



Strasbourg, 30 September/septembre 2011

T-PD-BUR(2011) 22 MOS

**BUREAU OF THE CONSULTATIVE COMMITTEE OF THE CONVENTION FOR THE  
PROTECTION OF INDIVIDUALS WITH REGARD TO AUTOMATIC PROCESSING  
OF PERSONAL DATA [ETS No. 108]**

**LE BUREAU DU COMITÉ CONSULTATIF DE LA CONVENTION POUR LA PROTECTION  
DES PERSONNES A L'EGARD DU TRAITEMENT AUTOMATISÉ DES DONNÉES A  
CARACTÈRE PERSONNEL [STE n°108]**

**(T-PD-BUR)**

**Compilation of comments received on the draft consultation document on predictivity,  
genetic testing and insurance CDBI(2011)7**

**Compilation des commentaires reçus sur le projet de document de consultation sur la  
predictivité, les tests génétiques et l'assurance CDBI(2011)7**

Secretariat document prepared by  
The Directorate General of Human Rights and Legal Affairs

Document préparé par  
la Direction Générale des affaires juridiques et des droits de l'Homme

## INDEX / TABLE DES MATIERES

REPUBLIC OF CYPRUS / CHYPRE	3
CZECH REPUBLIC / RÉPUBLIQUE TCHÈQUE	3
FRANCE	6
IRELAND / IRLANDE	10
PORTUGAL	10
SWITZERLAND / SUISSE	11
THE FORMER YUGOSLAV REPUBLIC OF MACEDONIA / L'EX-RÉPUBLIQUE YOUOSLAVE DE MACÉDOINE	11
UNITED-KINGDOM / ROYAUME-UNI	11

**REPUBLIC OF CYPRUS / CHYPRE**

Regarding the Draft Consultation document on predictivity, genetic testing and insurance – CDBI as a general comment, we have the opinion that the content of the Document is not sufficient and informative enough regarding the issue of requesting the results of the medical examinations of the insurance applicants either from them or from third parties (e.g. their medical practitioner) at the stage of claiming compensation by the applicants and/or assessing the risk by the companies. Importance should be given about the cases where this is considered lawful and is not invasive. We consider that this issue will be of great help to countries where domestic insurance Law or any other related Law does not specifically regulate the use and processing of the results of medical examinations by insurance companies.

**CZECH REPUBLIC / RÉPUBLIQUE TCHÈQUE**

*Il faut saluer l'intention de préparer un document sur les tests génétiques utilisés dans le domaine de l'assurance (ainsi que non-génétiques – médicaux, du point de vue des aspects de régulation des données génétiques), de la recherche, tout en ayant pris en compte les aspects sociaux (chapitre extrêmement difficile à saisir en raison des grandes différences entre les Etats).*

*La grande sensibilité des données génétiques demande la régulation très stricte, déjà demandée par l'avis du Groupe de Travail de l'Article 29 de 2004.. Suivre l'interdiction de l'utilisation des données génétiques pour l'assurance en principe, sauf dans les cas exceptionnels et précisés par la loi est une option d'approche.*

*L'autre possibilité pour renforcer la protection des données sensibles dans le document présenté qui me semble impérativement indispensable peut être basé sur le renforcement de la décision de l'individu concerné : traiter ses données extrêmement sensibles sous condition de son consentement écrit.*

*Les données génétiques ne peuvent être traitées que par les médecins (voir pg 14, principe 3.1)*

**D'autres observations sur le document:**

III

45-46 Transmettre les informations du médecin uniquement par l'intermédiaire de la personne concernée qui veut obtenir l'assurance.

47 Le médecin qui transmet les dossiers est en fraude et viole la loi sur la protection des données personnelles.

V NON

VI OUI

VIII OUI

IX La sécurité du traitement implique la condition de l'obligation d'identification de chaque personne ayant un accès à la base de données ; pour garantir les données sensibles les opérations d'accès à la base de données sensibles doivent être retrassables, personne ne pouvant accéder sans être inscrit dans le système et toute opération effectuée conservée (risque de la perte des données, de modification).

X, XI Les médecins prêtent serment et sont soumis « au secret médical » mais pour d'autres personnes de telles garanties n'existent pas, ce qui pose de graves problèmes.

