



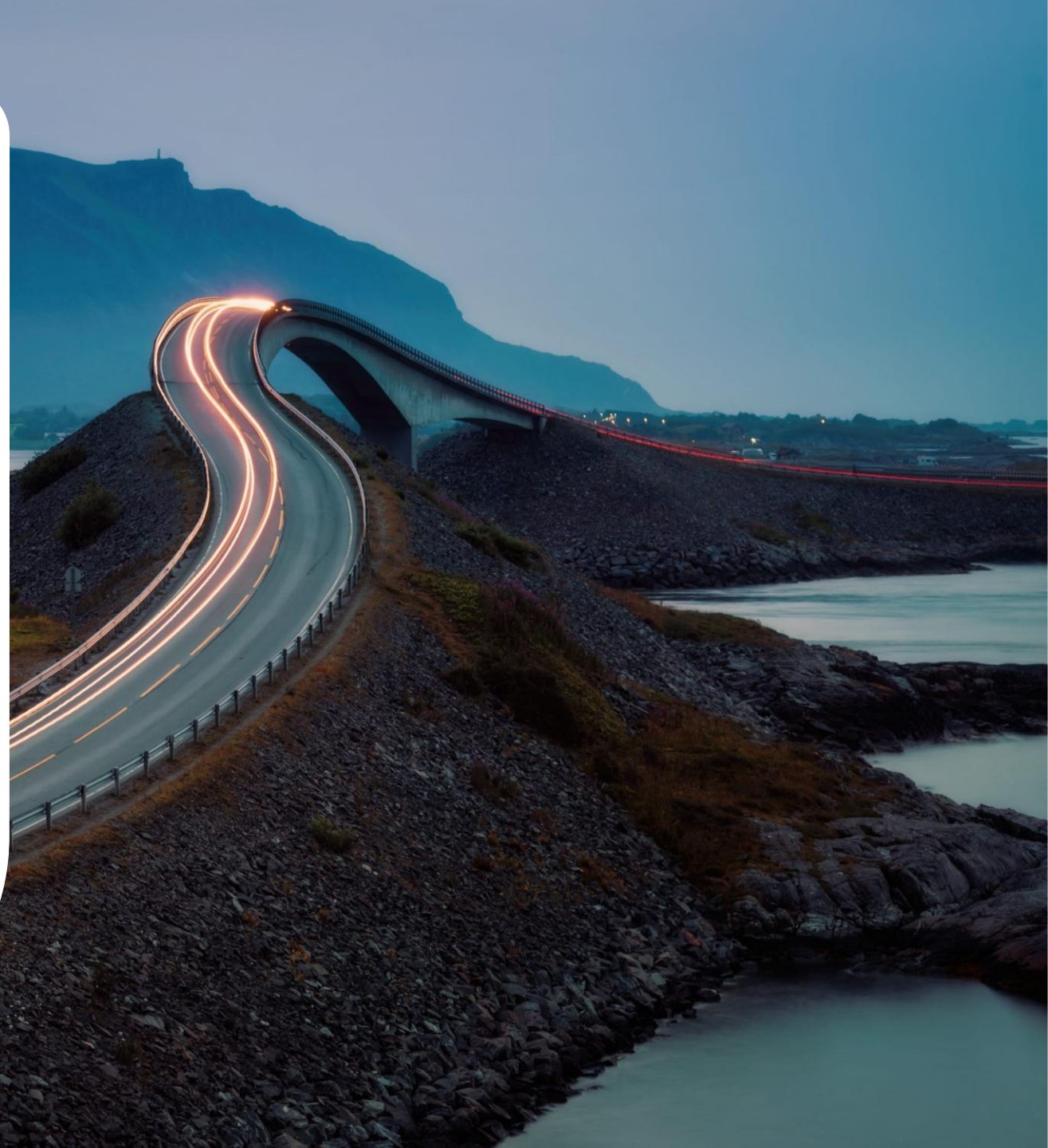
2026.01 – Intern styrning och kontroll med fokus på den centrala riskfunktionen

