



ειοπα
EUROPEAN INSURANCE
AND OCCUPATIONAL PENSIONS AUTHORITY

EIOPA-BoS-12/069 EL

**Κατευθυντήριες γραμμές
για την εξέταση
αιτιάσεων από τις ασφαλιστικές
επιχειρήσεις**

1. Κατευθυντήριες γραμμές

Εισαγωγή

1. Σύμφωνα με το άρθρο 16 του κανονισμού ΕΙΟΡΑ (*European Insurance and Occupational Pensions Authority*, Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφαλίσεων και Επαγγελματικών Συντάξεων - ΕΑΑΕΣ)¹ και λαμβάνοντας υπόψη την αιτιολογική σκέψη 16 και τα άρθρα 41, 46, 183 και 185 της οδηγίας 2009/138/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 25ης Νοεμβρίου 2009 σχετικά με την ανάληψη και την άσκηση δραστηριοτήτων ασφάλισης και αντασφάλισης (Φερεγγυότητα ΙΙ)², που προβλέπουν τα ακόλουθα:
 - «Ο κύριος στόχος της ρύθμισης και της εποπτείας του ασφαλιστικού και αντασφαλιστικού κλάδου είναι η **κατάλληλη προστασία των αντισυμβαλλομένων και των δικαιούχων.....**»³.
 - «Τα κράτη μέλη απαιτούν από όλες τις ασφαλιστικές και αντασφαλιστικές επιχειρήσεις να διαθέτουν **αποτελεσματικό σύστημα διακυβέρνησης** που να εγγυάται την **ορθή και συνετή διαχείριση των δραστηριοτήτων**»⁴.
 - «Οι ασφαλιστικές και αντασφαλιστικές επιχειρήσεις διαθέτουν **αποτελεσματικό σύστημα εσωτερικού ελέγχου**. Το σύστημα αυτό περιλαμβάνει, **τουλάχιστον**, διοικητικές και λογιστικές διαδικασίες, πλαίσιο εσωτερικού ελέγχου, κατάλληλες ρυθμίσεις πληροφόρησης σε όλα τα επίπεδα της επιχείρησης και λειτουργία συμμόρφωσης»⁵.
 - Στην περίπτωση *ασφάλισης ζημιών*, η ασφαλιστική επιχείρηση οφείλει να **«ενημερώνει επίσης τον αντισυμβαλλόμενο για τις διατάξεις περί εξέτασης των προσφυγών των αντισυμβαλλομένων για θέματα σχετικά με τη σύμβαση, συμπεριλαμβανομένης, ενδεχομένως, της ύπαρξης ενός οργάνου αρμοδίου να εξετάζει τις αιτιάσεις αυτές, με την επιφύλαξη της δυνατότητας του αντισυμβαλλομένου να προσφύγει στη δικαιοσύνη**»⁶.

¹ Κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 1094/2010 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24ης Νοεμβρίου 2010 για τη σύσταση Ευρωπαϊκής Εποπτικής Αρχής (Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφαλίσεων και Επαγγελματικών Συντάξεων), την τροποποίηση της απόφασης αριθ. 716/2009/ΕΚ και την κατάργηση της απόφασης 2009/79/ΕΚ της Επιτροπής, ΕΕ L 331 της 15.12.2010, σ. 48–83

² Οδηγία 2009/138/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 25ης Νοεμβρίου 2009, σχετικά με την ανάληψη και την άσκηση δραστηριοτήτων ασφάλισης και αντασφάλισης (Φερεγγυότητα ΙΙ), ΕΕ L 335 της 17.12.2009, σ. 1

