. Nøgletallet solvensdækning er beregnet som et vægtet gennemsnit af de indberettede solvensdækninger. Nøgletallet combined ratio er beregnet som summen af erstatningsprocent f.e.r. og omkostningsprocent f.e.r.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

Forrentningen af egenkapitalen faldt betydeligt fra 15,9 pct. i 2014 til 11 pct. i 2015.

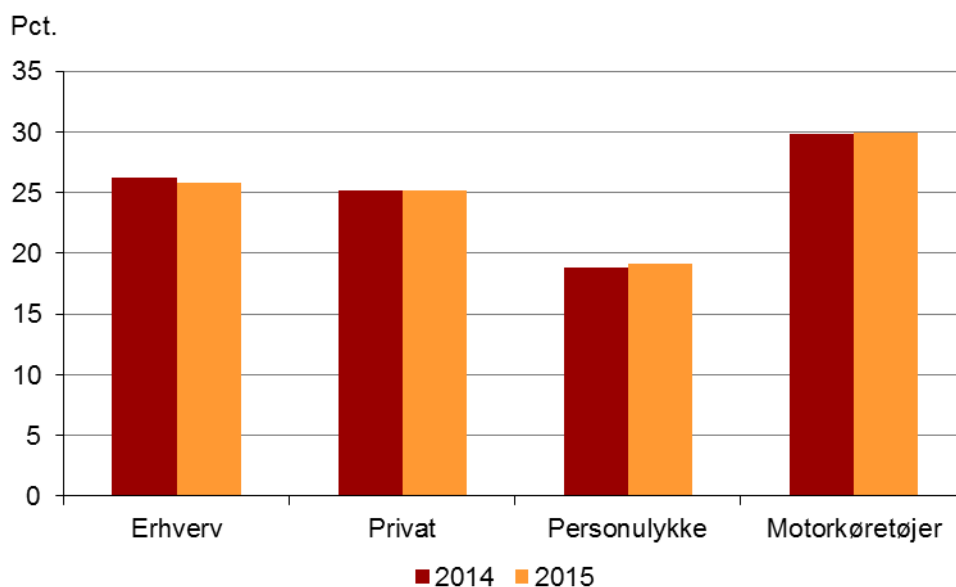
Selskabernes samlede solvensdækning var i 2015 på 4,5, hvilket er et fald på 0,4 siden 2014.

### *Bruttopræmieindtægter og erstatningsudgifter f.e.r. fordelt på hovedområder og brancher*

Figur 1 viser selskabernes bruttopræmieindtægter fordelt på hovedbrancher. Fordelingen af præmier på hovedbrancher er stort set uændret fra 2014 til 2015.

Motorkøretøjer tegner sig således fortsat for den største andel af bruttopræmieindtægterne med knap 30 pct. Andelen er steget marginalt fra 2014 til 2015.

**Figur 1: Fordeling af bruttopræmieindtægter på hovedbrancher i 2014 og 2015**



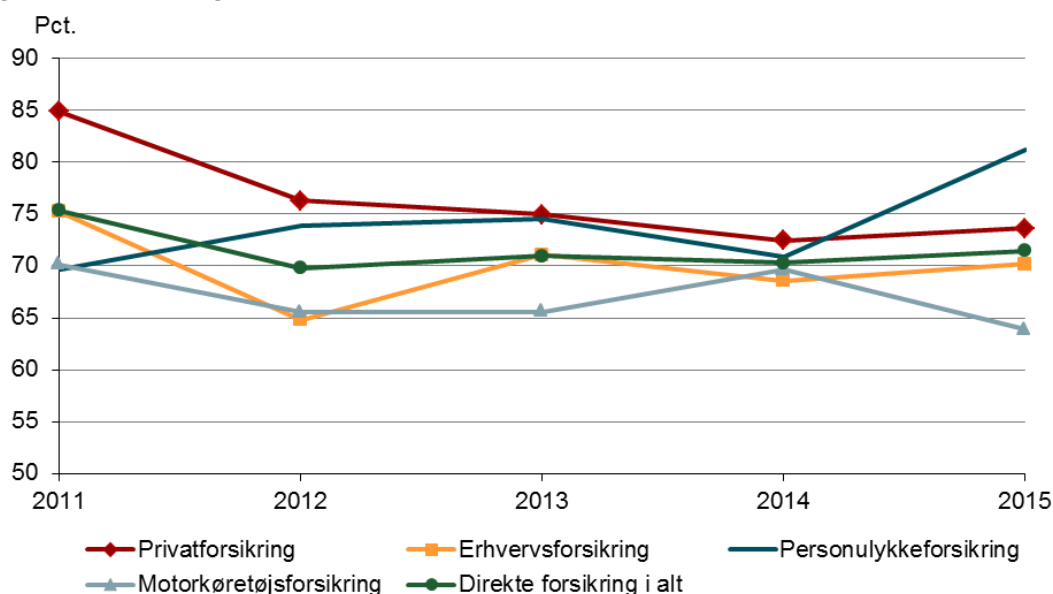
Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

Andelen af bruttopræmieindtægter fra erhvervsforsikring er faldet fra 26,3 pct. i 2014 til 25,8 pct. i 2015, mens andelen af bruttopræmieindtægter fra personulykke er steget fra 18,8 pct. til 19,1 i samme periode. Andelen af bruttopræmieindtægter fra privatforsikring er uændret fra 2014 til 2015.

Den samlede erstatningsprocent f.e.r. er steget med 1,4 pct. fra 2014 til 2015, jf. tabel 2. Betragtes udviklingen i erstatningsprocenterne f.e.r. for ovenstående hovedbrancher ses det, at stigningen kommer fra personulykkesforsikring, som er steget fra 70,8 pct. i 2014 til 81,2 pct. i 2015, jf. figur 2. Stigningen for personulykke modsvares til dels af motorkøretøjsforsikring, hvor erstatningsprocenten er faldet fra 69,7 pct. til 63,8 pct., mens erstatningsprocenten i de øvrige hovedbrancher et stort set uændret fra 2014 til 2015.

De to hovedbrancher personulykkesforsikring og motorkøretøjsforsikring udgør de to brancher med hhv. den højeste og den laveste erstatningsprocent. Erstatningsprocenten for personulykkesforsikring er i 2015 på det højeste niveau i den observerede periode, mens erstatningsprocenten for motorkøretøjsforsikring er på det laveste niveau i den observerede periode.

Figur 2: Erstatningsprocenter f.e.r. hovedbrancher, 2011 – 2015



Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

### Selskabernes fordeling på forsikringsteknisk resultat og investeringsafkast

Skadeforsikringssekskabernes samlede forretning kan opdeles i forsikringsmæssige kerneaktiviteter og investeringsaktiviteter, som primært vedrører forvaltningen af præmierne, indtil erstatningerne udbetales.

I alt 42 selskaber, svarende til 90 pct. af det samlede forsikringsmarked, formåede i 2015 at skabe overskud på den forsikringstekniske drift. Blandt disse selskaber formåede hovedparten desuden at generere et positivt investeringsafkast, jf. tabel 4. Markedsandelen blandt de selskaber, som har præsteret både et positivt forsikringsteknisk resultat og et positivt investeringsafkast er således steget fra 84 pct. i 2014 til 87 pct. i 2015.

Tabel 3: Selskaber fordelt efter forsikringsteknisk resultat og investeringsafkast

		Forsikringsteknisk resultat			
		Positivt	Negativt		
2015	Investeringsafkast	Positivt	Antal selskaber	34	19
		Procent af bruttopræmier	87%	7%	
	Negativt	Antal selskaber	8	9	
		Procent af bruttopræmier	3%	3%	
		Forsikringsteknisk resultat			
		Positivt	Negativt		
2014	Investeringsafkast	Positivt	Antal selskaber	44	16
		Procent af bruttopræmier	84%	3%	
	Negativt	Antal selskaber	7	2	
		Procent af bruttopræmier	13%	0%	
		Forsikringsteknisk resultat			
		Positivt	Negativt		
2013	Investeringsafkast	Positivt	Antal selskaber	38	20
		Procent af bruttopræmier	81%	4%	
	Negativt	Antal selskaber	6	3	
		Procent af bruttopræmier	15%	0,1%	

Anm.: Investeringsafkastet er opgjort efter forsikringsteknisk rente.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.