Från: Internrevisionen, Grant Thornton Sweden AB

Till: Styrelse & VD på S:t Eriks Försäkrings AB

2026-08-20

CONFIDENTIAL/FOR INTERNAL USE ONLY



Inledning och bakgrund

Bakgrund och Syfte

Den centrala funktionen för riskhantering utgör en nyckelkomponent i S:t Erik Försäkrings AB ("SEF" eller "Bolaget") interna styrning och kontroll. Funktionen ska säkerställa att verksamheten identifierar, bedömer, hanterar och följer upp risker på ett strukturerat och ändamålsenligt sätt, i enlighet med gällande regelverk samt Bolagets egna riktlinjer och riskstrategi. En välfungerande riskhanteringsfunktion är avgörande för att styrelsen ska kunna utöva en effektiv styrning och kontroll samt upprätthålla en tillfredsställande riskprofil. SEF har en outsourcad riskfunktion.

Granskningen syftar till att utvärdera intern styrning och kontroll i förhållande till den centrala funktionen för riskhantering. Granskningen inriktas mot funktionens arbete med riskanalys och årsplanering, genomförande av aktiviteter och kontroller samt riskövervakning och uppföljning för att säkerställa att funktionen arbetar på ett ändamålsenligt sätt. Granskningen avser att ge en samlad bild av hur funktionens uppdrag fullgörs och utförs, samt identifiera eventuella förbättringsområden för att stärka Bolagets riskhanteringsarbete framåt.

Omfattning

1. Styrande dokument
2. Roller och ansvar
3. Processer och rutiner
4. Utlagd verksamhet

Avgränsningar

Granskningen omfattar inte följande:

- fördjupad analys av enskilda riskområden eller bedömning av om Bolaget uppfyller detaljerade regulatoriska krav kopplade till specifika risktyper,
- bedömning av kvaliteten i ORSA-underlag, modeller eller kapitalberäkningar,
- genomgång av Bolagets riskaptit, riskkramverk eller styrdokument i sin helhet,
- bedömning av fit-and-proper-processen utöver hur riskhanteringsfunktionen ingår i den,
- granskning av outsourcingavtalet i detalj eller prövning av alla formella outsourcingkrav.

Regulatorisk kontext

1. Kommissionens delegerade förordning (EU) 2015/35
2. Försäkringsrörelselag (2010:2043)
3. Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd om försäkringsrörelse (FFFS 2015:8)
4. Riktlinjer för företagsstyrningssystem (EIOPA-BoS-14/253)

Granskningsperiod

Granskningen har avsett riskfunktionens arbete under 2025-Q1 2026.

Sammanfattning av resultat

Internrevisionen har genomfört en granskning av Bolagets ramverk kopplat till intern styrning och kontroll med särskilt fokus på den centrala riskfunktionen. Granskningen visar att Bolaget har etablerat en styrning och intern kontroll inom området som i flera avseenden framstår vara välfungerande. Samtidigt bedömer Internrevisionen att det finns ett visst förbättringsbehov i vissa avseenden. Den sammantagna bedömningen efter granskningen är att det föreligger ett **Förbättringsbehov**. För att förbättra intern styrning och kontroll inom det granskade området rekommenderas åtgärder i linje med Internrevisionens rekommendationer. Internrevisionen lämnar fyra (4) rekommendationer baserat på iakttagelser som gjorts. Tre (3) av dessa bedöms vara av låg risk-karaktär och en (1) av medium risk-karaktär.

