

# Good Practices - evaluatie van het governancesysteem van verzekeraars

DeNederlandscheBank

EUROSYSTEEM

# Inhoudsopgave

1 Inleiding



2 Relevante wet- en regelgeving



3 Good practices interne evaluatie governancestelsel



4 Rapportage resultaten en opvolging



Bijlage regelgevend kader



# 1 Inleiding

Een solide governancestelsel is een belangrijke voorwaarde voor een betrouwbare en beheerste bedrijfsvoering en bevordert de veranderbaarheid en wendbaarheid van financiële instellingen. De Nederlandsche Bank (DNB) hecht daarom veel waarde aan de interne evaluaties van het governancestelsel die verzekerings- en herverzekeringsmaatschappijen (“verzekeraars”) op grond van Solvency II periodiek moeten uitvoeren.<sup>1</sup> Deze evaluaties hebben namelijk tot doel dat verzekeraars zelf een systematische beoordeling uitvoeren van de opzet, het bestaan en de werking van het governancestelsel. De evaluatie helpt om eventuele hiaten of overlap te signaleren, te beoordelen of risico’s adequaat worden gesignaleerd en beheerst en of het governancestelsel de Raad van Bestuur (RvB) en Raad van Commissarissen (RvC) van de juiste sturingsinformatie voorziet.

In 2021 heeft DNB een eerste onderzoek (evaluatie van het governancestelsel: meerwaarde en tips) uitgevoerd naar de wijze waarop enkele grote verzekeraars hun evaluaties van het governancestelsel vormgeven. Daaruit volgde guidance in de vorm van meerwaarde en tips. In 2025 volgde een breder themaonderzoek, waarin is gekeken hoe verzekeraars van verschillende omvang deze evaluaties aanpakken. De resultaten laten zien dat er bij verzekeraars van vergelijkbare omvang veel variatie is in de diepgang, reikwijdte en kwaliteit van de evaluaties, evenals in de toewijzing van verantwoordelijkheden, de frequentie en de actualiteit. DNB publiceert deze Good Practice (die voornoemde ‘meerwaarde en tips’ vervangt) om verzekeraars met praktische handvatten te ondersteunen bij de interne evaluaties.

In de good practices leest u voorbeelden hoe verzekeraars de evaluatie zelf uitvoeren (hoofdstuk 3) en hoe zij de resultaten ervan vastleggen en gebruiken voor verbetering (hoofdstuk 4).



---

<sup>1</sup> In de bijlage is opgenomen voor welke verzekeraars deze verplichting geldt.

## 2 Relevante wet- en regelgeving

Artikel 41 van de Solvency II richtlijn bepaalt dat verzekeraars een doeltreffend governancestelsel moeten hebben, dat zorgt voor een gezonde en prudente bedrijfsvoering.<sup>2</sup> Dit systeem beschrijft ten eerste de adequate transparante organisatiestructuur, die de verantwoordelijkheden duidelijk verdeelt en op correcte manier scheidt. Ten tweede beschrijft het hoe in de organisatie informatie doeltreffend overgebracht wordt. Ten derde beschrijft het hoe de organisatie de artikelen 42 tot en met 49 (en andere relevante artikelen) van de Solvency II richtlijn naleeft en hoe dat samenhangt met de artikelen (258 e.v.) uit de Gedelegeerde Verordening (2015/35). Verzekeraars evalueren het governancestelsel periodiek, waarbij de bepalingen in de bijlage van deze good practice relevant zijn (art. 41 richtlijn). Daarbij is van belang dat de implementatie van de herziene Solvency II richtlijn leidt tot nadere duiding over de reikwijdte van de evaluatie (art. 41 richtlijn en art. 258 GV).<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Art 3:17 Wft en 26.2 Bpr e.v. zijn de relevante artikelen waarin de Solvency II- richtlijnbevestigingen zijn geïmplementeerd.

<sup>3</sup> Het wetgevingsproces voor de implementatie is gaande en naar verwachting zal de wijziging van de Wft begin 2027 van kracht worden.