I alt 28 selskaber med en markedsandel på 9,8 pct. har haft forsikringsteknisk underskud i 2015. Blandt disse har 9 selskaber (3 pct. af markedet) desuden realiseret et negativt investeringsafkast. Antallet af selskaber med negativt forsikringsteknisk resultat er steget betydeligt i forhold til 2014, hvor 18 selskaber med en markedsandel på 3 pct. havde et negativt forsikringsteknisk resultat.

Det er i overvejende grad en række mindre skadeforsikringselskaber, som er udfordret af negativt forsikringsteknisk resultat. En del af disse selskaber er endvidere udfordret af, at en svag lønsomhed ikke kan understøttes af et positivt investeringsafkast.

### **3. Ny forretningsmodel**

#### *Den typiske forretningsmodel i dansk skadesforsikring*

Udviklingen i dansk skadesforsikring har i mange år været synonymt med udvikling af nye produkter. Selve forretningsmodellen har hidtil i det væsentligste været karakteriseret ved, at skadeforsikringselskabet, hvad enten det var gensidigt eller havde form af et aktieselskab, gennemførte alle funktioner i eget regi.

Under forsikringsforretningen drejer det sig om alt lige fra risikobesigtigelse, tilbudsgivning, accept, policeudskrivning, præmieopkrævning, opsætning af sagshensættelser og skadebehandling til tilhørende stabsfunktioner i form af prisfastsættelse og opbygning af systemer og forretningsgange understøttet af egenudviklede it-systemer.

Under investeringsforretningen drejer det sig om alt indenfor køb og forvaltning af selskabets midler, mens det på stabsfunktionsområdet er koncentreret om opbygning af ledelsesinformationssystemer og regnskabsudarbejdelse.

Der har selvfølgelig været afvigelser fra den typiske forretningsmodel, men de har været koncentreret om, at selskaber er gået sammen for at løse specifikke opgaver indenfor it-systemer eller specielle produkter, ligesom flere selskaber har ladet sig rådgive på området for investeringsprodukter eller ligefrem foretaget outsourcing af kapitalforvaltningen.

Grundlæggende har skadesforsikringsbranchen i Danmark dog hidtil været præget af, at selskabet ejede alle funktioner, mens outsourcing i det store og hele har været begrænset.

Det er der imidlertid ved at ske et opbrud i. Finanstilsynet har observeret, at selskaberne i højere grad benytter sig af outsourcing. Forretningsmodellen med mere outsourcing har været under udvikling indenfor de sidste 10–15 år.

De etablerede selskaber har pga. konkurrencen og den lave rente et behov for at reducere omkostningerne for at bevare lønsomheden i forretningen. Dette gøres bl.a. ved mere brug af outsourcing i de dyre kundekontaktskabende forsikringsfunktioner. Derudover er der etableret forsikringselskaber, der stort set alene er bygget op omkring en kapital- og stabsfunktion, mens væsentlige distributions- og skadefunktioner er outsourcet. Denne

sidste type forsikringsselskab konkurrerer typisk på de udviklede europæiske forsikringsmarkeder og udnytter herunder fremkomsten af flere nicheprodukter.

Det er denne sidstnævnte forretningsmodel, kaldet den agentbaserede forretningsmodel, som det følgende afsnit vil se nærmere på.

### *Den agentbaserede forretningsmodel*

Den agentbaserede forretningsmodel er kendetegnet ved, at danske selskaber næsten udelukkende tegner forsikringer gennem juridisk uafhængige agenter, som er hjemmehørende i forskellige europæiske lande via grænseoverskridende virksomhed. Via agenten opnås der adgang til markeder, der ellers ikke ville være tilgængelige for danske selskaber.

For at udøve grænseoverskridende virksomhed skal selskabet på forhånd kontakte den ansvarlige tilsynsmyndighed i landet (tilsynsmyndigheden), hvor selskabet har hovedsæde (hjemlandet), med informationer om i hvilke lande og hvilke risici selskabet agter at tegne. Herefter videresendes denne information sammen med et certifikat, hvori det godtgøres at selskabet overholder kapitalkravene, til tilsynsmyndigheden i landet, hvor selskabet agter at udøve sin virksomhed (værtlandet).

Selskabets portefølje bliver derved meget varieret både hvad angår lande og produkter, ligesom agenter kan tegne helt traditionelle produkter såvel som nicheprodukter, som agenten og selskabet vurderer som værende lønsomme. Produkterne er ofte meget landespecifikke, og er dermed som udgangspunkt ikke kendt på det danske marked.

Forretningsmodellen er endvidere kendetegnet ved, at en stor del af forsikringsforretningen reassureres væk, hvilket påfører selskabet en betydelig modpartsrisiko, hvis genforsikringsselskaberne ikke er tilstrækkeligt robuste.

Meget væsentlige dele af administrationen outsources til agenten. Det drejer sig om accepten, opkrævning af præmier, police- og skadeadministration, samt opsætning af sagshen-sættelser. Selskabet godkender acceptregler og tarif samt forsikringsbetingelser. Agenterne modtager provisioner for deres arbejde, som er højere end provisioner til assurandører, som er ansat i mere traditionelle selskaber. Agenters kredittid, som ofte er på to til tre måneder, gør, at forretningsmodellen er forbundet med, at selskabet har store tilgodehavender hos agenterne. Det store omfang af outsourcing gør, at selskabet risikerer at miste handlemuligheder og har sværere ved at styre driftsomkostningerne. Dette betyder at skadebehandling, tarifjusteringer, herunder sikring af lønsomheden pr. kunde, og lignende aktiviteter skal gennemføres af en uafhængig partner, der kan have modstridende interesser. I en traditionel forretningsmodel har forsikringsselskabet hele præmien at kunne disponere over, hvis porteføljens lønsomhed forringes, mens agenten i den agentbaserede forretningsmodel kan tilbageholde sin provision og ikke nødvendigvis har samme økonomiske interesser som forsikringsselskabet. Bliver de økonomiske interesser modstridende risikerer forsikringsselskabet såvel at miste porteføljen - og dermed den fremtidige præmie - som at skulle betale dyre skader indtegnet under en løs acceptpolitik.

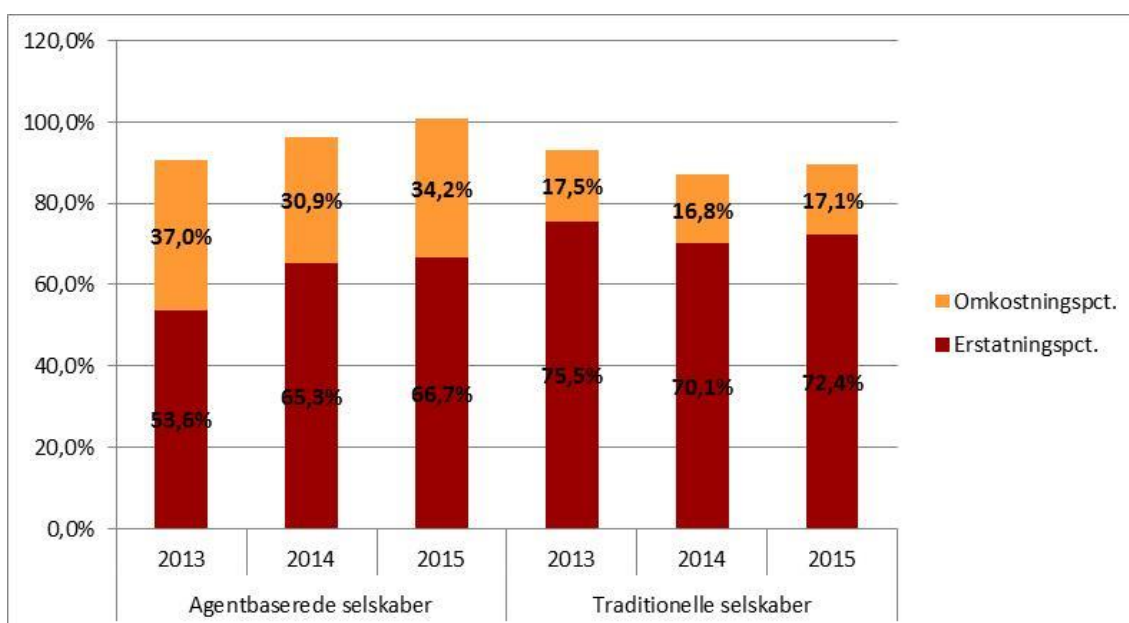
Forretningsmodellen stiller store krav til udvælgelse og evt. opsigelse af agenter. Agenten skal opfylde en række kvalitetskrav, samtidig med at der skal foreligge en reassurancekon-

trakt før godkendelse af den enkelte agent. En ny agent vil hurtigt kunne tilføre selskabet en betydelig portefølje, og selskaberne kan derfor have kraftige vækstrater. Det er forbundet med stor risiko, hvis selskabet mangler kendskab til det marked og/eller det produkt, hvori selskabet vækster, ligesom væksten slår direkte igennem på kapitalkravet til selskabet.