XII Il faut préciser quelles données sont utilisées pour un litige. Le refus de l'assurance doit être motivé afin de rendre compte des raisons de la décision. En cas de litige, les données utilisées dans ce raisonnement sont suffisantes pour la défense dans le litige.

XIII b) La sélection des risques doit présenter la partie des conditions de l'assurance et doit être accessible comme information préalable donnée aux personnes intéressées par cette assurance.

XIII c) Ne présente pas un grand intérêt pour les personnes concernées.

XIV Information détaillée préalablement donnée par l'assureur a)-c) nécessaire.  
Les rapports avec d'autres participants du procès et l'enchaînement des relations avec d'autres partenaires, leurs status et les conditions de la protection des données personnelles sur le territoire de leur placement etc. doivent être déclarés clairement pendant le procès de notification auprès de l'autorité chargée par la PDP. Ou le représentant de l'assureur doit désigner son représentant sur le territoire de UE, ou celui-ci est soumis à la législation européenne.

XV OUI

XVI OUI

108- 109 Les tests génétiques peuvent être effectués uniquement avec le consentement libre et éclairé de la personne concernée.  
L'intégration des données personnelles n'est possible que pour le traitement médical d'une personne. A des fins de recherche scientifique, les données personnelles doivent être anonymisées.  
Pour les tests de l'assurance les données génétiques ne peuvent pas être utilisées (voir avis du Groupe de travail de l'Article 29/2004).

110 OUI

111 OUI: La limitation des finalités définies par l'article pour les tests génétiques prédictifs devrait également s'appliquer aux tests prédictifs non-génétiques car le sens de la

protection est basé sur le fait que la prédictivité peut influencer profondément la vie d'une personne. Les tests prédictifs non-génétiques ne signifient pas que la maladie se déclarera.

g) 121 Un assureur peut utiliser des informations familiales communiquées par un candidat à l'assurance pour évaluer les risques présentés par d'autres membres de sa famille uniquement si le candidat prouve le consentement écrit des membres de la famille.

#### LE DROIT DE NE PAS SAVOIR

Accès aux données existantes résultant de tests génétiques prédictifs

A) OUI

Fiabilité et pertinence des tests prédictifs

A) OUI

VII L'utilisation à des fins de sélection des risques dans le domaine de l'assurance de données prédictives obtenues dans le cadre de travaux de recherche devrait être interdite. Les données personnelles pour la recherche doivent être anonymes et sont collectées pour d'autres finalités que l'assurance.

VIII OUI

L'utilisation à des fins de sélection des risques dans le domaine de l'assurance des données prédictives obtenues dans le cadre des travaux de recherche devrait être interdite.

IX, X, XI : non pertinent – voir plus haut

Transparence des processus

OUI – l'obligation de l'information – voir plus haut

Histoire familiale

XII OUI

#### CHAPITRE 3: ASPECTS SOCIAUX

IV La régulation devrait prendre la forme d'une interdiction faite aux compagnies d'assurance de prendre en compte dans le calcul des risques, des caractéristiques génétiques.

## FRANCE

De manière générale, la présentation sous forme de questions regroupées en options dans un seul chapitre est très intéressante et rend le document très lisible. Elle permet en effet de faire ressortir les principes sur lesquels il conviendrait d'insister en matière de protection des données dans le cadre du traitement de données génétiques et de données de santé prédictives.

.I - En revanche, la question de la protection des données n'est abordée que dans le chapitre relatif à la collecte et à l'utilisation des données relatives à la santé à des fins d'assurance. La spécificité des données génétiques est traitée par ailleurs dans le chapitre 2. De ce fait on peut s'interroger sur la portée des options envisageables du chapitre 1. Concernent-elles aussi les données génétiques? Si ce n'est pas le cas, cela laisse à penser soit que la protection des données ne s'applique pas aux données génétiques soit que ces données très sensibles sont traitées à l'identique des données de santé prédictives.

Or la très grande sensibilité des données génétiques nécessitent que les principes de protection des données **soient renforcés** les concernant eu égard à leur très grande sensibilité et aux risques que leur utilisation comporte.