#	Fokusområde	Rekommendation	Riskenivå
2026.01.01	3. Processer och rutiner	Bolaget bör säkerställa att Bolagets riskregister utgör en sammanställning av alla väsentliga riskgrupper och undergrupper	Medium
2026.01.02	3. Processer och rutiner	Bolaget bör säkerställa att riskhanteringsfunktionens riskanalys ligger till grund för prioritering av aktiviteter i årsplanen	Låg
2026.01.03	3. Processer och rutiner	Bolaget bör säkerställa att riskhanteringsfunktionens sammanfattande riskrapport tydligt redogör för information från aktuariefunktionen och regelefterlevnadsfunktionen samt hur denna information har vägts samman	Låg
2026.01.04	3. Processer och rutiner	Bolaget bör säkerställa att riskhanteringsfunktionens årsrapport tydligt redogör för hur årsplanen har genomförts samt vilka kontroller som har utförts under året	Låg

3. Processer och rutiner

Kriterium	Artikel 269.1 Kommissionens Delegerade Förordning (EU) 2015/35 Riskhanteringsfunktionen ska fullgöra följande uppgifter: (a) Assistera förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorganet och andra funktioner så att riskhanteringssystemet fungerar effektivt. (b) Övervakning av riskhanteringssystemet. (c) Övervakning av den allmänna riskprofilen för företaget som helhet. (d) Detaljerad rapportering av riskexponeringar och rådgivning till förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorganet i riskhanteringsfrågor, inbegripet när det gäller strategiska frågor som företagsstrategier, fusioner och förvärv och större projekt och investeringar. Riktlinjer För Riskhantering I S:t Erik Försäkrings AB, sida 6 Bolaget ska föra ett riskregister som utgör en sammanställning av alla väsentliga riskgrupper och undergrupper, med angivande av vem som är riskägare, riskaptit, ytterligare risklimiter samt i vilka styrdokument relevanta element i riskhanteringssystemet framgår för respektive riskgrupp eller undergrupp.
Observation	Det framgår av Bolagets riktlinje för riskhantering att riskregistret ska utgöra en samlad och heltäckande bild av Bolagets väsentliga riskgrupper och undergrupper (Riktlinjer för riskhantering i S:t Erik Försäkrings AB, sida 6). Vid genomförd granskning har Internrevisionen dock noterat att riskregistret i nuläget endast omfattar operativa risker, affärsrisker och klimatrisker. Övriga riskkategorier som identifieras i såväl riskanalysen som Bolagets riktlinjer, såsom försäkringsrisker och återförsäkringsrisker, inkluderas inte i riskregistret. Detta trots att dessa riskkategorier, enligt riskanalysen för 2025, har bedömts ha en medelhög risknivå.
Risk	Vad som nämnts ovan kan vara förknippat med en risk att styrelsen inte erhåller en fullständig och samlad bild av bolagets riskprofil, inklusive hur olika riskkategorier förhåller sig till varandra och vilka underliggande risker som driver de övergripande riskbedömningarna.
Rekommendation	Internrevisionen rekommenderar att Bolaget säkerställer att riskregistret uppdateras så att det omfattar samtliga väsentliga riskgrupper och undergrupper. Vidare rekommenderas att Bolaget etablerar en strukturerad process för att löpande säkerställa att riskregistret är komplett, uppdaterat och i linje med genomförda riskanalyser samt fastställda riktlinjer.
Ledningens åtgärdsplan:	Bolaget delar internrevisionens synpunkt att alla risker inte framgår av riskregistret i enlighet med bolagets riktlinje. Historiskt är anledningen att styrelsen får rapportering av samtliga risker från flera håll, ex riskfunktionens riskanalys, ORSA, aktuarierapportering, SCR-beräkningar, riskhanteringsfunktionens kvartalsrapporter samt från stadens eget ILS-system där väsentlighets- och riskanalys finns avseende ägarkrav och bla försäkringsrisk och motpartsrisk, placeringsriktlinjer avseende likviditetsrisk m.m. Bolaget anser därför att styrelsen får en fullständig och samlad bild av bolagets riskprofil m.m.. Som nämnts ovan får styrelsen kännedom och bedömning av samtliga risker om än på olika sätt, vilket delvis beror på ägarens egna system för väsentlighets- och riskanalyser som bolaget är förpliktat att rapportera i. Bolaget delar därför inte synpunkten att detta skulle utgöra en risk på nivån medium. Bolaget kommer att se över hanteringen av riskregistret och se hur en effektiv konsolidering av samtliga risker möjligen kan ske i ett register eller på annat sätt.
Ansvarig och deadline:	Riskhanteringsfunktionen, i samråd med VD och riskägare. Deadline: uppdaterat register och process senast Q2 2027.