De høje provisioner, som betales til agenten, gør, at omkostningsprocenten i forsikrings-selskabet er betydelig højere end tilsvarende selskaber med en mere traditionel forretningsmodel. Dette betyder, at hvis den agentbaserede forretningsmodel skal være lønsom, så skal agenten koncentrere salgsindsatsen om produkter, hvor det er muligt at operere med lave erstatningsprocenter.

På figur 3 ses, hvordan erstatnings- og omkostningsprocenterne så ud i 2013, 2014 og 2015 for henholdsvis de traditionelle selskaber og de agentbaserede selskaber. Tallene understreger ovenstående, nemlig at de agentbaserede selskaber har en højere omkostningsprocent, men til gengæld en lavere erstatningsprocent end de mere traditionelle selskaber.

**Figur 3: Et vægtet gennemsnit af erstatningsprocenten og omkostningsprocenten for 2013-2015 for hhv. agentbaserede og traditionelle selskaber.**



Anm.: Gennemsnittet er vægtet med bruttopræmieindtægten  
 Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet

### *De tilsynsmæssige overvejelser*

De lovgivningsmæssige krav til skadesforsikrings-selskaber i Europa er med indførelsen af Solvens II fuldstændig ens på tværs af landegrænser. Det er tilsynsmyndigheden i hjemlandet, der har ansvaret for overholdelse af Solvens II reglerne, mens tilsynsmyndigheden i værtslandet har ansvaret for overholdelse af god skik reglerne.

De tilsynsmæssige risikoaspekter er fortsat bygget op omkring tilsynet med forsikringselskabets forpligtelser overfor forsikringstagerne og tilhørende aktiver samt solvensen. Som følge af Solvens II er disse krav udbygget med krav til ledelsen og ledelsessystemer som sammen med solvenskravet skal sikre, at det enkelte selskab og tilsynsmyndighed får tilstrækkelig tid til at løse eventuelle kapitalproblemer, der måtte opstå, og som kan true selskabets evne til at overholde sine forpligtelser overfor forsikringstagerne.

I forhold til den traditionelle forretningsmodel adskiller den agentbaserede model sig især indenfor den store brug af reinsurance, den lange informationsvej der er fra kunde til forsikringselskab, den store brug af outsourcing og endelig kravet til forsikringselskabet om, at det også skal kende lokale europæiske forsikringsmarkeder og lokale forbrugerkulturer, som dets agenter tegner forsikringer i.

Den store brug af reinsurance nødvendiggør, at tilsynene har fokus på såvel reinsurance-selskabernes økonomiske soliditet, udtrykt i form af anerkendt international rating, som kapitalens størrelse, ligesom reassicurancens spredning på tilstrækkeligt mange reassicuranceselskaber således at risikoen ved konkurs reduceres, skal være i fokus.

Brugen af eksterne agenter, der står for såvel police- og præmiebehandlingen og som bidrager til skadebehandlingen, stiller specielle krav til opbygningen af et aktuelt, validt og robust dataopsamlingssystem. Uden den nødvendige ledelses- og regnskabsinformation risikerer ledelsen at miste overblikket over forretningen. Opbygningen af salgskanalen i selvstændige juridiske enheder, som har kontakten til kunderne, medfører også et nødvendigt ledelsesfokus på de løbende store tilgodehavender, ligesom selskabet skal have et konstant overblik over sine kunder således, at det kan tage over, hvis agenten opsiges eller går konkurs.

Forsikringstagernes interesse er i konstant fokus hos tilsynsmyndighederne, hvad enten disse befinder sig her i landet eller i andre europæiske lande. Det sidste medfører selvfølgelig, at tilsynsmyndigheder i andre europæiske lande naturligt interesserer sig for sine egne medborgeres forsikringsforhold, hvad enten det er et lokalt selskab, der dækker eventuelle skader, eller det er et andet europæisk forsikringselskab. De europæiske tilsynsmyndigheder forventer, at et udenlandsk selskab er i stand til at håndtere alle forsikringsforhold på lige fod med lokale forsikringselskaber herunder såvel sproget som landets øvrige relevante lovgivning og sædvanemæssige forhold.

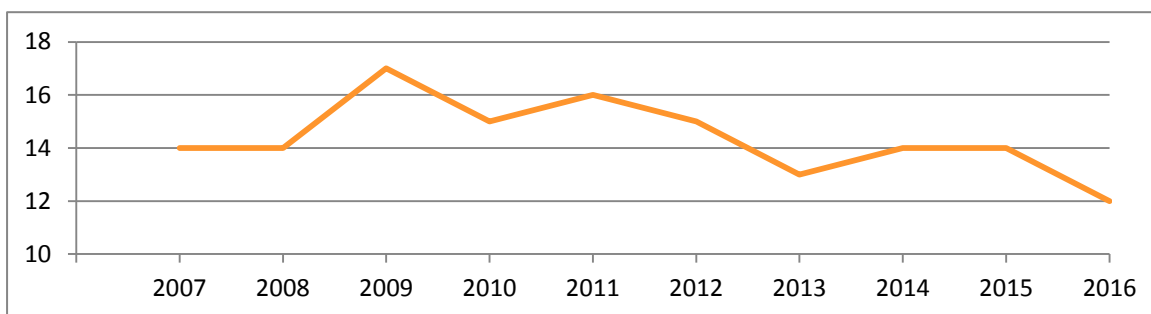
Sidstnævnte medfører selvfølgelig også, at Finanstilsynet i Danmark i større udstrækning end hidtil skal orientere sig mod og samarbejde med tilsynsmyndighederne i andre europæiske lande. Hidtil er der opbygget et samarbejde i form af tilsynskollegier bestående af tilsyn fra de lande, hvor en forsikringskoncern er til stede i form af datterselskaber eller filialer. I fremtiden forventes dette udbygget til også at omfatte kollegier med tilsyn fra de lande, hvor et forsikringselskab er til stede i form af en større grænseoverskridende tjenesteydelsesvirksomhed.

## 4. Captives

### Indledning

Over de seneste par år har Finanstilsynet oplevet en nedadgående udvikling i antallet af captives i Danmark, hvilket fremgår af tabel 1. I 2009, hvor det observerede antal af captives er størst, var der 17 captives med tilladelse til at drive forsikring og/eller genforsikring i Danmark. I 2016 er antallet faldet til 12 captives (et fald på 29,4 %), hvilket er det laveste antal observerede captives siden 2007.

**Figur 4. Antal captives i Danmark**



Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet

Et captive anvendes typisk som et risikostyringsværktøj indenfor den industrikoncern eller for de ejere captive er en del af. En forudsætning for at opnå tilladelse til at kalde sig et captive er kun at forsikre samme ejerkreds. Private personer kan ikke tegne en forsikring i et captive, hvorfor en potentiel konkurssituation af captivet udelukkende vil resultere i et tab til koncernen eller ejerne.

Captives er fortsat reguleret på samme vilkår som almindelige skadesforsikringselskaber.

Outsourcing udgør et væsentligt element af captivernes forretningsmodel og antallet af medarbejdere ansat til driften af et captive er oftest begrænset.

I løbet af første halvår 2015 undersøgte Finanstilsynet, hvorvidt et særligt målrettet og tilpasset tilsyn af captives kunne erstatte den normale inspektionsplan. På baggrund af undersøgelsen konkluderede Finanstilsynet, at grundlaget for en særlig og målrettet inspektionsform for captives ikke var til stede på daværende tidspunkt.