A cet égard la lecture des principes juridiques en page 15 est très éclairante notamment le renvoi à l'article 12 de la Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine de 1997, dite Convention Oviedo, du Conseil de l'Europe. Cet article essentiel précise en effet que "Il ne pourra être procédé à des tests prédictifs de maladies génétiques ou permettant soit d'identifier le sujet comme porteur d'un gène responsable d'une maladie soit de détecter une prédisposition ou une susceptibilité génétique à une maladie qu'à des fins médicales ou de recherche médicale, et sous réserve d'un conseil génétique approprié." L'utilisation de telles données à des fins d'assurance semble donc déroger à ce principe .Comment cette dérogation s'articule-t-elle avec les principes de finalité, de légitimité, de proportionnalité, d'adéquation et avec les droits de la personne prévus par la protection des données?

. II- Par ailleurs il me semblerait utile que certains aspects importants de la protection des données soient rappelés plus clairement, à savoir:

Qu'il s'agit de données sensibles soumises par principe à une interdiction de traitement, (pour l'instant le rappel est fait en note de bas de page 13), que les assureurs sont des responsables de traitement, qu'une information adaptée des personnes est indispensable et qu'aucune décision fondée sur un processus automatisé n'est possible.

Concernant les assureurs responsables de traitement , il faudrait rappeler qu'ils sont garants à ce titre de la protection des données dès la collecte de celles ci et qu'ils doivent mettre en place toutes les garanties nécessaires en terme de collecte, de conservation des données et de sécurité

et de confidentialité des données. Dans le texte, j'ai proposé des modifications à plusieurs endroits sur ce point.

Sur l'information des personnes je propose que l'instance prévue pour assurer l'harmonisation des questionnaires soit aussi en charge de l'information qui est un aspect fondamental de la protection des personnes.

. **III-** Enfin, concernant les instruments juridiques pertinents, la présentation de la Recommandation 2002 CoE sur les assurances semble trop succincte. Plusieurs principes de certes recommandation mériteraient d'être rappelés dans la mesure où ils sont importants pour le sujet traité. (Toute décision reposant sur une procédure automatisée est interdite.

- le principe 5-3 sur l'information des personnes, principe de non communication à d'autres fins. Principe de sécurité des données. Et notamment d'interdiction d'accès par des tiers.)

Le paragraphe 72 sur la Recommandation de 1997 sur les données médicales devrait être complété pour souligner les apports spécifiques de cette recommandation en matière de données génétiques.

### **Modifications proposées :**

#### **Page 11**

50. L'accès aux données relatives à la santé – que celles-ci proviennent du questionnaire, des dossiers médicaux ou des examens financés par l'assureur – va de pair avec la responsabilité de protéger la vie privée des candidats à l'assurance. Plus il y a de personnes qui ont accès aux données médicales, plus grand est le risque pour la confidentialité. Dans ce contexte et compte tenu de la nature sensible des données relatives à la santé, il convient de prêter également attention aux pratiques d'archivage des assureurs en matière de stockage et d'archivage des données et notamment aux conséquences que peut avoir le fait de consigner des données relatives à la santé parallèlement à d'autres données personnelles. Afin d'assurer la confidentialité et la sécurité des données, il convient de prêter attention aux mesures de sécurité des systèmes d'information adoptées qui devront être les plus çà jour possibles au regard de la technique ainsi qu'aux mesures d'habilitation adoptées pour encadrer les accès aux données.

#### **Page 13**

65. <...>

Recommandation no R (2002) 9 sur la protection des données à caractère personnel collectées et traitées à des fins d'assurance (adoptée par le Comité de Ministres le 18 septembre 2002)

66. Cette recommandation vise essentiellement à assurer l'équilibre entre, d'une part, les intérêts des compagnies d'assurance et, d'autre part, la protection de la vie privée. Elle établit en particulier des principes sur la collecte et le traitement des données à caractère personnel à des fins d'assurance<sup>1</sup>. Ainsi, la collecte et le traitement doivent être licites et loyaux et ne doivent avoir lieu que pour des finalités déterminées et légitimes et les données doivent être:

- adéquates, pertinentes et non excessives par rapport aux finalités pour lesquelles elles sont collectées/seront traitées ultérieurement

<sup>1</sup> Selon la Recommandation, les données relatives à la santé sont considérées comme des données sensibles.

**Commentaire [S1] :** Remonter les notes de bas de page dans le texte . tout particulièrement la note 11 qui rappelle qu'il s'agit de données de santé. Donc des données sensibles.