3. Processer och rutiner

Kriterium	Artikel 269.1 Kommissionens Delegerade Förordning (EU) 2015/35 Riskhanteringsfunktionen ska fullgöra följande uppgifter: (a) Assistera förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorganet och andra funktioner så att riskhanteringssystemet fungerar effektivt. (b) Övervakning av riskhanteringssystemet. (c) Övervakning av den allmänna riskprofilen för företaget som helhet. (d) Detaljerad rapportering av riskexponeringar och rådgivning till förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorganet i riskhanteringsfrågor, inbegripet när det gäller strategiska frågor som företagsstrategier, fusioner och förvärv och större projekt och investeringar. Instruktion För S:t Erik Försäkrings AB:s Funktion För Riskhantering – 2 Riskhanteringsfunktionens roll Riskhanteringsfunktionen ska ge en samlad, allsidig och saklig bild av bolagets väsentliga risker och ska analysera och övervaka riskutvecklingen, särskilt ska funktionen bevaka och rapportera framväxande risker. Funktionen ska i analysen väga in och bedöma all information eller rapporter som är relevanta för utvärderingen av riskprofil och riskhanteringssystem. Det innefattar information även från ekonomi-, aktuarie- och regelefterlevnadsfunktionerna. Riskhanteringsfunktionen ska särskilt samarbeta nära med aktuarien. Riskanalys 2026, sida 3 Denna rapport sammanfattar resultatet av riskanalysen för S:t Erik Försäkrings AB ("Bolaget") inför planeringen av Riskhanteringsfunktionens årsplan för 2026. Syftet är att ge styrelsen en helhetsbild av bolagets huvudsakliga riskområden och deras relativa betydelse, samt att skapa underlag för prioritering av uppföljning och kontroller under kommande år.
Observation	Av riskhanteringsfunktionens riskanalys för 2026 framgår att riskanalysen ska utgöra underlag för prioritering och planering av riskhanteringsfunktionens årsplan. I riskanalysen för 2026 har exempelvis återförsäkringsrisk samt IKT-risker, inklusive efterlevnad av DORA, bedömts ha en medelhög risknivå. Vid granskning av Bolagets årsplan för 2026 noterade Internrevisionen att denna huvudsakligen innehåller övergripande och generella aktiviteter. Vissa aktiviteter kopplade till IKT-risker och DORA framgår, däremot saknas motsvarande koppling till återförsäkringsrisken. Det framgår därmed inte på ett tydligt sätt hur de risker som identifierats i riskanalysen har legat till grund för prioriteringen av aktiviteter i årsplanen.
Risk	Vad som har nämnts ovan kan innebära en risk att riskhanteringsfunktionens aktiviteter inte fullt ut baseras på de mest väsentliga riskerna, eftersom det inte framgår tydligt hur riskanalysen ligger till grund för prioriteringar i årsplanen.
Rekommendation	Internrevisionen rekommenderar att Bolaget säkerställer att årsplanen för riskhanteringsfunktionen i högre utsträckning tydliggör hur identifierade risker i riskanalysen ligger till grund för prioritering och utformning av planerade aktiviteter.
Ledningens åtgärdsplan:	Riskanalysen utgör ett centralt underlag för årsplaneringen och årsplanen anger uttryckligen att den bygger på den riskanalys som genomförts av riskhanteringsfunktionen. De riskområden som i riskanalysen bedömts som mest väsentliga har också beaktats vid utformningen av årsplanen. Exempelvis har IKT-risker och DORA, som bedömts ha medelhög risknivå, resulterat i ett antal särskilda aktiviteter i årsplanen. Återförsäkringsrisk, som också bedömts ha medelhög risknivå, följs löpande genom kvartalsvis riskrapportering, uppföljning av återförsäkrars kreditvärdighet, exponeringar och återförsäkringsprogrammets utformning samt genom koncernens ILS-system och styrelsens internkontrollplan. Kopplingen mellan identifierade riskområden och planerade aktiviteter kan göras mer transparent och spårbar. För att ytterligare tydliggöra det riskbaserade arbetssättet kommer framtida årsplaner att kompletteras med en översiktlig beskrivning av hur respektive prioriterat riskområde har beaktats vid planeringen av årets aktiviteter.
Ansvarig och deadline:	Riskhanteringsfunktionen, i samråd med VD. Deadline: införs i årsplan 2027 (Q4 2026).

