

Kindlustusvahendajatele esitatud kaebuste käsitlemise suunised

Kindlustusvahendajatele esitatud kaebuste käsitlemise suunised

Sissejuhatus

1. Kooskõlas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 24. novembri 2010. aasta määruse (EL) nr 1094/2010 (millega asutatakse Euroopa Järelevalveasutus (Euroopa Kindlustus- ja Tööandjapensionide Järelevalve), muudetakse otsust nr 716/2009/EÜ ning tunnistatakse kehtetuks komisjoni otsus 2009/79/EÜ)¹ artikliga 16 ning võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. detsembri 2002. aasta direktiivi 2002/92/EÜ (kindlustusvahenduse kohta)² 22. põhjendust ja artiklit 10, milles sätestatakse järgmist:
 - „Liikmesriikides vajatakse nõuetekohaseid ja tõhusaid kaebuste ja kahjuhüvitusnõuete menetlusi, et lahendada kindlustusvahendajate ja klientide vaidlusi, kasutades võimaluse korral olemasolevaid menetlusi.”³
 - „Liikmesriigid tagavad sellised abinõud, mis võimaldavad klientidel ja teistel huvitatud pooltel ning eeskätt tarbijate ühistutel esitada kaebusi kindlustus- ja edasikindlustusvahendajate kohta. Kõigil juhtudel vastatakse kaebustele.”⁴
2. Et tagada kindlustusvõtjate piisav kaitse, peaks kindlustusvahendajatele esitatud kaebuste käsitlemise kord vastama järelevalvelise lähenemise minimaalnõuetele.
3. Käesolevaid suuniseid kohaldatakse alates nende avaldamise lõplikust kuupäevast.
4. Käesolevaid suuniseid kohaldatakse ametiasutuste suhtes, kelle pädevusse kuulub nende jurisdiktsiooni alla kuuluvatele kindlustusvahendajatele esitatud kaebuste käsitlemise järelevalve. See hõlmab ka juhtumeid, kui pädev asutus kontrollib Euroopa Liidu ja liikmesriigi õiguse alusel, kuidas käsitlevad kaebusi kindlustusvahendajad, kes tegutsevad nende jurisdiktsioonis teenuste- või asutamisvabaduse alusel.
5. Pädevad asutused peaksid tagama käesolevate suuniste proportsionaalse kohaldamise, mille raames võetakse arvesse kindlustusvahendaja laadi ja suurust ning asjaolu, kas kindlustusvahendaja hakkab tegutsema või tegutseb kindlustusvahendajana peamise tegevusala raames või lisateenuseid osutades. Proportsionaalsust on samuti käsitletud dokumendis „Best Practices by

¹ ELT L 331, 15.12.2010, lk 48

² EÜT L 9, 15.01.2003, lk 3–10.

³ 22. põhjendus

⁴ Artikkel 10

Insurance Intermediaries in handling complaints”⁵ (edaspidi „parimate tavade aruanne”).

6. Allpool esitatud suuniste kohaldamiseks on välja töötatud järgmised soovituslikud mõisted, mis ei välista samaväärseid mõisteid liikmesriikide õigusaktides:

- „kaebus” –

rahulolematuse avaldus, mille isik esitas kindlustusvahendajale kindlustusvahendaja vahendustegevuse kohta kooskõlas kindlustusvahenduse direktiivi artikli 2 punktis 3 esitatud mõistega „kindlustusvahendus”; kaebuste käsitlemist tuleks eristada nõuete käsitlemisest ning lepingu täitmise, teabe või selgituse lihttaotlustest;

- „kaebuse esitaja” –

isik, kelle puhul eeldatakse, et ta vastab kindlustusvahendajale kaebuse esitamise nõuetele ja kes on juba kaebuse esitanud, nt kindlustusvõtja, kindlustatud isik, soodustatud isik ja mõnes jurisdiktsioonis ka kahjustatud kolmas isik.