Af tabel 3 fremgår captivernes andel af det danske marked målt på den samlede bruttopræmie. Captiverne udgør en mindre andel af det danske marked (1,72 %), hvilket bidrog til, at Finanstilsynet undersøgte muligheden for at igangsætte et særligt og målrettet tilsyn. Undersøgelsen gav desuden Finanstilsynet mulighed for at sammenligne captiverne på tværs af hinanden.

**Tabel 3: Captivernes markedsandel**

Samlet bruttopræmie i Danmark 2015 (t. kr.)	67.208.384
Samlet bruttopræmie fra captives i Danmark 2015 (t. kr.)	1.156.500
Captivernes markedsandel i %	1,72 %

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet

#### *Model for undersøgelse*

Finanstilsynets undersøgelse fokuserede på tre væsentlige forhold i relation til risici – kapital, ledelse og styring. Som følge af Solvens II direktivet skulle selskaberne blandt andet indføre de fire nøglefunktioner - aktuarfunktionen, compliancefunktionen, risikostyringsfunktionen og internal auditfunktionen. På den baggrund forventede Finanstilsynet, at outsourcing ville spille en endnu større rolle i captiverne.

#### *Observationer*

Overordnet fandt Finanstilsynet, at flere captives havde problemer med outsourcing.

Finanstilsynet konstaterede, at captivernes bestyrelser ikke førte tilstrækkelig kontrol med de outsourcete aktiviteter. Bestyrelserne burde derfor revurdere, om den rapportering de får er passende og tilstrækkelig til at kontrollere kvaliteten af de outsourcete aktiviteter.

Indberetningerne, der foretages til Finanstilsynet har heller ikke været på et tilfredsstillende niveau. En væsentlig del af Finanstilsynets løbende overvågning bygger på analyser udarbejdet i forbindelse med selskabernes indberetninger. Den manglende kvalitet i indberetningerne har svækket Finanstilsynets overordnede opfattelse af captivet, og derved forhøjet Finanstilsynets samlede syn på captivets risikoprofil.

Bestyrelsernes kendskab til compliance og governance udgør en yderligere udfordring. Udarbejdelsen af politikker og forretningsgange, der bygger på juridiske begreber, blev overladt til eksterne parter uden kontrol. I enkelte tilfælde kunne Finanstilsynet konstatere, at solvensberegningen ikke blev foretaget korrekt.

De ovenfor nævnte problemer med kontrol og styring afstedkom tilsynsreaktioner i forbindelse med undersøgelsen. Ud over opfølgningen på de pågældende tilsynsreaktioner, vil emnerne også fremadrettet være et fokus for Finanstilsynet i forbindelse med inspektioner i captives

Konklusionen på undersøgelsen blev, at captives fremover vil følge den sædvanlige inspektionsform og frekvens, hvor inspektionerne planlægges på baggrund af en samlet risikovurdering.

## 5. Regulering efter Solvens II

Reguleringen på forsikringsområdet er væsentligt ændret pr. 1. januar 2016 med indførelse af solvens II i EU.

Formålet med solvens II-direktivet er at gennemføre en række initiativer på forsikringsområdet for at sikre en endnu bedre beskyttelse af forsikringstagerne, give forsikringsselskaberne ensartede regler inden for det indre marked, øge europæiske forsikringsselskabers konkurrenceevne internationalt og understøtte den finansielle stabilitet. I samspil med supplerende EU-regulering i forordningsform, samt nye og ændrede bekendtgørelser, gennemfører lov om finansiell virksomhed solvens II i Danmark.

Solvens II-direktivet består af en revision af de gældende regler for opgørelse af kapitalkrav i forsikringsselskaber og en sammenskrivning af 13 direktiver på forsikringsområdet. Direktivet er implementeret i lov om finansiell virksomhed og 18 bekendtgørelser. Direktivet indeholder en række bemyndigelser til Kommissionen, som på niveau 2 har vedtaget 2 delegerede forordninger og 16 gennemførelsesforordninger. På niveau 3 har EIOPA (Den Europæiske Tilsynsmyndighed for Forsikrings- og Arbejdsmarkedspensionsordninger) udarbejdet en lang række retningslinjer, der skal understøtte brugen og fortolkningen af niveau 1- og niveau 2-reguleringen. Solvens II-reguleringen kan findes på Finanstilsynets hjemmeside<sup>2</sup>.

I denne artikel gives et overblik over ændringerne på skadesforsikringsområdet, der følger af Solvens II-reguleringen. Alle gruppe 1-selskaber er omfattet af Solvens II, mens gruppe 2-selskaberne i vidt omfang fortsat skal følge de tidligere regler.

### *Solvens II - kapitalkrav*

Forsikringsselskaber skal opfylde to forskellige kapitalkrav; et solvenskapitalkrav og et minimumskapitalkrav. Til opgørelse af solvenskapitalkravet kan selskaberne vælge at anvende en af Kommissionen fastsat standardformel eller en af Finanstilsynet godkendt intern model.

Størstedelen af skadesforsikringsselskaberne har valgt at benytte standardformlen, men Finanstilsynet godkendte i 2015 interne modeller for fire skadesforsikringsselskaber. Forud for godkendelsen af de respektive modeller gennemgik Finanstilsynet en omfattende mængde dokumentation, der havde til formål at understøtte selskabets valg af model.

Solvenskapitalkravet skal medvirke til at sikre, at forsikringsselskaber er i stand til at dække betydelige tab, og dermed give forsikringstagerne og de begunstigede en betryggende sikkerhed for, at selskabet kan leve op til sine forpligtelser. Solvenskapitalkravet fastlægges som den økonomiske kapital, som forsikringsselskaberne skal råde over for at sikre, at de med en sandsynlighed på mindst 99,5 pct. skal kunne leve op til deres forpligtelser over for forsikringstagerne og de begunstigede i de følgende 12 måneder. Solvenskapitalkravet opgøres på grundlag af forsikringsselskabernes risikoprofil under hensyntagen til virknin-

---

<sup>2</sup> <http://www.finanstilsynet.dk/Lovgivning/EU-lovgivning/EU%20regulering/EU-lovsamling/Forsikringsomraadet/Liv-Skade-Pension>

gerne af eventuelle risikobegrænsende teknikker såsom genforsikring samt diversifikations effekter.

Minimumskapitalkravet er det største af et beløb opgjort på baggrund af en formel fastsat af Kommissionen og en nærmere fastsat absolut nedre grænse. Formlen for minimumskapitalkravet indebærer, at det mindst vil udgøre 25 pct. og højst 45 pct. af solvenskapitalkravet.

Efter de tidligere gældende regler skulle forsikringsselskaberne opgøre et solvenskrav, som en procentdel af et nærmere fastsat beløb på baggrund af den virksomhed, som forsikringsselskabet udøver.

Finanstilsynet bad i efteråret 2015 selskaberne om at indsende en redegørelse for, hvorledes deres kapital situation ville være med de nye regler. Finanstilsynet kunne konkludere, at samtlige forsikringsselskaber havde et tilstrækkeligt solidt kapitalgrundlag til at kunne dække kapitalkravene med de nye regler.

### *Solvens II – kapitalgrundlag*

Efter solvens II-reglerne skal selskaberne opgøre et kapitalgrundlag, der består af summen af basiskapitalgrundlaget og det supplerende kapitalgrundlag. Opdelingen sker blandt andet på baggrund af, at ikke al kapital effektivt kan dække tab og dermed bidrage til et forsikringsselskabs fortsatte drift. Herudover klassificeres kapitalelementerne efter kvaliteten af det kapitalgrundlag, der kan anvendes til at dække solvenskapitalkravet og det basiskapitalgrundlag, der kan anvendes til at dække minimumskapitalkravet. De kapitalelementer, der indgår i det supplerende kapitalgrundlag kræver godkendelse fra Finanstilsynet, før det kapitalelementet kan indgå i kapitalgrundlaget. Det kan blandt andet omfatte ikke-indbetalt aktiekapital eller garantikapital, rembuser, garantier samt andre retligt bindende tilsagn modtaget af forsikringsselskabet, forudsat at de ikke er en del af basiskapitalgrundlaget.