3. Processer och rutiner

Kriterium	Artikel 269 Kommissionens Delegerade Förordning (EU) 2015/35 Riskhanteringsfunktionen ska fullgöra följande uppgifter: (a) Assistera förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorganet och andra funktioner så att riskhanteringssystemet fungerar effektivt. (b) Övervakning av riskhanteringssystemet. (c) Övervakning av den allmänna riskprofilen för företaget som helhet. (d) Detaljerad rapportering av riskexponeringar och rådgivning till förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorganet i riskhanteringsfrågor, inbegripet när det gäller strategiska frågor som företagsstrategier, fusioner och förvärv och större projekt och investeringar. (e) Identifiering och bedömning av framväxande risker och hållbarhetsrisker. 2. Riskhanteringsfunktionen ska uppfylla följande krav: (a) Efterleva reglerna i artikel 44.5 i direktiv 2009/138/EG. (b) Hålla nära kontakt med dem som använder resultaten av den interna modellen. (c) Samarbeta nära med aktuariefunktionen Instruktion För S:t Erik Försäkrings AB:s Funktion För Riskhantering - 3.4.1 Sammanfattande Riskrapport Riskhanteringsfunktionen ska, med av styrelsen i årsplanen beslutat intervall samt vid behov, sammanställa en skriftlig sammanfattande riskrapport. Rapporten ska ge en detaljerad, allsidig och saklig bild av bolagets samtliga väsentliga risker inklusive deras förändring och eventuella framväxande risker. Riskrapporten ska väga in information från aktuariefunktionen och funktionen för regelefterlevnad, riskhanteringsfunktionens egna bedömningar av denna information samt övrig relevant information. Riskrapporten ska tillställas styrelse och VD.
Observation	Det framgår av Bolagets instruktion för riskhanteringsfunktionen att funktionen ska upprätta en skriftlig sammanfattande riskrapport som ger en allsidig och samlad bild av Bolagets väsentliga risker. Vidare anges att rapporten ska beakta och integrera information från såväl aktuariefunktionen som funktionen för regelefterlevnad (Instruktion för S:t Erik Försäkrings AB:s funktion för riskhantering, avsnitt 3.4.1 Sammanfattande riskrapport). Vid granskning av den sammanfattande riskrapporten för 2025 har Internrevisionen noterat att det inte framgår på ett tydligt och spårbart sätt i vilken utsträckning information från aktuariefunktionen och funktionen för regelefterlevnad har beaktats i rapporten. Det saknas även en tydlig redogörelse för hur sådan information har vägts samman med riskhanteringsfunktionens egna analyser och bedömningar.
Risk	Bristande spårbarhet av hur information från aktuariefunktionen och funktionen för regelefterlevnad beaktas i den sammanfattande riskrapporten medför en risk att rapporten inte ger en fullständig och allsidig bild av Bolagets väsentliga risker.
Rekommendation	Bolaget rekommenderas att säkerställa att riskhanteringsfunktionens sammanfattande riskrapport utformas i enlighet med Bolagets instruktion för riskhanteringsfunktionen och tydligt redogör för i vilken utsträckning information från aktuariefunktionen och funktionen för regelefterlevnad har beaktats, samt hur denna information har vägts samman med riskhanteringsfunktionens egna bedömningar.
Ledningens åtgärdsplan:	Riskrapportens syfte är att ge styrelsen en samlad och oberoende bedömning av bolagets riskprofil och väga in , inte att i detalj redovisa andra funktioners uppgifter. Riskhanteringsfunktionen får därför i uppgift att öka spårbarheten i framtida riskrapporter och beskriva vilka centrala underlag från andra funktioner som beaktats vid rapportens framtagande.