**Commentaire [S2] :** IL conviendrait de rappeler ici d'autres principes importants de la recommandation au regard de la sensibilité du sujet traité: principe 5.3 sur l'information des personnes, le principe de non communication à d'autres fins, principe de sécurité des données et notamment le principe d'interdiction des accès par des tiers.

- exactes et, si nécessaire, mises à jour.

#### Page 14/15

73. Les principes proposés ci-dessous se fondent sur les instruments pertinents en matière de protection des données. Ce sont des principes généraux applicables à la collecte et au traitement des données relatives à la santé dans le secteur de l'assurance ; ils constituent ainsi les conditions préalables auxquelles doit répondre toute collecte et tout traitement de données à des fins d'assurance. **Les compagnies d'assurance, en tant que responsables de traitement sont comptables de leur application.**

#### Page 15

78. Le principe de **proportionnalité** complète les exigences précitées en garantissant l'adéquation des moyens (collecte et traitement des données relatives à la santé) à l'objectif visé (évaluation du risque), en tenant dûment compte des droits concernés (en particulier, le droit au respect de la vie privée et le droit de ne pas savoir, qui lui est étroitement lié mais aussi d'autres droits fondamentaux tels que le droit de ne pas subir de discrimination). Le principe de proportionnalité serait également pertinent pour décider de l'outil de collecte des données (par ex. questionnaire ou examen médical).

**Commentaire [S3] :** Rajouter les autres principes indiqués dans le message ( sécurité etc..)

#### Page 15 (c.)

**Etes-vous d'accord avec les propositions suivantes ?**

- I. Les questionnaires et les examens médicaux en tant qu'outil de collecte de données relatives à la santé devraient répondre à certains critères qualitatifs.
  - a. Sur un plan général, les questionnaires devraient être clairs et compréhensibles ; en particulier, les questions devraient être pertinentes et formulées dans un langage clair et facilement compréhensible, organisé selon un ordre hiérarchique permettant au candidat à l'assurance de bien comprendre le type d'informations requises. Cela permettrait d'éviter les difficultés d'interprétation des questions et les litiges qui sont susceptibles d'en résulter et d'amener ainsi à la collecte par l'assureur des seules informations pertinentes pour la sélection des risques. Par ailleurs, **seules des questions objectives sont possibles**, les questions ouvertes ou subjectives telles que « vous considérez-vous en bonne santé ? » devraient être évitées.

**Commentaire [S4] :** Rajouter ici que seules des questions objectives sont possibles.

#### Page 15/16

II Une information détaillée et claire devrait être fournie par les compagnies d'assurance sur la finalité du questionnaire, les données collectées, leur utilisation, les personnes y ayant accès ou en étant destinataires, et le service auprès duquel la personne dont les données sont collectées peut exercer son droit d'accès.

**Commentaire [S5] :** L'ordre des paragraphes est modifié à partir de ce nouveau point II Mettre ici le point IX plus bas.

IV Une instance pluridisciplinaire devrait être mise en place afin d'assurer la compatibilité des questionnaires et des examens médicaux avec les exigences ci-dessus (v. aussi option IV, chapitre II). **ainsi que la qualité de l'information fournie aux personnes.**

#### Page 16

Concernant l'étendue des données obtenues

V. Toute donnée qui n'est pas pertinente pour la sélection des risques ne devrait pas être collectée ou fournie par le candidat à l'assurance ou lorsque cela est autorisé, par une tierce partie.

**Commentaire [S6] :** Le responsable de traitement est responsable de l'étendue de la collecte des données par principe il doit s'assurer de leur pertinence. Le principe posé au VI ne fait que découler de ce principe. Je propose donc de rappeler le principe dans le 1<sup>er</sup> paragraphe.



En application de ce principe, l'assureur doit prendre toute mesure pour éviter toute collecte indue de données en formatant du mieux possible ses questionnaires et demandes et en informant précisément la personne des données qu'il souhaite ou ne souhaite pas recueillir.

Si toutefois toute donnée non pertinente était communiquée par la personne ou par un tiers, elle devrait être supprimée dans les meilleurs délais en temps opportun.

**Commentaire [S7] :** La formulation du document laisse penser que l'assureur pourrait contre son gré collecter certaines données. IL lui appartient aussi de faire l'information des personnes pour les inciter à ne communiquer que les données nécessaires.