7. Käesolevaid suuniseid ei kohaldata järgmistel juhtudel:

- (i) kui kindlustusvahendaja saab kaebuse tegevuste kohta, mida ei reguleeri EIOPA määruse artikli 4 lõike 2 kohaselt pädevad asutused, või
- (ii) kindlustusvahendaja tegeleb kaebusega teise finantseerimisasutuse nimel sellele asutusele kohaldatavate õigussätete alusel.

8. Kui suuniseid ei kohaldata punkti 7 alapunktis i määratud põhjustel, peaks kindlustusvahendaja vastama, selgitades võimaluse korral, miks ta ei ole kaebuse esitamiseks õige isik.

9. Käesolevaid suuniseid on tähtis lugeda koos parimate tavade aruandega, mis kirjeldab suuniste reguleerimisala ja kindlustusvahendajate poolt kaebuste käsitlemise menetlust. Parimate tavade aruandes käsitletakse ka kaebuste haldamise poliitikat ning asutusesise kaebuste haldamise funktsiooni töökorda.

⁵ EIOPA-BoS-13/171

1. suunis – tagamine, et kaebusega tegeleb õige asutus

10. Pädevad asutused peaksid tagama, et:

- a) kui kindlustusvahendaja (näiteks seotud kindlustusvahendajale) saab kaebuse, mille eest vastutab teine finantsinstitutsioon, ja kõnealune kindlustusvahendaja ei käsitle kaebust selle finantsinstitutsiooni nimel, peaks kindlustusvahendaja teatama sellest kaebuse esitajale ja suunama kaebuse esitaja asjaomasesse finantsinstitutsiooni, kui seda on võimalik kindlaks määrata;
- b) kui kindlustusvahendaja täidab 1. suunise nõudeid, ei pea ta kaebust 2.–8. suunise kohaselt käsitlema.

2. suunis – kaebuste haldamise poliitika

11. Pädevad asutused peaksid tagama, et:

- a) kindlustusvahendajad kehtestavad kaebuste haldamise poliitika; selle poliitika peaks määratlema ja jõustama kindlustusvahendaja tippjuhtkond, kes peaks vastutama ka selle rakendamise ning järgimise järelevalve eest;
- b) kaebuste haldamise poliitika sätestatakse (kirjalikus) dokumendis, nt üldise (õiglase) kohtlemise poliitika osana (mida kohaldatakse tegelike või võimalike kindlustusvõtjate, kindlustatud isikute, kahjustatud kolmandate isikute, soodustatud isikute jne suhtes);
- c) kaebuste haldamise poliitika avaldatakse sobiva sisekanali kaudu kindlustusvahendaja kõikidele asjaomastele töötajatele.

3. suunis – kaebuste haldamise funktsioon

12. Pädevad asutused peaksid tagama, et kindlustusvahendajatel oleks kaebuste haldamise funktsioon, mis võimaldaks uurida kaebusi õiglaselt ning (v.a ainuomanikest kindlustusvahendajate puhul) tuvastada ja leevendada võimalikke huvide konflikte.

4. suunis – registreerimine

13. Pädevad asutused peaksid tagama, et kindlustusvahendajad registreeriks kaebused asutusesiseselt riiklikes õigusaktides sätestatud tähtaja jooksul ja asjakohasel viisil (nt turvalise elektroonilise registri abil).

5. suunis – aruandlus

14. Pädevad asutused peaksid tagama, et kindlustusvahendajad saaksid esitada pädevatele riiklikele asutustele või ombudsmanile kaebuste ja nende käsitlemise teabe. Need andmed peaksid sisaldama saadud kaebuste arvu, kusjuures kaebused peavad olema liigitatud riiklike ja asutuse enda kriteeriumide järgi, kui asjakohane.