3. Processer och rutiner

Kriterium	Artikel 269.1 Kommissionens Delegerade Förordning (EU) 2015/35 Riskhanteringsfunktionen ska fullgöra följande uppgifter: (a) Assistera förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorganet och andra funktioner så att riskhanteringssystemet fungerar effektivt, (b) Övervakning av riskhanteringssystemet. (c) Övervakning av den allmänna riskprofilen för företaget som helhet, (d) Detaljerad rapportering av riskexponeringar och rådgivning till förvaltnings-, lednings- eller tillsynsorganet i riskhanteringsfrågor, inbegripet när det gäller strategiska frågor som företagsstrategier, fusioner och förvärv och större projekt och investeringar, (e) Identifiering och bedömning av framväxande risker och hållbarhetsrisker. Instruktion För S:t Erik Försäkrings AB:s Funktion För Riskhantering - 3.4.2 Årsrapport Riskhanteringsfunktionen ska årligen sammanställa en skriftlig rapport som beskriver arbetet under året och redogör för hur den av styrelsen fastställda årsplanen samt övriga uppgifter enligt denna instruktion, särskilt kontrollerna enligt avsnitt 3.5 nedan, genomförts. Årsrapporten ska tillställas styrelse och VD och även föredras muntligen för styrelsen. Instruktion För S:t Erik Försäkrings AB:s Funktion För Riskhantering - 3.5 Kontroller Riskhanteringsfunktionen ska löpande kontrollera att riskanalyser utförts tillfredsställande inför outsourcing respektive affärsbeslut. Verksamheten ansvarar för att genomföra och tillhandahålla riskanalys för uppdragsavtal respektive affärsbeslut. Riskhanteringsfunktionen ska årligen kontrollera riskregistret har uppdaterats under året och att det uppfyller kraven enligt Riktlinjer för riskhantering i S:t Erik Försäkrings AB. Riskhanteringsfunktionen ska löpande kontrollera att incidenter rapporteras på ett korrekt vis och årligen kontrollera att beslutade åtgärder relaterade till incidenter har vidtagits.
Observation	Det framgår av Bolagets instruktion för riskhanteringsfunktionen att funktionen årligen ska sammanställa en skriftlig rapport som redogör för hur den av styrelsen fastställda årsplanen samt övriga uppgifter enligt instruktionen har genomförts, särskilt de kontroller som anges i avsnitt 3.5 (Instruktion för S:t Erik Försäkrings AB:s funktion för riskhantering, avsnitt 3.4.2 Årsrapport samt avsnitt 3.5 Kontroller). Vid granskning av Bolagets årsrapport för 2025 noterade Internrevisionen följande: - Årsrapporten beskriver i vissa delar riskfunktionens genomförda arbete, däremot framgår det inte tydligt i vilken utsträckning respektive aktivitet i årsplanen har genomförts i förhållande till planen. Exempelvis framgår det i årsplanen att uppdatering av riskregistret ska genomföras under Q4, men det framgår inte tydligt av årsrapporten om och när denna aktivitet har genomförts. Vidare anges i årsplanen att utbildningsinsatser ska genomföras vid behov, men årsrapporten innehåller ingen tydlig redogörelse för om sådana utbildningar har genomförts under året eller om något behov inte har identifierats. - Årsrapporten redogör inte på ett tydligt sätt i vilken utsträckning de kontroller som anges i Bolagets instruktion för riskhanteringsfunktionen har genomförts under året, däribland kontroller av riskanalyser inför outsourcing och affärsbeslut, uppdatering av riskregistret samt uppföljning av incidentrelaterade åtgärder.
Risk	Vad som nämnts ovan kan vara förenat med en risk att Bolagets styrelse inte får en tillräckligt tydlig och samlad bild av i vilken utsträckning den av styrelsen fastställda årsplanen har genomförts samt föreskrivna kontroller har utförts, vilket kan försvåra en effektiv uppföljning och styrning av riskhanteringsfunktionen.
Rekommendation	Internrevisionen rekommenderar att Bolaget säkerställer att årsrapporten för riskhanteringsfunktionen redogör för: - hur den av styrelsen fastställda årsplanen har genomförts, inklusive en tydlig uppföljning av i vilken utsträckning planerade aktiviteter har genomförts, delvis genomförts eller inte genomförts, samt - i vilken utsträckning de kontroller som anges i instruktionen har genomförts under året.
Ledningens åtgärdsplan:	Riskhanteringsfunktionens arbete under året redovisas genom årsrapport, muntlig rapportering, kvartalsvis rapporter och löpande information från riskhanteringsfunktionen som även deltar vid styrelsemötena. Årsrapporten innehåller en redogörelse för genomförda aktiviteter och riskkontroller. Kopplingen mellan årsplanens aktiviteter och årsrapportens redovisning kommer att göras mer explicit. För att ytterligare stärka spårbarheten kommer framtida årsrapporter att inkludera en översiktlig uppföljning mot årsplanens aktiviteter.