### *Solvens II – planer for kapitalgenoprettelse*

Hvis et forsikringsselskab ikke opfylder solvenskapitalkravet, skal selskabet udarbejde og efterleve en plan for genoprettelse. Hvis et forsikringsselskab ikke opfylder minimumskapitalkravet, skal selskabet udarbejde og efterleve en finansieringsplan. Fristen for opfyldelse af finansieringsplanen er kortere end fristen for opfyldelse af planen for genoprettelse, da en manglende opfyldelse af minimumskapitalkravet betyder, at selskabet med større sandsynlighed ikke kan opfylde sine forpligtelser overfor forsikringstagerne, og at der derfor hurtigt skal rettes op på forholdet. Denne proces er ny i forhold til de tidligere gældende regler.

### *Solvens II – prudent person*

Lov om finansiel virksomhed indeholder endvidere nu krav om, at alle forsikringsselskaber skal investere deres aktiver således, at forsikringstagerne og de begunstigedes interesser varetages bedst muligt under det såkaldte prudent person-princip. Formålet med prudent



person-princippet er at sikre, at forsikringssselskabernes investeringsstrategi afspejler det, som kunderne er stillet i udsigt. På skadesforsikringsområdet stilles kunderne primært i udsigt, at de kan modtage erstatning i tilfælde af skader, samt at de vil få tilbagebetalt en del af de forudbetalte præmier i tilfælde af forsikringsophør.

Selskaberne skal tage hensyn til, at der er skader, der udbetales umiddelbart efter at skaden er indtruffet, mens der går flere år før andre typer skader kan afsluttes. Det betyder, at de aktiver der medgår til dækning af de forsikringsmæssige hensættelser skal investeres på en måde, der passer til arten og varigheden af forsikringsforpligtelserne, så investeringen tjener forsikringstagernes interesser bedst muligt. Herudover skal selskabet være i stand til at identificere, forvalte, overvåge, kontrollere og rapportere om risiciene ved investeringerne samt tage hensyn til disse i den samlede vurdering af selskabets egen risiko og solvens. Det betyder, at selskabet skal have en passende forståelse for de aktiver, som det investerer i, og til enhver tid være opmærksom på de risici som det påtager sig ved investeringerne.

For skadesforsikringssselskaber er det særlig vigtigt, at der løbende er likviditet til dækning af skader, samt at hensættelser med lang varighed matches med aktiver med tilsvarende lang varighed for at afdække såvel rente- som inflationsrisikoen.

Finanstilsynet har udviklet et værktøj til at give et førstehåndsindtryk af, om skadesforsikringssselskaberne overholder prudent person-princippet. På baggrund af indberetninger kan de enkelte forsikringssselskabers aktivsammensætning sammenlignes med sammenlignelige forsikringssselskaber. Er et forsikringssselskab eksponeret mod særligt risikofyldte aktivkategorier, kan det give anledning til overvejelser om, hvorvidt forsikringssselskabet investerer i overensstemmelse med prudent person-princippet.

Forsikringssselskabets investeringer vil blive afspejlet direkte i solvenskapitalkravet, der for eksempel ved meget risikable investeringer vil blive øget. Dette er en væsentlig ændring i forhold til de tidligere gældende investeringsregler, der i vidt omfang var baseret på kvantitative begrænsninger. For de registrerede aktiver – dvs. de aktiver der var øremærket til at sikre forsikringstagernes i tilfælde af selskabets konkurs - gjaldt særlige placerings- og spredningsregler.

Forsikringssselskaberne skal i lighed med tidligere have et register indeholdende en række øremærkede aktiver til dækning af de forsikringsmæssige hensættelser med henblik på at sikre forsikringstagernes fortrinsret i tilfælde af konkurs, men placeringsreglerne er erstattet af prudent person-princippet.

### *Solvens II – rapportering*

Forsikringssselskabernes fremtidige indberetninger til Finanstilsynet består dels af kvantitative indberetninger i form af de såkaldte Quantitative Reporting Templates (QRT) og dels af mere kvalitative indberetninger i form af forskellige rapporter.

Forsikringssselskaberne skal som noget nyt offentliggøre en årlig rapport om deres solvens og finansielle situation. Selskaberne skal desuden indsende uddybende informationer, der

er nødvendige for, at Finanstilsynet kan føre tilsyn med forsikringsselskabernes virksomhedsstyring, den virksomhed, de udøver, de værdiansættelsesprincipper de benytter til solvensformål, deres risici og risikostyringsystemer samt deres kapitalsammensætning, kapitalbehov og kapitalforvaltning.

Kravet om offentliggørelse vedrørende forsikringsselskabers solvens og finansielle situation er harmoniseret i EU, og alle europæiske forsikringsselskaber skal derfor offentliggøre de samme oplysninger. På denne måde sikres en øget gennemsigtighed med hensyn til de enkelte forsikringsselskabers solvens og finansielle situation.

Omfanget af selskabernes uddybende informationer er ligeledes harmoniseret i EU, hvilket indebærer, at tilsynet med forsikringsselskaberne føres på baggrund af et nogenlunde ensartet grundlag indenfor EU.

### *Solvens II – ledelsesregler*

Det følger af solvens II-direktivet, at et forsikringsselskabs organisation, udover en bestyrelse og en direktion, som minimum skal omfatte fire funktioner - en risikostyringsfunktion, en compliancefunktion, en aktuarfunktion og en intern auditfunktion. Disse funktioner anses i henhold til direktivet for nøglefunktioner, der er afgørende for selskabets drift.

Risikostyringsfunktionens overordnede ansvar er at have det samlede overblik over selskabets risici og solvens. Compliancefunktionen skal påse selskabets overholdelse af lovgivningen, herunder vurdere potentielle konsekvenser af lovændringer, og identificere og vurdere compliancerisici. Aktuarfunktionen har det overordnede ansvar for selskabets forsikringsmæssige hensættelser. Intern auditfunktionens hovedopgave er at vurdere, om de øvrige dele af virksomhedsstyringen er hensigtsmæssige.

Derudover vil også andre funktioner i et forsikringsselskab kunne anses for nøglefunktioner, og den ansvarlige for en sådan funktion vil være at anse for en nøgleperson. Det vil være op til det enkelte forsikringsselskab at identificere eventuelle andre nøglefunktioner og udpege den ansvarlige for funktionen som nøgleperson.

Hvis den ansvarlige for risikostyringsfunktionen, compliancefunktionen eller aktuarfunktionen har andre opgaver, end hvad der følger af den funktion, som den pågældende er ansvarlig for, skal forsikringsselskabet sikre, at mulige interessekonflikter, mellem opgaver knyttet til funktionen og øvrige opgaver, håndteres betryggende.

I forhold til tidligere regulering er den personkreds i forsikringsselskaber, der skal leve op til egnetheds- og hæderlighedskravene udvidet, således at ansatte i forsikringsselskaber, der er identificeret som nøglepersoner, altid skal leve op til egnetheds- og hæderlighedskravene. Såfremt selskabet har udpeget nøglepersonerne efter 1. januar 2016, skal nøglepersonernes egnethed og hæderlighed vurderes af Finanstilsynet.

## 6. Om statistikken

Markedsudviklingsartiklen er som udgangspunkt baseret på indberettede årsregnskaber for direkte tegnende skadeforsikringsselskaber i Danmark. Analyserne i artiklen omfatter alle danske skadeforsikringsselskaber med tilladelse fra Finanstilsynet og som ikke har truffet beslutning om ophør før den 1. januar 2015.<sup>3</sup>

Forsikringsselskabet Danica er udeladt i visse beregninger. Årsagen til dette er, at selskabet fungerer som holding selskab for Danica Pension, se evt. også Markedsudviklingsartikel for skadeforsikringsselskaber 2008. For regnskabsåret 2015 har 70 direkte tegnende skadeforsikringsselskaber indberettet.

Regnskabstal og nøgletal for de enkelte skadeforsikringsselskaber samt aggregerede tal vil blive gjort tilgængelige på Finanstilsynets hjemmeside – [www.finanstilsynet.dk](http://www.finanstilsynet.dk). Reassuranceselskaberne indgår i dette statistiske materiale.

