

Vragenlijst verzekeraars monitoring

---

1. Moet je de OESO-richtlijnen voor Multinationale Ondernemingen toepassen als je zelf geen Multinationale Onderneming bent?

Ja, want in het convenant is expliciet opgenomen dat verzekeraars erkennen dat zij de verantwoordelijkheid hebben om conform de OESO-richtlijnen en UN Guiding Principles for Business and Human Rights (hierna: UNGP's) te handelen. Bovendien schrijven de UNGP's hetzelfde voor als de OESO-richtlijnen en zij maken geen onderscheid tussen multinationale en nationale ondernemingen. De toepasselijkheid van de OESO-richtlijnen is niet enkel afhankelijk van het land waarin de verzekeraar is gevestigd, maar ook van de activiteiten (beleggingen) in het buitenland. Als de verzekeraar dus investeert in multinationale ondernemingen, is de verzekeraar ook op die manier gehouden aan de OESO-richtlijnen. Dit komt omdat de OESO-richtlijnen bewust niet het begrip "multinationale onderneming" hebben gedefinieerd, maar dit laten afhangen van de relatie met de activiteiten in het buitenland (in plaats van omvang of vestigingsstructuur).

2. Hoe ver moet je als kleine belegger met een beperkte capaciteit inzicht hebben in de keten van misstanden waaraan je bent gelinkt?

Het uitgangspunt van het convenant is dat iedere verzekeraar de risico's in de hele keten in kaart brengt en niet alleen in het bedrijf waarin is belegd. Het convenant maakt hierin geen onderscheid tussen kleine, middelgrote en grote verzekeraars. In de praktijk blijken (kleine) verzekeraars niet altijd in staat om alle negatieve gevolgen van de activiteiten van de bedrijven waarin ze beleggen direct te identificeren. In dat geval bevelen de OESO-richtlijnen verzekeraars aan om algemene gebieden en sectoren te identificeren waar de kans op negatieve gevolgen voor mens en milieu het grootst is. Zodra de ernstigste gevolgen zijn geïdentificeerd en aangepakt, komen de minder ernstige gevolgen aan bod. Indien verzekeraars gebruik maken van een prioritering, is het belangrijk om transparant te zijn over waarom is geprioriteerd en hoe de prioritering tot stand is gekomen. Het convenant heeft een [handreiking](#) opgesteld over prioriteren binnen due diligence waarin dit nader wordt uitgelegd.

3. De hele financiële branche wil maatschappelijk verantwoord beleggen een centrale plek geven in hun activiteiten maar capaciteit speelt een rol. Je moet waken dat het niet teveel wordt. Het convenant vraagt veel van verzekeraars, hoe gaan wij hiermee om?

Het advies is om vooral te kijken wat je wel kan doen en een begin te maken. Laat bijvoorbeeld zien welke bewuste keuzes al wordt gemaakt. Kijk daarna welke processen nog niet zijn verankerd zijn in het beleggingsbeleid, maar al wel worden uitgevoerd. Een externe vermogensbeheerder of serviceprovider kan hierbij helpen. Het is belangrijk om hierover met hen in gesprek te gaan. Bij de selectie van een externe partij kan de verzekeraar beoordelen in hoeverre er aansluiting is met het eigen duurzaamheidsbeleid en het IMVO convenant. Met de aankomende wetgeving zullen de verwachtingen en verplichtingen niet af- maar juist toenemen. Breek deze vragen op in kleine stukjes en begin met het zetten van stappen. Maak de organisatie weerbaar en flexibel door nu al zoveel mogelijk vast te leggen en te implementeren in beleid.

4. Waarom wordt er in de vragenlijst van de monitoringscommissie geen onderscheid gemaakt tussen kleine, middelgrote en grote verzekeraars? Waar is de proportionaliteit?

Bij de uitvraag van de monitoring is de structuur van het convenant gevolgd. Het convenant maakt geen onderscheid tussen kleine, middelgrote en grote verzekeraars voor het voldoen aan de convenantsafspraken. De Monitoringscommissie kan in haar beoordeling wel rekening houden

met proportionaliteit. Kleine verzekeraars krijgen dit jaar wel een verkorte vragenlijst, waarin wordt vastgehouden aan alle convenantsafspraken maar de uitvraag minder gedetailleerd is.

5. In de vragenlijst gaan een aantal vragen over invloed uitoefenen op de bedrijven waarin is belegd om hen aan te zetten hun verantwoordelijkheid te nemen (zoals het bieden van herstel en verhaal). Deze vragen lijken niet relevant voor kleine verzekeraars, hoe kunnen zij invloed uitoefenen?

Onderdeel van het convenant is het aanwenden van invloed bij het bieden van herstel en verhaal (i.e. stap 6 van due diligence). Ook kleine verzekeraars dienen bij de monitoring dus aan te geven hoe zij hieraan voldoen. Het bieden van herstel en verhaal is een belangrijk onderdeel van verantwoord beleggen via de due diligencecyclus. Wanneer een verzekeraar constateert dat een bedrijf waarin zij belegt bijdraagt aan een negatieve impact zal de verzekeraar invloed moeten aanwenden om het bedrijf te bewegen dit te bieden.