Appendix A - Granskningens tillvägagångssätt och metodik

Intervjuer

Internrevisionen har inom ramen för granskningen utfört intervjuer med:

- Erik Fischer, Bolagsjurist
- Mattias Westerlund, VD
- Agil Salamov, Riskhanteringsfunktionen

Dokumentgranskning

Internrevisionen har med ett riskbaserat selektivt tillvägagångssätt granskat ändamålsenlighet och efterlevnad av styrdokument, rutinbeskrivningar och andra relevanta interna dokument. Se 'Appendix C – Mottagna dokument' för information om erhållna dokument.

Avgränsningar

Granskningen har genomförts med ett riskbaserat tillvägagångssätt, vilket innebär att ingen uttömmande granskning har gjorts av alla aspekter som rör de områden som omfattas. De resultat som presenteras är vägledande och en fördjupad granskning kan vara nödvändig för att närmare kunna bedöma risker och konsekvenser.

Bedömningskriterier

Alla utfärdade observationer klassificeras i enlighet med följande bedömningsskala **Låg, Medium, Hög, Mycket hög**.

En sammanfattande bedömning av det granskade området görs i enlighet med skalan **Tillfredsställande, Förbättringsbehov, Väsentliga förbättringsbehov** och **Otillfredsställande**.

Se Appendix B för ytterligare beskrivning av 'Gradering av observationer och rapporter'.

Appendix B – Gradering av observationer och rapporter

Granskningsrapport

Internrevisionen bedömer intern kontroll och styrning inom det granskade området som “Tillfredsställande”, “Förbättringsbehov”, “Väsentliga förbättringsbehov”, eller “Otillfredsställande” utifrån följande:

Otillfredsställande

Väsentliga förbättringsbehov

Förbättringsbehov

Tillfredsställande

Varje observation tilldelas en av följande risknivåer; låg, medium, hög eller mycket hög risknivå:

Observationer

Riskenivå	Kriterium
Mycket hög	Implicerar kritisk brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad som indikerar en mycket hög residual risk, eftersom bristen kan leda till kritisk ekonomisk förlust, ineffektivitet och / eller offentlig eller juridisk inverkan. Ledningen bör adressera bristen genom att vidta åtgärder omedelbart och adressera den bakomliggande orsaken till bristen.
Hög	Implicerar väsentlig brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad som indikerar en hög residual risk, eftersom bristen kan leda till väsentlig ekonomisk förlust, ineffektivitet och / eller offentlig eller rättslig inverkan. Ledningen bör adressera bristen genom att snarast vidta åtgärder.
Medium	Implicerar ett utvecklingsområde / betydande brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad som indikerar en medium residual risk som ensam, eller i kombination med andra brister, kan påverka funktionaliteten / integriteten hos system, processer och / eller kontroller, leda till anmärkningar från tillsynsmyndigheter alternativt indikera betydande potential för effektivisering. Ledningen bör adressera bristen genom att vidta åtgärder inom en rimlig tidsram.
Låg	Implicerar ett mindre utvecklingsområde / mindre brist inom styrning, intern kontroll, riskhantering eller regelefterlevnad och som har en låg residual risk av kritisk påverkan på system, processer eller kontroller, men indikerar potentiell förbättring för effektiviteten i processer och / eller kontroller. Ledningen bör adressera bristen inom ramen för den dagliga verksamheten.

Appendix C – Mottagna Dokument

- 7 SEF Riskrapport 2026 Q1
- 9 Riskanalys SEF 2025
- 9 SEF Riskrapport 2025 Q4
- 10 SEF Årsplan 2025 riskhanteringsfunktionen
- 10 Årsrapport Risk SEF 2025
- 29 Vandelsprövning 2025
- Advisense riskhantering 2025
- Advisense Tilläggsavtal till ramavtal avseende kontrollfunktion för IKT-risk enligt DORA
- Aktuarie 2026
- Instruktion för funktionen för riskhantering 250523
- Instruktion för hantering av rapportering till Finansinspektionen 250523
- Internrevisor 2026
- Regelefterlevnadsfunktionen 2026
- Riktlinje för intern styrning och kontroll 250523
- Riktlinje för lämplighetsprövning 250926
- Riktlinje för riskhantering 250226
- Riktlinje för uppdragsavtal 260313
- Riskhanteringsfunktionen 2026
- Styrdokument lista 260512
- Riskregister St Erik Försäkring 20251105
- Riskanalys SEF 2026
- SEF Årsplan 2026 riskhanteringsfunktionen
- Styrelseprotokoll 8 2025



Om du har några frågor om denna rapport eller dess innehåll, vänligen kontakta:

Louise Wennström

Senior Manager - Advisory

T +46 (0) 73 82 32 494

E louise.wennstrom@se.gt.com



Grant Thornton

Denna rapport är konfidentiell och har upprättats uteslutande för Bolaget. Tredje part eller andra utomstående har inte rätt att använda, dra nytta av eller förlita sig på rapporten. Rapporten får inte reproduceras eller distribueras helt eller delvis för något annat ändamål än vad som är avsett för Internrevisionsfunktionen. Informationen i denna rapport tillhandahålls av företaget. Grant Thornton kan inte garantera att informationen är korrekt eller fullständig. Grant Thornton är således inte ansvarig för skador som kan uppstå till följd av fel eller utelämnanden i rapporten baserat på felaktig eller på annat sätt vilseledande information som innehas av företaget, eller för någon indirekt förlust som orsakas till följd av användningen av material från denna rapport.

© 2026 Grant Thornton Sweden AB. All rights reserved.

Med Grant Thornton avses antingen det varumärke under vilket Grant Thorntons medlemsföretag tillhandahåller tjänster inom revision, ekonomiservice, skatt och rådgivning till sina kunder och/eller refererar till ett eller flera medlemsföretag, beroende på sammanhanget. Grant Thornton Sweden AB är ett medlemsföretag i Grant Thornton International Ltd (GTIL). GTIL och medlemsföretagen utgör inget globalt partnerskap. GTIL och varje medlemsföretag utgör separata juridiska enheter. Tjänster levereras av medlemsföretagen. GTIL tillhandahåller inga tjänster till kunder. GTIL och dess medlemsföretag är inte ombud för eller förpliktar varandra och är inte heller ansvariga för varandras handlingar eller försummelser.