## Page 16/17

Etes-vous d'accord avec les propositions suivantes ?

- VI. Les compagnies d'assurance devraient en tant que responsables de traitement :
- b. établir des règles (par exemple, des codes de confidentialité, des bonnes pratiques, des codes de conduite) qui protègent la sécurité et la confidentialité des données personnelles (conformément au droit national). Ces règles devraient être accessibles au public.
  - c. ~~disposer d'un responsable de traitement des données chargé de veiller au respect de ces règles. Tout manquement devrait conduire à des mesures appropriées y compris des mesures d'ordre disciplinaire et le cas échéant, des conséquences juridiques ou judiciaires.~~
  - d. gérer les données de façon responsable, et n'en permettre l'accès qu'aux membres de leur personnel qui en ont besoin afin d'évaluer les risques pour une demande d'assurance et qui sont habilités pour ce faire par leur supérieur hiérarchique. Ces personnes devraient être formées au traitement des données de santé de façon notamment à identifier les données à caractère personnel qui n'ont rien à voir avec les documents relatifs à une demande d'assurance, afin de pouvoir immédiatement les détruire sans qu'elles ne fassent l'objet d'un enregistrement ou d'un traitement.

**Commentaire [S8] :** ?????

## Page 17

IX. L'assurance doit prévoir une durée de conservation stricte pour les données collectées au-delà de laquelle elles sont détruites si elles ne sont plus nécessaires à la finalité poursuivie. En cas de refus de la demande de couverture, les données recueillies à des fins d'assurance devraient être archivées et accessibles seulement à un nombre restreint de personnes habilitées pour la seule fin d'afin de pouvoir ne pourraient être stockées que pour être utilisées dans le cadre d'un litige concernant ce refus de couverture et que pour le temps nécessaire à la résolution de ce litige. Au-delà, ces données devraient être détruites.

X. L'assurance doit prendre toutes les mesures de sécurité nécessaires pour assurer la confidentialité et la sécurité des données. Ces mesures doivent être régulièrement mises à jour pour être en adéquation avec l'état de l'art.

XI. L'assurance doit prévoir de pouvoir répondre à toute demande de la personne d'avoir accès à ses données.

XII. En vue de garantir une meilleure cohérence et transparence du processus de sélection ainsi que son équité il conviendrait :

- e. que les compagnies d'assurance expliquent, sur demande de la personne concernée, les raisons qui expliquent tout niveau de prime supérieur à la normale, le rejet d'une demande de souscription ou une clause d'exclusion (le droit de ne pas savoir doit être pris en compte en expliquant les raisons). Ces informations pourraient, au besoin, donner l'opportunité au candidat à l'assurance de fournir des informations complémentaires et de contester la décision de la compagnie d'assurance, contribuant ainsi à l'équité du processus ;

## Page 18

XV. Les données ne doivent pas être transmises à des personnes tierces qui ne sont pas prévues et sans que la personne en soit informée.

## IRELAND / IRLANDE

Comments on the draft consultation document itself, no replies to questions expected at this stage

## PORTUGAL

J'accompagne les observations de Catherine tout en ajoutant quelques observations (en rouge) que vous trouverez :

- **Page 15** – remplacer « devraient être évitées » par « doivent être éliminées ».

*I. Les questionnaires et les examens médicaux en tant qu'outil de collecte de données relatives à la santé devraient répondre à certains critères qualitatifs :*

- f. *Sur un plan général, les questionnaires devraient être clairs et compréhensibles ; en particulier, les questions devraient être pertinentes et formulées dans un langage clair et facilement compréhensible, organisé selon un ordre hiérarchique permettant au candidat à l'assurance de bien comprendre le type d'informations requises. Cela permettrait d'éviter les difficultés d'interprétation des questions et les litiges qui sont susceptibles d'en résulter et d'amener ainsi à la collecte par l'assureur des seules informations pertinentes pour la sélection des risques. Par ailleurs, seules des questions objectives sont possibles, les questions ouvertes ou subjectives telles que « vous considérez-vous en bonne santé ? » devraient être évitées **doivent être éliminées** .*

**Commentaire [S9]** : Rajouter ici que seules des questions objectives sont possibles.

- **Page 17** – observation à portée générale.