### *Reassuranceselskaber*

Opdelingen i direkte og indirekte tegnende skadeforsikringsselskaber er ikke helt entydig, idet enkelte reassuranceselskaber har direkte forretninger og flere af de direkte tegnende skadeforsikringsselskaber tillige tegner indirekte forretning.

Blandt de 70 skadeforsikringsselskaber under dansk tilsyn er 12 i denne artikel defineret som såkaldte captives<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> To selskaber udarbejder forskudte regnskaber. Danish Crown (53089), som er medtaget i artiklen og Forsikringsselskabet af 1. juni 2007 A/S (53105) som ikke er medtaget i artiklen.

<sup>4</sup> Captives er forsikringsselskaber, der ejes af selskaber eller koncerner og udelukkende har til formål at forsikre selskabets eller koncernens risici.

## 7. Appendiks

### Appendiks 1: Erstatningsprocenter f.e.r. fordelt på brancher 2015

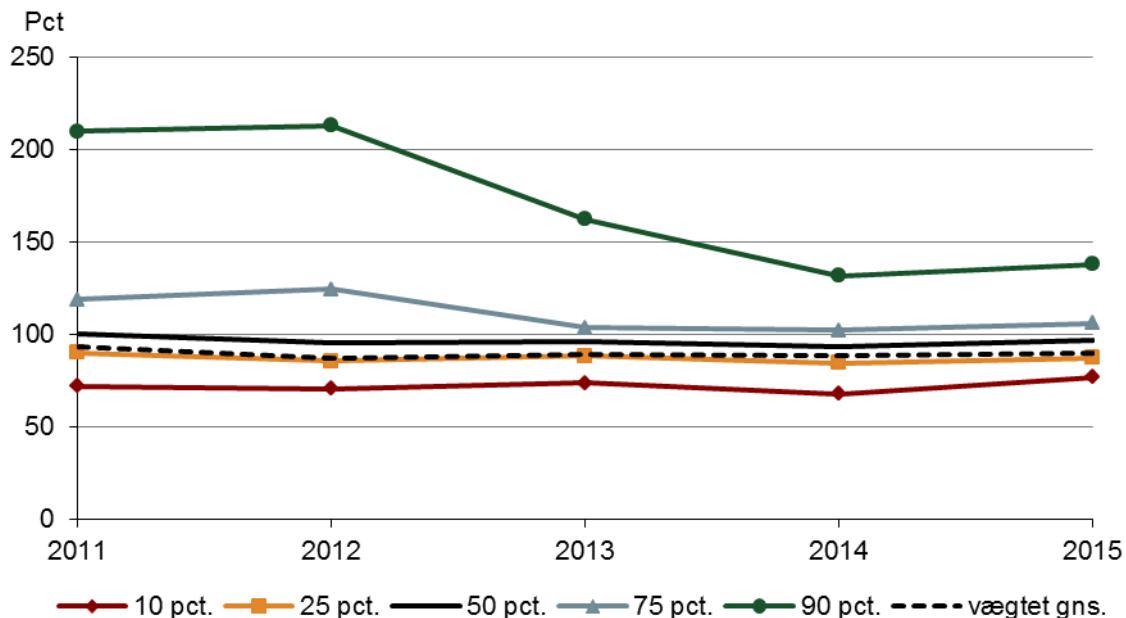
Mio. kr. og procent	Præmieindtægter	2015		2014
		Erstatningsudgifter	Erstatningsprocent	Erstatningsprocent året før
Arbejdsskadeforsikring	2.811	1.344	47,8	43,8
Bygningsforsikring	4.761	3.715	78,0	79,1
Byggeskade forsikring	16	7	42,0	20,8
Løseførsikring m.v.	2.296	1.646	71,7	67,3
Erhvervsansvarsforsikring	2.011	1.401	69,7	79,4
Sø- og transportforsikring	857	623	72,7	73,0
Luftfartsforsikring	8	-2	-24,7	17600,0
Anden erhvervsforsikring	1.003	926	92,4	68,0
<b>I alt erhvervsforsikring</b>	<b>13.762</b>	<b>9.660</b>	<b>70,2</b>	<b>68,6</b>
Familieforsikring	5.175	3.648	70,5	76,6
Grundejerforsikring	6.534	5.117	78,3	73,0
Fritidshusforsikring	854	536	62,7	63,4
Ejerskifteforsikring	261	262	100,4	94,8
Anden privatforsikring	2.370	1.626	68,6	62,9
<b>I alt privatforsikring</b>	<b>15.194</b>	<b>11.188</b>	<b>73,6</b>	<b>72,5</b>
Sundhedsforsikring	1.281	1.025	80,0	76,5
Enkelt ulykkes- og sygeforsikring	10.609	8.675	81,8	70,1
Erhvervsudygtighedsforsikring	126	62	49,2	72,7
<b>I alt personulykkesforsikring</b>	<b>12.016</b>	<b>9.762</b>	<b>81,2</b>	<b>70,8</b>
Ansvar	5.833	3.844	65,9	83,2
Kasko	12.013	7.550	62,8	62,6
<b>I alt motorkøretøjsforsikring</b>	<b>17.846</b>	<b>11.394</b>	<b>63,8</b>	<b>69,7</b>
Kredit- og kautionsforsikring	178	15	8,3	71,1
Turistassistanceforsikring	1.112	1.018	91,6	78,9
Retshjælpsforsikring	142	15	10,9	10,7
<b>I alt direkte forsikring</b>	<b>60.251</b>	<b>43.054</b>	<b>71,5</b>	<b>70,3</b>

Anm.: Bemærk at tabel 2 angiver den samlede bruttoerstatningsprocent, mens erstatningsprocenten i denne tabel er for egen regning. Reassuranceselskabernes direkte forretning er til forskel for tabel 2 medregnet nærværende tabel.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

## Appendiks 2: Udviklingen i udvalgte nøgletal

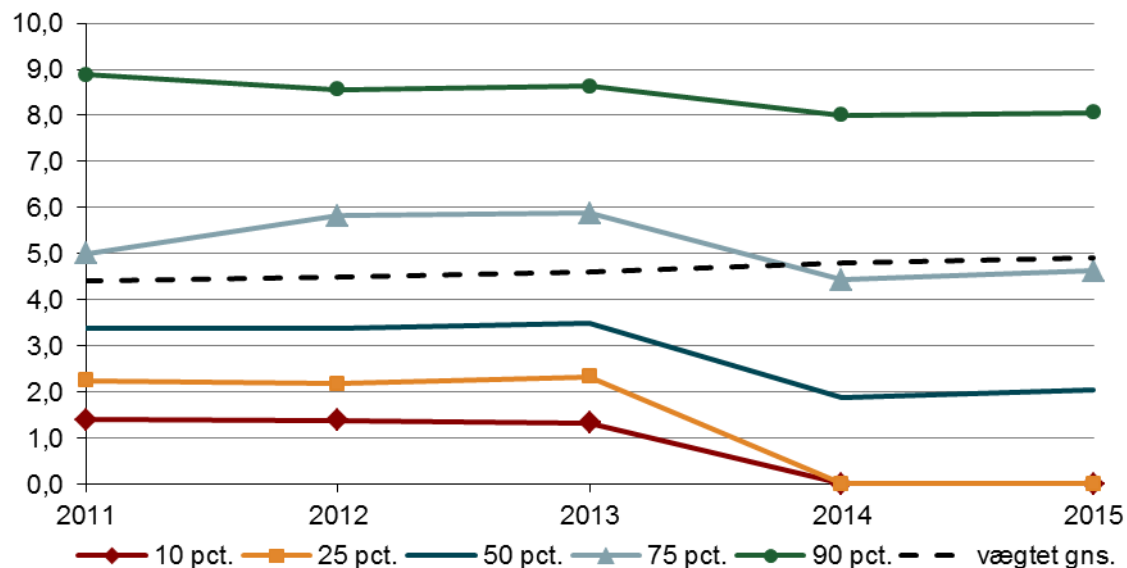
Figur A1: Combined Ratio – fraktiler og vægtet gennemsnit 2011 – 2015



Anm.: Forsikringselskabet Danica indgår ikke i beregningerne. Fraktileerne er beregnet på grundlag af de nøgletal, som de enkelte selskaber har indberettet til Finanstilsynet. Det vægtede gennemsnit er indtegnet på grundlag af de i tabel 2 anførte nøgletal for 5-års-perioden.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