## 3 Good practices interne evaluatie governancestelsysteem

### 3.1 Stel beleid op voor evaluaties

Een grote verzekeraar heeft als apart hoofdstuk in haar governance-handboek alle relevante onderdelen van de evaluatie vastgelegd: hoe zij de evaluatie opzet, hoe zij beslist over reikwijdte en frequentie van de evaluatie en hoe zij verbeterpunten opvolgt. De evaluaties bevatten duidelijke verwijzingen naar dit handboek en sluiten aan op het vastgelegde beleid. DNB ziet dat deze aanpak heeft geleid tot een verbetering van de kwaliteit van de evaluaties over de jaren heen, wat het governancestelsysteem ten goede komt.

Hoewel het vooraf vastleggen van proces, eigenaarschap/uitvoering en frequentie van de evaluatie in beleid niet wettelijk is voorgeschreven, kan beleid duidelijke kaders bieden. Dit ondersteunt een gestructureerde aanpak, bevordert een consistente uitvoering en voorkomt afhankelijkheid van personele wisselingen.

#### 3.1.1 De RvB is eindverantwoordelijk voor de opzet, reikwijdte en frequentie van de evaluatie, uitvoering door bestuurssecretaris of bestuursbureau kan effectief zijn

Een middelgrote instelling heeft de uitvoering van de evaluatie bij de bestuurssecretaris belegd omdat deze een goed begrip heeft van het governancestelsysteem en zicht heeft op zaken die binnen de RvB en RvC spelen. In aanvulling hierop leveren verschillende sleutelfuncties ondersteuning waarbij compliance een leidende rol heeft, gezien de kennis van de eisen die vanuit de regelgeving aan de opzet van het governancestelsysteem worden gesteld.

De eindverantwoordelijkheid voor de evaluatie ligt bij de RvB als eindverantwoordelijk en beleidsbepalend orgaan. De RvB bepaalt de reikwijdte en frequentie van de evaluatie. Het is belangrijk dat sleutelfuncties, ook als sprake is van uitbesteding, betrokken zijn om input te leveren, en de RvC vanuit zijn toezichhoudende rol input kan leveren op de reikwijdte van de evaluatie. In de praktijk ziet DNB dat de feitelijke uitvoering vaak wordt belegd bij de bestuurssecretaris of het bestuursbureau, op basis van een door de RvB vastgestelde opdracht.

#### 3.1.2 Pas frequentie aan op de aard, omvang en complexiteit van de instelling

Een grote schade- en levensverzekeraar heeft in het governancebeleid van de groep opgenomen dat ten minste jaarlijks een evaluatie van het governancestelsysteem wordt verricht. Deze verzekeraar heeft dit beleid opgesteld om zo geregeld en gestructureerd het governancestelsysteem te kunnen evalueren en waar nodig aan te passen of bij te sturen.

Een kleinere schadeverzekeraar heeft in het governancebeleid opgenomen dat ze ten minste eens per drie jaar een evaluatie verricht. Deze verzekeraar heeft voor zichzelf onderbouwd dat dit, gezien de ervaringen uit het verleden, voldoende is om het governancestelsysteem actueel en passend te houden. Deze verzekeraar heeft in het beleid wel opgenomen dat bij te verwachten impactvolle veranderingen de frequentie wordt opgevoerd of dat een tussentijdse evaluatie wordt verricht.

Een doeltreffend governancestelsel vergt periodieke reflectie op de samenstelling, werking en effectiviteit ervan. Daarbij is het – in lijn met EIOPA-richtsnoer 6 – van belang dat bij het vaststellen van de reikwijdte en frequentie van de evaluatie rekening gehouden wordt met de aard, omvang en complexiteit van de activiteiten, zowel op het niveau van individuele ondernemingen als op het niveau van de groep, alsook met de structuur van de groep.<sup>4</sup> DNB ziet het als good practice om de frequentie proportioneel te laten zijn, d.w.z. afhankelijk van de aard, omvang en complexiteit van de organisatie. Voor verzekeraars in de hoogste impactklasse (i3) vindt DNB een jaarlijkse evaluatie als good practice passend, voor instellingen in impactklasse 2 een tweejaarlijkse cyclus en in het geval van verzekeraars in impactklasse 1 ligt een driejaarlijkse frequentie voor de hand. Deze termijnen bieden voldoende ruimte om structurele ontwikkelingen binnen de organisatie te signaleren en daarop te reageren. De inherent grotere risico's van complexere of grote organisaties zijn een belangrijk argument voor een frequentere evaluatie om de effectiviteit van het governancestelsel te bewaken. Daarbij ziet DNB in de praktijk logischerwijs een duidelijk leereffect: naarmate het volwassenheidsniveau van de evaluatie toeneemt, groeit ook haar meerwaarde.