Bij kleine verzekeraars gaat dit vaak via de externe vermogensbeheerders. De verzekeraar blijft als opdrachtgever hier verantwoordelijk voor, wat betekent dat de externe vermogensbeheerder namens de verzekeraar handelt. De vermogensbeheerder kan bijvoorbeeld namens de verzekeraar (of meerdere verzekeraars) engagement voeren, stemmen of zelfs uitsluiten om het bedrijf te bewegen mee te werken aan herstel en verhaal. De verzekeraar wordt periodiek geïnformeerd door de vermogensbeheerder over het gevoerde engagement en kan op basis van die informatie eventueel bijsturen. Externe engagement of stemrapportages kunnen als bewijslast worden toegevoegd, indien hier op de eigen website van verzekeraars naar wordt verwezen.

6. Een van de vragen uit de monitoring is: *Heeft uw maatschappij de effectiviteit van de ondernomen acties bijgehouden en beoordeeld?* Gaat deze vraag over de effectiviteit van engagement?

Deze vraag gaat over het aanpakken van de geïdentificeerde (risico's op) negatieve impacts. Dit is breder dan (de effectiviteit van) engagement en kan ook over andere genomen stappen gaan. Door de genomen acties te monitoren, zoals het uitoefenen van invloed door middel van engagement, toetst de verzekeraar de effectiviteit van de genomen stappen. Op basis daarvan kan worden bijvoorbeeld worden besloten om te veranderen van strategie.

Monitoring van de engagement resultaten kan ook via de rapportages van de vermogensbeheerder of service provider. Verzekeraars kunnen een gesprek met de vermogensbeheerder of service provider aangaan om de resultaten te bespreken om uiteindelijk te besluiten om de strategie te veranderen.

7. Als verzekeraar hanteren wij uitsluitingslijsten, welke wij actief monitoren en wij hanteren bepaalde ESG-criteria. Wij willen ook een *do good* portefeuille inrichten. Is dit voldoende om te voldoen aan het convenant? Wat is de lat of normering?

De Monitoringscommissie beoordeelt in hoeverre verzekeraars voldoen aan het convenant. De lat en normering volgen direct uit de convenantsafspraken. Om te voldoen aan het convenant, zullen de convenantsafspraken moeten worden gevolgd. Dit betekent dat alle 6 due diligence-stappen moeten worden uitgevoerd, wat verder gaat dan het hanteren en monitoren van een uitsluitingslijst.

In het algemeen: de afspraken in het convenant bouwen voort op de OESO-richtlijnen. Specifiek spreekt het convenant over "de integratie van de impactbeoordelingen in alle relevante processen en het treffen van de nodige maatregelen". De verzekeraar heeft een aantal manieren (afhankelijk van de omvang) om maatregelen te nemen:

- 1) geen investeringen aangaan met het bedrijf,
- 2) best-in-class-benadering,
- 3) de dialoog aangaan (engagement),
- 4) stemmen op aandeelhouders vergaderingen en/of

5) tijdsgebonden afspraken maken en deze monitoren.

De verzekeraar hoeft niet per definitie alle maatregelen toe te passen en is vrij zelf in te schatten welke maatregelen gezien de omvang van de verzekeraar en het geïdentificeerde risico in geval voldoende zijn.

8. Als je due diligence op bedrijven uitvoert, waarom moet je dan nog een sector/thema beleid hebben?

De partijen hebben in het convenant afgesproken dat verzekeraars sector- en/of themagericht beleid opstellen dat weergeeft welke ESG uitgangspunten en standaarden de verzekeraars hanteren in sectoren en thema's die op basis van informatie komende uit een ESG-due diligence procedure als risicovol worden beoordeeld en materieel relevant zijn voor de Verzekeraars.

Sector en/of themagericht beleid helpt verzekeraars bij het opstellen van een *actie-agenda*, waarbij je beleid opstelt voor de hoogste risico's in je portefeuille. Verzekeraars ontwikkelen zo een specifieke lens om risico's goed in kaart te brengen in een aanvullende due diligence procedure. Daarnaast helpt dit beleid met het toepassen van relevante standaarden en richtlijnen in het voorkomen of mitigeren van de risico's in de gekozen sectoren/thema's.

**Let op: het gaat hier dus niet om een uitsluitingsbeleid.**

#### **Tips voor het invullen van de monitoring:**

Het is voor de beoordeling van belang dat verzekeraars waar mogelijk een toelichting geven bij hun antwoord. Bij kleinere organisaties zullen de processen een informelere vorm hebben.

Daarnaast verwijzen veel verzekeraars in hun toelichting naar de uitvoerder. De uitvoerder kan verzekeraars op verschillende manieren ondersteunen:

- In het voldoen aan de invulling van ESG-due diligence.
- De Verzekeraar kan het beleid van de uitvoerder expliciet omarmen en volgen om invulling te geven aan bepalingen.
- De uitvoerder voert engagement en stemt namens de Verzekeraars, dit kan bij ESG-due diligence meegenomen worden.
- Tot slot kan naar publicaties op de website van de uitvoerder verwezen worden middels publicaties van de verzekeraar.

Door aan te geven dat het "aan de uitvoerder is om te voldoen aan verplichtingen", zonder aan te geven of dit daadwerkelijk namens de verzekeraar gebeurt is het niet mogelijk voor de Monitoringscommissie om dit te toetsen.

Heb je vragen over de monitoring? Neem contact op met: [monitoringverzekeringsconvenant@ser.nl](mailto:monitoringverzekeringsconvenant@ser.nl)