Figur A2: Solvensdækning – fraktiler og vægtet gennemsnit 2011 – 2015



Anm.: Solvensdækningen er beregnet som et vægtet gennemsnit af de i tabel 2 anførte nøgletal for 5-års-perioden.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

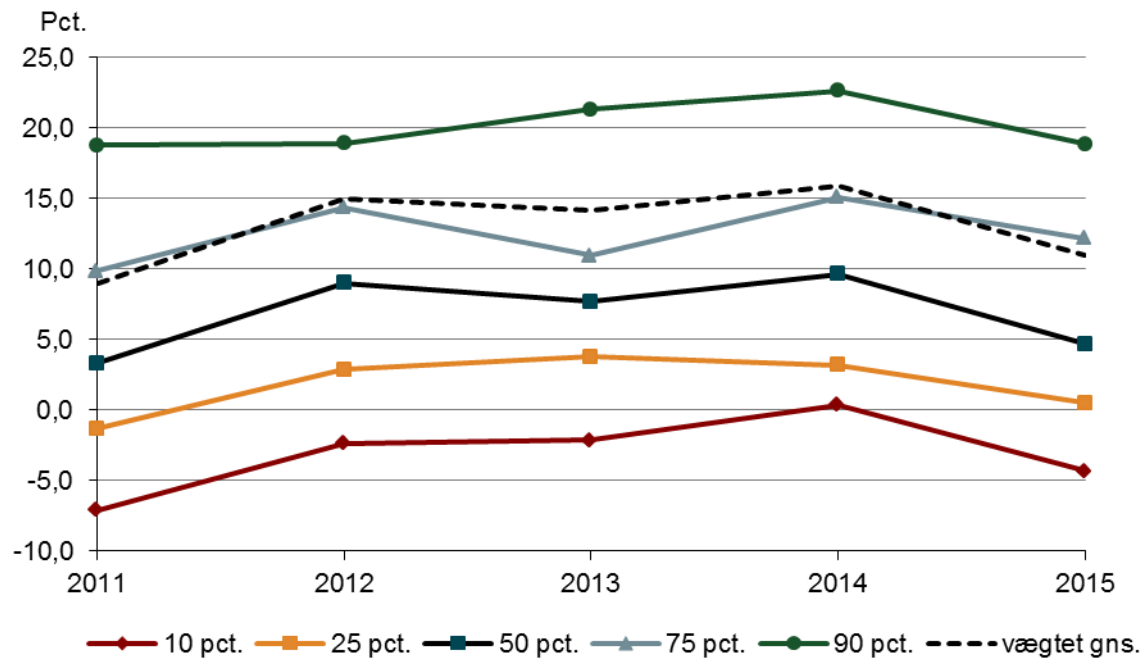
**Tabel A1: Operating ratio 2011 – 2015**

Pct.	2011	2012	2013	2014	2015
Operating ratio	94,4	89,9	91,0	89,5	91,2

Anm.: Operating ratio måler udgifter til erstatning og administration pr. præmiøkroner inkl. Forsikringsteknisk rente. Operation ratio er et mål for rentabiliteten af selskabets samlede drift.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

**Figur A3: Egenkapitalforrentning – fraktiler og vægtet gennemsnit 2011 – 2015**



Anm.: Fraktilerne er ud fra antal selskaber og er beregnet på grundlag af de nøgletal, som de enkelte selskaber har indberettet til Finanstilsynet. Beregningerne er baseret på de selskaber, der var på markedet i det pågældende år. Det vægtede gennemsnit er indregnet på grundlag af de i tabel 2 anførte nøgletal for 5-års-perioden.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

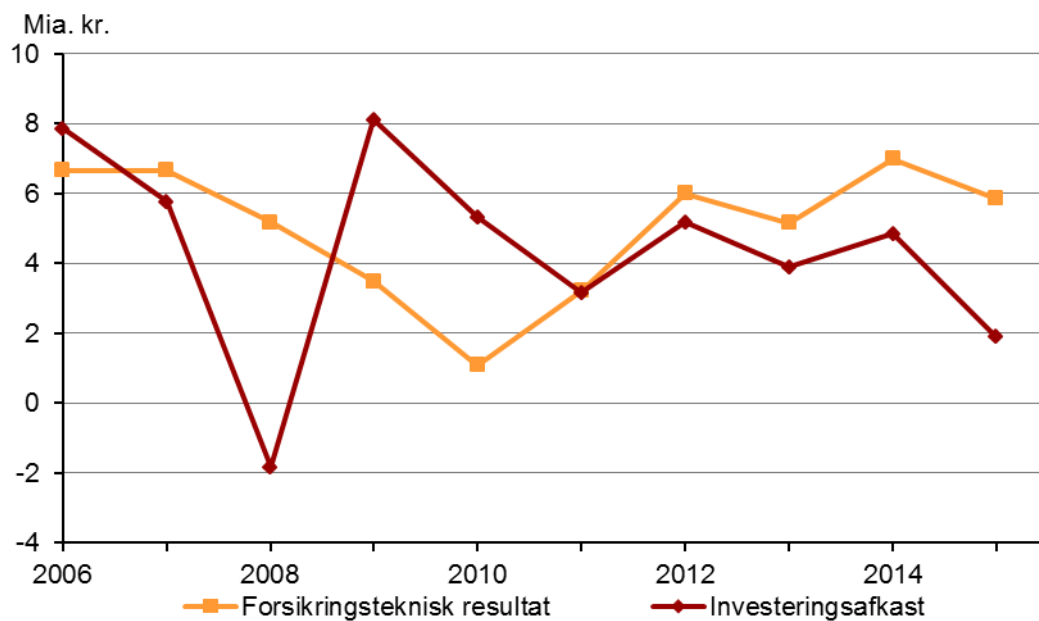
**Tabel A2: Relativt afløbsresultat i procent 2011 - 2015**

Pct. Af primo hensættelser	2011	2012	2013	2014	2015
Relativt afløbsresultat	3,0	4,2	4,5	2,9	2,9

Anm.: Afløbsresultatet måler om de hensættelser, som selskaberne har foretaget til skader, der er indtruffet i tidligere regnskabsår, men endnu ikke afviklet, er tilstrækkelige til at dække skaderne. Hvis afløbsresultatet ultimo er positivt, har der været for store hensættelser i forhold til skaderne. Er afløbsresultatet negativt, har selskabet undervurderet skaderne i hensættelserne. Desuden kan generelle revurderinger af hensættelserne slå igennem på afløbsresultat. Det relative afløbsresultat måler afløbsresultatet set i forhold til de primo hensættelser, det vedrører.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet

**Figur A4: Forsikringsteknisk resultat og investeringsafkast siden 2006, mia. kr.**



Anm.: Forsikringsselskabet Danica indgår ikke i beregningerne. Reassuranceselskaber er ikke medregnet i regnskabs-tallene.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

### Appendiks 3: Markedsbeskrivelse: internationalisering, koncentration, størrelse og segmentering

**Tabel A3: Danske forsikringsselskabers bruttopræmieindtægter fra andre EU-lande, eller lande der har gennemført 3. skadesforsikringsdirektiv**

Mio. kr.	Fra filialer	Fra tjenesteydelsesforretning	I alt
2006	578	616	1.194
2007	7.265	694	7.959
2008	8.981	692	9.673
2009	8.772	780	9.552
2010	10.772	978	11.750
2011	12.295	1.326	13.621
2012	13.143	1.487	14.630
2013	12.589	2.073	14.662
2014	20.149	2.623	22.772
2015	19.504	1.442	20.946

Anm.: Danske selskaber kan udføre grænseoverskridende virksomhed via filialer eller ved direkte tjenesteydelsesformidling.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

**Tabel A4: Gennemsnitligt antal brancher fordelt på selskabsstørrelse 2015**

Bruttopræmier	Antal selskaber	Gns. Antal brancher pr. selskab
Over 4 mia. kr.	4	17,3
Mellem 1 og 4 mia. kr.	6	10,7
Mellem 100 mio. og 1 mia. kr.	25	7,9
Under 100 mio. kr.	35	2,3

Anm.: Selskaberne er grupperet efter bruttopræmiernes størrelse. De såkaldte personforsikringsselskaber er udeladt.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.