Voor instellingen die vaker dan driejaarlijks een evaluatie van het governancestelsel uitvoeren, geldt als een good practice dat de reikwijdte van de evaluatie wordt aangepast aan de frequentie. Zo kan in het ene jaar een evaluatie plaatsvinden waarbij risicogebaseerd bepaalde elementen grondig worden doorgelicht, terwijl in een ander jaar een meer overkoepelende benadering wordt gehanteerd. Deze afwisseling borgt de evenwichtigheid en effectiviteit van de evaluaties, zonder dat het leidt tot onnodige belasting van de organisatie.

### 3.1.3 Verricht een tussentijdse evaluatie bij significante veranderingen in bedrijfsmodel, risicoprofiel of bedrijfsvoering

Een verzekeraar heeft in het beleid vastgelegd dat de verzekeraar bij significante veranderingen van bedrijfsmodel, risicoprofiel of bedrijfsvoering een tussentijdse evaluatie zal verrichten. De scope en doel van deze evaluatie is gericht op deze verandering waarmee het governancestelsel wordt geëvalueerd zodat het governancestelsel ook passend en effectief blijft na de significante verandering.

Een in-instelling hanteert een evaluatiecyclus van drie jaar. Eén jaar na de meest recente evaluatie heeft de verzekeraar een significante wijziging doorgevoerd door het overdragen van een sleutelfunctiehouder aan een externe partij. Deze uitbesteding vormde voor de verzekeraar aanleiding om een grondige evaluatie uit te voeren op het proces rondom deze impactvolle verandering. Uit deze evaluatie kwamen diverse verbeterpunten naar voren, waarop in de eerstvolgende reguliere evaluatie van het governancestelsel nadrukkelijk zal worden gefocust.

Significante veranderingen van bedrijfsmodel, risicoprofiel of de bedrijfsvoering kunnen de doeltreffendheid van het bestaande governancestelsel raken. Naast de reguliere cyclus is het daarom een good practice dat een verzekeraar tussentijds evalueert zodra er iets significant verandert in het bedrijfsmodel, risicoprofiel of de bedrijfsvoering. Hierbij kan worden gedacht aan overnames, reorganisaties of verstrekkende strategiewijzigingen. Verzekeraars die jaarlijks evalueren kunnen deze veranderingen meenemen in de volgende jaarlijkse evaluatie. Bij een lagere frequentie ligt het voor de hand om tussentijds een extra evaluatie te doen.

<sup>4</sup> [https://www.eiopa.europa.eu/document/download/26a64164-1ffa-44e7-b9f4-foo859bbdbb6\\_nlf?filename=Guidelines%20on%20System%20of%20Governance.pdf](https://www.eiopa.europa.eu/document/download/26a64164-1ffa-44e7-b9f4-foo859bbdbb6_nlf?filename=Guidelines%20on%20System%20of%20Governance.pdf)

### 3.1.4 Stel een plan van aanpak op dat wordt goedgekeurd door de RvB

De RvB van een middelgrote verzekeraar organiseert voorafgaand aan de evaluatie een startbijeenkomst waarin input wordt verzameld vanuit verschillende perspectieven. Hiervoor worden korte voorgesprekken gevoerd met bestuursleden, RvC-leden, sleutelfunctiehouders en andere betrokkenen. Daarnaast worden ook de bevindingen van eerdere evaluaties en terugkoppeling van DNB meegenomen. De uitkomsten van deze bijeenkomst vormen directe input voor het plan van aanpak en helpen bij het bepalen van relevante thema's en aandachtspunten. Dit plan van aanpak is door het bestuur goedgekeurd als startpunt van de evaluatie. Deze aanpak heeft bij de instelling geleid tot duidelijke focuspunten binnen de evaluatie, wat uiteindelijk heeft bijgedragen aan een effectievere evaluatie en daarmee een verbeterde invulling van het governancestelsel.