*IX. L'assurance doit prévoir une durée de conservation stricte pour les données collectées au-delà de laquelle elles sont détruites si elles ne sont plus nécessaires à la finalité poursuivie. En cas de refus de la demande de couverture, les données recueillies à des fins d'assurance devraient être archivées et accessibles seulement à un nombre restreint de personnes habilitées pour la seule fin d'  ~~afin de pouvoir ne pourraient être stockées que pour être utilisées dans le cadre d'un litige concernant ce refus de couverture et que pour le temps nécessaire à la résolution de ce litige. Au-delà, ces données devraient être détruites.~~*

**Obs. : d'accord avec la rédaction de Catherine, mais je suggère ajouter l'exigence de sécurité objective – mesures de sécurité appropriées ; et subjectif – qui à le droit d'accès – tout cela en permanence et d'ailleurs comme idée générale à être travaillée aussi dans d'autres documents.**

- **Page 18** – rendre claire la portée du mot « personnes ».

*XV. Les données ne doivent pas être transmises à des personnes tierces qui ne sont pas prévues et sans que la personne en soit informée.*

**Obs. le mot « personnes » doit se référer ici aux personnes physiques et aux personnes morales, et cela doit être claire pour tout le monde, spécialement, et surtout, ceux qui ne sont ni francophones ni anglophones (exemple : la traduction dans la langue Portugaise, sans aucun ajout, de ce mot, se réfère seulement au personnes physiques).**

**SWITZERLAND / SUISSE**

Concernant le document de consultation sur la prédictivité, les tests génétiques et l'assurance, je partage l'analyse faite par C. di Pozzo (que je remercie) et me rallie entièrement à ses observations.

**THE FORMER YUGOSLAV REPUBLIC OF MACEDONIA / L'EX-REPUBLIQUE YOUGOSLAVE DE MACEDOINE**

We appreciate the content of the Draft Consultation Document on Predictivity, Generic Testing and Insurance and also we note that the draft Document is a positive approach which includes the general problems surrounding the collection and use of health related data for insurance purposes, followed by an analysis of those specific to the use of predictive health data in the same context and addresses social and legal aspects of the questions raised.

Especially, according to this matter we emphasis the role of the Recommendation No. R (2002) 9 on the protection of personal data collected and processed for insurance purposes and the Recommendation No. R (97) 5 on the protection on medical data.

The Recommendation No. R (2002) 9 on the protection of personal data collected and processed for insurance purposes is intended to strike a balance between the interests of insurance companies on the one hand, and the protection of privacy on the other hand.

Also , the most important is that the data subject must be informed of the collection and processing of personal data for insurance purposes.

Furthermore, the sensitive data can only be collected and processed with the free and informed explicit consent of the data subject.

**UNITED-KINGDOM / ROYAUME-UNI**

Chapter 1: Collection and use of health-related data for insurance purposes

41. We support the suggestion that questionnaires should be structured in such a way as to reduce the likelihood of a data subject giving away too much information unnecessarily. This would be a good example of privacy by design.

74. Informed consent may also mean informing the data subject that their data could be transferred internationally for the purposes of reinsurance.

#### Possible options

III. We agree that applicants should be allowed to obtain clarifications on the meaning of questions asked in order to reply appropriately, but there is a risk that in doing so, an applicant reveals more information to the insurer than is necessary. A helpline approach could be considered, where applicants can ask for clarification without having their queries recorded.

V. The Committee may wish to consider whether it is appropriate that an insurance company should be given any health information by the data subject's medical practitioner without their consent. It may lead to a situation where a data subject finds out some distressing information from their insurance company, rather than a medical practitioner.

VI. We strongly agree that third parties must ensure that they disclose only data which corresponds to the request, which would comply with the principle of data minimisation.

VII. One solution may be to allow applicants to choose on their application whether or not they wish to know the full results of any medical examination, even where it may reveal information or conditions which are currently unknown to them. They could also be asked whether they would like a copy of the examination sent to their doctor, who may be in the best position to decide whether it is appropriate for them to know.

VIII. The suggestion that any irrelevant data "should be deleted in a timely manner" seems to disagree with the guidance in IX.c, which states that "personal data irrelevant to insurance application documents" should be "immediately deleted without being recorded or processed".

XIII.b. An independent body, in consultation with insurance companies, may be better able to make impartial recommendations for underwriting practices than a body run by the insurance industry itself.