6. suunis – kaebuste käsitlemise asutusesisesed järelmeetmed

15. Pädevad asutused peaksid tagama, et kindlustusvahendajad analüüsiksid pidevalt kaebuste käsitlemise andmeid eesmärgiga tuvastada ja lahendada mis tahes korduvad probleemid ning võimalikud juriidilised või tegevusega seotud riskid näiteks järgmistel viisidel:
- a) analüüsides üksikkaebuste põhjusi, et tuvastada kaebusetüüpide ühised algpõhjused;
 - b) kaaludes võimalust, et algpõhjused võivad mõjutada ka muid protsesse või tooteid, sealhulgas neid, mille kohta otseselt ei ole kaebusi esitatud, ja
 - c) kõrvaldades sellised algpõhjused, kui see on mõistlik.

7. suunis – teabe esitamine

16. Pädevad asutused peaksid tagama, et kindlustusvahendajad
- a) esitaksid taotluse korral või kaebuse kättesaamist kinnitades kirjaliku teatise kaebuste käsitlemise menetluse kohta;
 - b) avaldaksid kaebuste käsitlemise menetluse andmed hõlpsasti kättesaadaval viisil, näiteks brošüürides, voldikutes, lepingudokumentides või kindlustusvahendaja veebilehe kaudu;
 - c) esitaksid kaebuste käsitlemise menetluse kohta selget, täpset ja ajakohast teavet, muu hulgas järgmist:
 - (i) kaebuse esitamise kord (nt teabe liik, mida kaebuse esitaja peaks esitama, isiku või osakonna nimi ja kontaktandmed, kellele kaebus tuleks suunata);
 - (ii) kaebuse käsitlemise menetluse teave (nt millal kinnitatakse kaebuse kättesaamist, käsitlemise esialgsed tähtajad, pädeva asutuse, ombudsmani või vaidluste kohtuvälise lahendamise süsteemi olemasolu jne) ning
 - d) teataksid kaebuse esitajale, kuidas kaebust edasi käsitletakse.

8. suunis – kaebustele vastamise menetlused

17. Pädevad asutused peaksid tagama, et kindlustusvahendajad
- a) püüaksid seoses kaebusega koguda ja uurida kõiki asjakohaseid tõendeid ja andmeid;
 - b) suhtleksid lihtsas ja selgesti arusaadavas keeles;
 - c) esitaksid vastuse asjatu viivitusega või vähemalt riiklikes õigusaktides sätestatud tähtaja jooksul; kui eeldatava tähtaja jooksul vastata ei saa, tuleks kindlustusandjal põhjendada viivitust kaebuse esitajale ja märkida, millal kindlustusandja uurimismenetlus tõenäoliselt valmib, ning
 - d) kui esitatakse lõplik otsus, mis ei rahulda täielikult kaebuse esitaja nõudeid (või mis tahes lõplik otsus, kui seda on nõutud riiklikes eeskirjades), lisaksid täieliku selgituse kindlustusvahendaja seisukoha kohta kaebuse suhtes ja tooksid välja kaebuse esitaja võimaluse jääda oma kaebuse juurde, nt esitades selle ombudsmanile, vaidluste kohtuvälise lahendamise süsteemile, riiklikele pädevatele asutustele vms. Otsus tuleks esitada kirjalikult, kui seda näevad ette riigisiseseid nõuded.

Järgimise ja aruandluse eeskirjad

18. Käesolev dokument sisaldab EIOPA määruse artikli 16 kohaseid suuniseid. Kooskõlas EIOPA määruse artikli 16 lõikega 3 peavad pädevad asutused ja finantseerimisasutused võtma mis tahes meetmeid, et neid suuniseid ja soovitusi järgida.
19. Pädevad asutused, kes järgivad või kavatsesid hakata järgima käesolevaid suuniseid, peaksid lisama need asjakohasel viisil oma reguleerimis- või järelevalveraamistikku.
20. Pädevad asutused kinnitavad EIOPA-le, kas nad järgivad või kavatsesid hakata järgima käesolevaid suuniseid koos mittejärgimise põhjustega kahe kuu jooksul pärast avaldamiskuupäeva.
21. Kui osutatud tähtajaks ei vastata, peetakse pädevaid asutusi aruandlusnõuetele mittevastavateks ja nendest teatatakse.

Läbivaatamise lõppsäte

22. Käesolevad suunised vaatab läbi EIOPA.