Om een systematische en volledige beoordeling van het governancestelsel te kunnen uitvoeren, is een door het bestuur goedgekeurd plan van aanpak behulpzaam. In dit plan van aanpak kan worden toegelicht wie welke verantwoordelijkheid heeft tijdens de evaluatie, wat de beoogde tijdslijnen zijn, hoe de opzet, bestaan en werking worden onderzocht, en welke (bestaande) informatiebronnen en onderzoeksinstrumenten hiervoor worden gebruikt.

### 3.2 Opzet van het governancestelsel: maak inzichtelijk hoe is voldaan aan wet- en regelgeving

Diverse verzekeraars hebben in de evaluatie een helder overzicht (vaak als bijlage) opgenomen waarin wordt geïnventariseerd in hoeverre het governancestelsel voldoet aan alle elementen uit relevante wet- en regelgeving.

DNB ziet het als een good practice dat verzekeraars een concreet kader gebruiken voor de onderbouwing of het bestaande governancestelsel voldoet aan alle elementen uit relevante wet- en regelgeving (zie bijlage). Naast dat dit kader gebruikt wordt om te toetsen of alle elementen worden behandeld, kan het raamwerk behulpzaam zijn om de reikwijdte van de evaluatie al dan niet bij te stellen.

### 3.3 Bestaan van het governancestelsel: verwijst naar relevante (beleids)documenten

Diverse verzekeraars hebben in de evaluatie verwijzingen naar relevante (beleids)documenten opgenomen waarbij tevens wordt toegelicht of betreffende documenten (al dan niet) zijn geactualiseerd.

Om aan te tonen dat het governancestelsel ook daadwerkelijk is geïmplementeerd, ligt het voor de hand om in de evaluatie per element te beschrijven hoe de instelling voldoet aan relevante wet- en regelgeving. Dat kan bijvoorbeeld door te verwijzen naar aanwezig beleid of indien aanwezig naar een governancehandboek waarin dit is vastgelegd.

## 3.4 Werking: effectiviteit en toepassing in de praktijk

De evaluatie van het governancestelsel gaat voor een belangrijk deel over de beoordeling van de werking van dat governancestelsel. Doet het governancestelsel waarvoor het is opgezet en is dit effectief? En kan de instelling dit aantonen aan de hand van de verrichte evaluatie? De evaluatie kan daarbij verder aantonen waar nog verbeteringen mogelijk en noodzakelijk zijn.

Er is geen wettelijk voorgeschreven methode om de werking in de evaluatie van het governancestelsel te beoordelen. Het is volgens de EIOPA-richtsnoeren voor het governancestelsel van belang dat de RvB de keuze voor de beoordelingswijze goed onderbouwt en vastlegt in de besluitvorming en laat opnemen in het plan van aanpak. Zo zijn het proces en de gemaakte keuzes toetsbaar voor de interne auditdienst en de RvC.

Voor een evaluatie van het governancestelsel kan de instelling gebruik maken van bestaande informatie aangevuld met specifieke instrumenten, zie ook hierna.

### 3.4.1 Gebruik van bestaande informatie

Voor de beoordeling van de effectieve werking van het governancestelsel kan door de instelling als input gebruik worden gemaakt van al bestaande informatie, zoals:

- het organogram
- beschrijving van het governancestelsel
- reglementen voor organen, commissies en functies
- evaluaties van interne beleidslijnen
- notulen van bestuur, RvC en commissies
- uitkomsten (uitwijk)testen
- evaluaties na continuïteitsbedreigende situaties zoals brand, cyberaanval, pandemie
- rapportages interne auditfunctie en andere interne rapportages
- rapportages en bevindingen externe accountant en toezichthouders
- rapporten en root cause-analyses over (toezicht)incidenten
- rechtszaken
- functieprofielen
- diversiteitsbeleid
- opvolgingsplanning
- meldingen klokkenluiders



### 3.4.2 Gebruik van specifieke instrumenten

Om de werking van het governancestelsel integraal te beoordelen kan een instelling in aanvulling op bovengenoemde informatie gebruik maken van de volgende instrumenten. De werking van het governancestelsel kan onder meer worden beoordeeld aan de hand van:

- **zelfevaluaties van RvB en RvC van de verzekeraar.** Dit kan een hulpmiddel zijn omdat deze zelfevaluaties zicht bieden op het perspectief van RvB en RvC en de onderlinge samenwerking.
- **zelfevaluaties sleutelfuncties.** Net als bij zelfevaluaties door RvB en RvC kan dit een waardevol hulpmiddel zijn.
- **enquêtes binnen de verzekeraar bij diverse afdelingen en onderdelen van de verzekeraar.** Bij enquêtes kan gedacht worden aan vragen over de ervaringen van medewerkers over de opzet en werking van het governancestelsel of over verbeterpunten en sterke punten. Tweede- en derdelijns functies kunnen mogelijk input geven over de opzet, doel en vorm van de enquête.
- **interne en externe auditrapporten over functioneren van (elementen van het) governancestelsel en bestaande jaarlijkse evaluaties beleidslijnen.** Voor specifieke onderdelen zoals het risicomanagementstelsel, compliance en actuariel en de interne audit kunnen de bestaande jaarlijkse evaluaties input leveren voor de te verrichten evaluatie van het governancestelsel. Net zoals eventuele interne auditrapporten over elementen.

- **gebruikstest intern model.** Solvency II vereist dat verzekeraars met een gebruikstest aantonen dat het (partiële) interne model doorlopend wordt gebruikt en een belangrijke rol speelt in het governancestelsel.
- **casuïstiek.** De evaluatie wordt verricht aan de hand van een recent afgerond strategisch besluitvormingsproces, waarbij de belangrijke governance-organen en meerdere afdelingen zijn betrokken. Daarmee kan de effectieve werking van het governancestelsel worden getoetst.

### 3.4.3 Uitgelicht: maak gebruik van casuïstiek

Een verzekeraar kijkt structureel terug na impactvolle besluitvormingsprocessen en betreft daar diverse afdelingen bij. Zo krijgt de verzekeraar een goed beeld van de werking van het governancestelsel, bedrijfsactiviteiten en sleutelfuncties. De analyse van de praktijkcasus was voor deze instellingen een effectieve aanvulling van de beschikbare informatie en aanvullende instrumenten voor de analyse van de werking van het governancestelsel.

DNB vindt dit een good practice omdat de werking van het governancestelsel aan de hand van de casus nog beter kan worden getoetst. De meerwaarde is dat de instelling inzicht krijgt in de werking van het governancestelsel bij belangrijke, strategische besluitvorming – immers, *the proof of the pudding is in the eating*.



## 4 Rapportage resultaten en opvolging

Het is aan de RvB om de uitkomsten van de evaluatie te bespreken. De RvB trekt uiteindelijk de conclusie of de instelling conform artikel 41 Solvency II richtlijn 'beschikt over een doeltreffend governancestelsel dat voor een gezonde en prudente bedrijfsvoering zorgt'. Vervolgens kan de RvB vaststellen of en zo ja waar verbeteringen nodig zijn en bij wie de verbeteringen worden neergelegd voor opvolging, inclusief tijdslijnen. Het is nuttig om deze conclusies en vervolgacties op te nemen in het eindrapport van de evaluatie. Het is van groot belang dat de RvB het eindrapport aan de RvC verstrekt en hierover met de RvC in gesprek gaat. Desgewenst kan de RvC ook eerder al om inbreng worden gevraagd bij het (concept)rapport.

Ten slotte kan het zinvol zijn dat de interne auditfunctie periodiek het proces van de verrichte evaluatie van het governancestelsel beoordeelt om te toetsen of alle wettelijke elementen geraakt worden en of bestaan en werking worden onderbouwd.

Het is van belang dat een verzekeraar de analyse van de effectieve werking van het governancestelsel zorgvuldig vastlegt in een eindrapport. Het kan daarbij heel nuttig zijn als het rapport duidelijk beschrijft welke informatie is gebruikt, wat de uitkomsten zijn en welke conclusies daaruit zijn getrokken en hoe deze zijn onderbouwd. De uitvoerders van de evaluaties leggen dit rapport voor aan de RvB. Dit is in lijn met richtsnoer 6 van de EIOPA-richtsnoeren voor het governancestelsel waarin staat dat reikwijdte, bevindingen en conclusies van de evaluatie naar behoren worden gedocumenteerd en aan het bestuur worden gerapporteerd.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> [https://www.eiopa.europa.eu/document/download/26a64164-1ffa-44e7-b9f4-foo859bbdbb6\\_nlf?filename=Guidelines%20on%20System%20of%20Governance.pdf](https://www.eiopa.europa.eu/document/download/26a64164-1ffa-44e7-b9f4-foo859bbdbb6_nlf?filename=Guidelines%20on%20System%20of%20Governance.pdf)