**Tabel A5: Procentvis fordeling af bruttopræmier på selskabsstørrelse, 2015**

Pct.	Over 4 mia. kr.	Mellem 1 og 4 mia. kr.	Mellem 100 mio. og 1 mia. kr.	Under 100 mio. kr.
Arbejdsskadeforsikring	5,3	2,1	2,6	4,3
Bygningsforsikring	10,5	2,8	11,8	3,0
Byggeskade forsikring	0,1	0,2	0,0	0,0
Løsøreforsikring m.v.	5,4	0,4	2,4	3,9
Erhvervsansvarsforsikring	4,2	1,5	2,1	5,3
Sø- og transportforsikring	2,0	0,0	0,6	14,5
Luftfartsforsikring	0,0	0,2	0,0	0,0
Anden erhvervsforsikring	2,3	0,4	0,6	5,4
Familieforsikring	7,2	11,2	10,2	4,7
Grundejerforsikring	10,8	9,9	11,0	8,8
Fritidshusforsikring	1,5	0,9	1,2	0,7
Ejerskiftforsikring	0,3	0,5	0,3	12,4
Anden privatforsikring	3,8	3,1	4,9	12,4
Sundhedsforsikring	1,9	0,6	8,6	0,0
Enkelt ulykkes- og sygeforsikring	12,2	35,6	15,1	4,5
Erhvervsudygtighedsforsikring	0,3	0,0	0,0	0,0
Ansvar	10,0	8,3	6,8	7,3
Kasko	20,0	20,5	16,0	12,8
Kredit- og kautionsforsikring	0,1	0,4	5,1	0,0
Turistassistanceforsikring	2,3	0,0	0,6	0,0
Retshjælpforsikring	0,0	1,4	0,0	0,0
<b>I alt direkte forsikring</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Anm.: Selskaberne er grupperet efter bruttopræmiernes størrelse.

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

#### Appendiks 4: Genforsikringsandel på brancheniveau 2011 – 2015

Pct.	2011	2012	2013	2014	2015
Arbejdsskadeforsikring	8,51	5,28	7,22	4,13	4,59
Bygningsforsikring	27,20	24,11	26,59	21,15	21,83
Byggeskade forsikring	13,05	6,60	20,84	5,50	65,54
Løsøreforsikring m.v.	26,63	21,46	22,56	15,39	16,81
Erhvervsansvarsforsikring	20,90	19,16	19,78	15,41	13,04
Sø- og transportforsikring	39,35	39,72	41,00	23,07	20,59
Anden erhvervsforsikring	47,67	28,87	28,12	11,19	15,88
<b>I alt erhvervsforsikring</b>	<b>24,37</b>	<b>20,56</b>	<b>22,46</b>	<b>15,65</b>	<b>16,35</b>
Familieforsikring	9,26	7,46	7,35	3,90	4,61
Grundejerforsikring	10,29	9,96	10,57	7,63	7,75
Fritidshusforsikring	9,53	8,96	9,71	6,44	6,13
Ejerskifteforsikring	0,98	0,96	4,84	2,94	17,64
Anden privatforsikring	4,73	4,00	5,01	5,55	7,71
<b>I alt privatforsikring</b>	<b>8,78</b>	<b>7,93</b>	<b>8,45</b>	<b>5,92</b>	<b>6,80</b>
Sundhedsforsikring	7,64	3,98	5,95	2,35	3,55
Enkelt ulykkes- og sygeforsikring	4,89	5,57	5,08	2,28	2,41
Erhvervsudygtighedsforsikring	0,48	0,46	0,15	0,25	0,34
<b>I alt personulykkesforsikring</b>	<b>5,01</b>	<b>5,17</b>	<b>5,09</b>	<b>2,26</b>	<b>2,53</b>
Ansvar	8,22	8,08	8,27	5,56	5,38
Kasko	8,33	7,29	7,99	6,81	7,46
<b>I alt motorkøretøjsforsikring</b>	<b>8,29</b>	<b>7,59</b>	<b>8,09</b>	<b>6,38</b>	<b>6,79</b>
Kredit- og kaufionsforsikring	52,10	53,59	58,19	54,63	57,24
Turistassistanceforsikring	0,30	0,24	0,15	0,21	0,34
Retshjælpforsikring	25,71	5,22	6,84	6,39	19,48
<b>I alt direkte forsikring</b>	<b>12,42</b>	<b>10,94</b>	<b>11,75</b>	<b>8,07</b>	<b>8,60</b>

Kilde: Indberetninger til Finanstilsynet.

**Appendiks 5: Liste over skadeforsikringselskaber under dansk tilsyn ult. 2015**

<b>Regnr.</b>	<b>Navn</b>	<b>Bruttopræmier mio. kr.</b>
53070	TRYG FORSIKRING A/S	17.800,0
52042	CODAN FORSIKRING A/S	16.559,2
52009	TOPDANMARK	8.339,4
53086	ALM. BRAND FORS. A/S	4.872,8
51706	SYGEFORSIKRINGEN	2.927,7
53040	LB FORSIKRING A/S	2.658,5
50043	ALKA	2.035,3
51619	GF-FORSIKRING	1.610,2
53112	QUDOS INSURANCE A/S	1.548,4
53068	ALPHA INSURANCE	1.261,4
53006	NYKREDIT FORS. A/S	897,8
51778	KØBSTÆDERNES BRAND	777,6
53074	PRIVATSIKRING A/S	638,7
53113	MAERSK INSURANCE A/S	522,1
53073	MØLHOLM FORSIKRING	370,0
50053	TRYG GARANTI	350,6
53072	DANICA SKADE AF 1999	318,6
50240	SØNDERJYSK G/S	302,4
51777	THISTED	301,4
50149	EUROPÆISKE REJSE	280,6
50099	LOKAL FORSIKRING	266,7
53053	PEN-SAM SKADE	253,8
53055	CONCORDIA	243,1
50102	VESTJYLLAND	235,2
51519	POPERMO	203,1
51571	HIMMERLAND	191,8
53100	DONG INSURANCE A/S	187,7
50052	NEM FORSIKRING A/S	171,3
50295	GARTNERNE	157,0
50253	AROS	152,9
53065	BOREALIS INSURANCE	134,1
51949	NÆRSIKRING	116,7
53028	BORNHOLMS BRAND A/S	111,3
53103	ETU FORSIKRING	105,7
53110	DSV	102,3
53087	DANSK BOLIGFORS A/S	81,3
53099	MELES INSURANCE	64,4
50230	VEJLE BRAND	64,3
53101	D.S. FORSIKRING A/S	59,0
50167	STORSTRØMS G/S	52,3
50134	TRAFIK	48,7

**Appendiks 5 (fortsat): Liste over skadeforsikringselskaber under dansk tilsyn ultimo 2015**

<b>Regnr.</b>	<b>Navn</b>	<b>Bruttopræmier mio. kr.</b>
53106	VENDSYSSEL	46,3
53111	FRI FORSIKRING	46,2
50140	HF-FORSIKRING	44,9
53108	FF FORSIKRING	27,7
53089	DANISH CROWN INS.	25,0
50257	DANSK GLAS	24,7
53093	ARRIVA INSURANCE	22,0
53117	GEFION INSURANCE	20,3
53094	TDC REINSURANCE	16,1
50479	FREDERIKSHAVN	16,0
50635	DANSKE FISKERES	12,4
53005	DANSK FARTØJSFORSIK	12,3
50192	KONGERIGET HESTE	11,4
50453	NÆR-BRAND FORS G/S	10,0
50568	PRIVATBANER	8,9
53092	CARLSBERG INSURANCE	8,2
50580	DANSK SØFORSIKRING	7,3
53095	DANSK MUSIKER	7,0
53116	GLOBAL DENTAL	6,5
53090	LUNDBECK INSURANCE	5,5
50540	DANSK JAGT	4,4
50826	HVIDE SANDE	4,4
53114	UNITED INSURANCE A/S	4,0
50234	LANDINSPEKTØRERNE	3,5
50421	PLANTAGE	0,9
51609	LÆSØ SKIB	0,7
50074	ULFBORG	0,2
50447	HIDS HERRED	0,1
52035	K.A.B. INTERNATIONAL	-0,3