# Bijlage regelgevend kader

## Welke verzekeraars moeten deze evaluatie uitvoeren?

In de artikelen 26.2 en 26.3 van het Bpr Wft is bepaald welke verzekeraars periodiek een interne evaluatie van het governancestelsel moeten verrichten:

- Verzekeraars met zetel in Nederland, niet zijnde een verzekeraar met beperkte risico-omvang;
- Bijkantoren van levensverzekeraars en schadeverzekeraars, niet zijnde verzekeraars met beperkte risico-omvang, die hun zetel hebben in een staat die geen lidstaat is;
- Bijkantoren van herverzekeraars die hun zetel hebben in een niet-aangewezen staat.

## Welke artikelen uit het wet- en regelgevend kader zijn relevant?

De bepalingen uit de Solvency II regelgeving zoals opgenomen in de tabel hiernaast hebben betrekking op het governancestelsel van verzekeraars en zijn daarmee relevant voor de evaluatie.<sup>6</sup> Daarnaast is een deel van deze regelgeving uitgewerkt in nadere regelgeving of beleid van EIOPA en DNB. Denk bijvoorbeeld aan de *EIOPA guidelines on the system of governance* en de *Q&A van DNB over Operationeel onafhankelijke en proportionele inrichting van sleutelfuncties*.

| Art. | SII-richtlijn  | Art.                     | SII gedelegeerde verordening   |
|------|--|--------------------------|--|
| 40   | Verantwoordelijkheden AMSB                               |                          |  |
| 41   | Algemene governance vereisten                            | 258<br>268               | Algemene governance vereisten<br>Specifieke bepalingen ((sleutel)functies)   |
| 42   | Deskundigheid en betrouwbaarheid AMSB en sleutelfuncties | 273                      | Deskundigheids- en betrouwbaarheidsvereisten   |
| 43   | Bewijs van goede naam                                    |                          |  |
| 44   | Risk management  | 259<br>260<br>261<br>269 | Risicomanagementsysteem<br>Risicomanagementgebieden<br>Risicomanagement i.g.v. kredietverstrekking en/of hypotheek(her)verzekering<br>Risicomanagementfunctie                  |
| 45   | ORSA   | 262<br>263<br>264<br>265 | Algehele solvabiliteitsbehoeften<br>Alternatieve waarderingsmethoden<br>Waardering technische voorzieningen – validering<br>Waardering technische voorzieningen - documentatie |
| 46   | Interne controle (compliance)                            | 266<br>267<br>270        | Interne controlesysteem<br>Interne controle waardering activa en passiva<br>Compliance functie   |
| 47   | Interne audit  | 271                      | Interne auditfunctie   |
| 48   | Actuariële functie                                       | 272                      | Actuariële functie   |
| 49   | Uitbesteding   | 274                      | Uitbesteding   |
| 120  | Gebruikstest   | 275                      | Beloningsbeleid  |
| 132  | Prudent person   |                          |  |
| 246  | Toezicht op het governancestelsel                        |                          |  |

<sup>6</sup> Art 3:17 Wft en 26.2 Bpr e.v. zijn de relevante artikelen waarin de Solvency II- richtlijnbevestigingen zijn geïmplementeerd.

De Nederlandsche Bank N.V.  
Postbus 98, 1000 AB Amsterdam  
020 524 91 11  
dnb.nl

**Volg ons op:**

 Instagram

 LinkedIn

 X

**DeNederlandscheBank**

EUROSYSTEEM

**DISCLAIMER**

Good practices bevatten suggesties of aanbevelingen voor onder toezicht staande instellingen. Het zijn voorbeelden van mogelijke toepassingen die naar het oordeel van DNB goede invulling geven aan de verplichtingen uit wet- en regelgeving. Good practices zijn indicatief van aard en instellingen zijn vrij om een andere toepassing te kiezen, zo lang men anderszins voldoet aan de wet- en regelgeving. Voor een nadere toelichting op de status van de beleidsuitingen van DNB zie de [Leeswijzer beleidsuitingen DNB op Open Boek Toezicht](#).