³ Αιτιολογική σκέψη 16

⁴ Άρθρο 41 παράγραφος 1, πρώτο εδάφιο

⁵ Άρθρο 46 παράγραφος 1

⁶ Άρθρο 183 παράγραφος 1, δεύτερο εδάφιο

- Στην περίπτωση της *ασφάλισης ζωής*, η ασφαλιστική επιχείρηση οφείλει να ανακοινώνει στον αντισυμβαλλόμενο, σε σχέση με την υποχρέωση, **«διατάξεις σχετικές με την εξέταση των αιτιάσεων των αντισυμβαλλομένων, ασφαλισμένων ή των δικαιούχων συμβάσεως, όσον αφορά τη σύμβαση· συμπεριλαμβάνεται, ενδεχομένως, η ύπαρξη φορέα αρμόδιου για την εξέταση των αιτιάσεων**, υπό την επιφύλαξη της δυνατότητας άσκησης ενδίκου μέσου»⁷.
2. Για τη διασφάλιση της κατάλληλης προστασίας των αντισυμβαλλομένων, οι ρυθμίσεις των ασφαλιστικών επιχειρήσεων σχετικά με την εξέταση όλων των αιτιάσεων τις οποίες λαμβάνουν πρέπει να διέπονται από ένα ελάχιστο επίπεδο εποπτικής σύγκλισης.
 3. Οι παρούσες κατευθυντήριες γραμμές τίθενται σε εφαρμογή από την τελική ημερομηνία δημοσίευσής τους.
 4. Οι παρούσες κατευθυντήριες γραμμές εκδίδονται από την ΕΙΟΠΑ δυνάμει των προβλεπόμενων στο άρθρο 16 του κανονισμού ΕΙΟΠΑ.
 5. Οι παρούσες κατευθυντήριες γραμμές εφαρμόζονται από τις αρχές που είναι αρμόδιες για την εποπτεία της εξέτασης αιτιάσεων από ασφαλιστικές επιχειρήσεις, οι οποίες εμπίπτουν στη δικαιοδοσία τους. Περιλαμβάνονται περιπτώσεις κατά τις οποίες η αρμόδια αρχή εποπτεύει την εξέταση αιτιάσεων δυνάμει της εθνικής νομοθεσίας και της νομοθεσίας της ΕΕ, από ασφαλιστικές επιχειρήσεις οι οποίες δραστηριοποιούνται στη δικαιοδοσία της με καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών ή ελεύθερης εγκατάστασης.
 6. Οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για να συμμορφωθούν προς τις παρούσες κατευθυντήριες γραμμές, σύμφωνα με το άρθρο 16 παράγραφος 3, όσον αφορά τις ρυθμίσεις των ασφαλιστικών επιχειρήσεων περί εξέτασης όλων των αιτιάσεων τις οποίες λαμβάνουν.
 7. Για τους σκοπούς των κατωτέρω κατευθυντήριων γραμμών, διαμορφώθηκαν οι ακόλουθοι ενδεικτικοί ορισμοί, οι οποίοι όμως δεν υπερισχύουν των αντίστοιχων ορισμών που περιέχονται στις εθνικές νομοθεσίες:

- Ως *αιτίαση* νοείται:

Η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται σε ασφαλιστική επιχείρηση από πρόσωπο το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται. Η εξέταση αιτιάσεων

⁷ Άρθρο 185 παράγραφος 3

πρέπει να διαφοροποιείται τόσο από την εξέταση απαιτήσεων όσο και από τα απλά αιτήματα που σχετίζονται με την εκτέλεση του συμβολαίου και την παροχή πληροφοριών ή διευκρινίσεων.

- Ως *αιτιώμενος* νοείται:

Το πρόσωπο που εκλαμβάνεται ως έχον τις προϋποθέσεις να εγείρει αιτίαση προς εξέταση από ασφαλιστική επιχείρηση και το οποίο έχει ήδη υποβάλει αιτίαση, π.χ. αντισυμβαλλόμενος, ασφαλισμένος, δικαιούχος και, σε ορισμένες δικαιοδοσίες, ζημιωθείς τρίτος.

8. Επιπλέον, όταν μία ασφαλιστική επιχείρηση λαμβάνει αιτίαση σχετικά με:

- (i) δραστηριότητες άλλες από εκείνες που ρυθμίζονται κανονιστικά από τις «αρμόδιες αρχές» σύμφωνα με το άρθρο 4 παράγραφος 2 του κανονισμού ΕΙΟΡΑ, ή
- (ii) τις δραστηριότητες άλλου χρηματοοικονομικού ιδρύματος έναντι του οποίου η συγκεκριμένη ασφαλιστική επιχείρηση δεν έχει νομική ή κανονιστική ευθύνη (και εφόσον οι εν λόγω δραστηριότητες αποτελούν την ουσία της αιτίας),

δεν εφαρμόζονται οι παρούσες κατευθυντήριες γραμμές. Εντούτοις, η συγκεκριμένη ασφαλιστική επιχείρηση οφείλει να ανταποκρίνεται, όπου είναι δυνατό, αποσαφηνίζοντας τη θέση της επί της αιτίας ή/και, όπου χρειάζεται, παρέχοντας λεπτομερή στοιχεία για την ασφαλιστική επιχείρηση ή άλλο χρηματοοικονομικό ίδρυμα που είναι αρμόδιο για την εξέταση της αιτίας.

9. Επισημαίνεται στο σημείο αυτό ότι αναλυτικότερες διατάξεις για τους εσωτερικούς ελέγχους των ασφαλιστικών επιχειρήσεων αναφορικά με την εξέταση αιτιάσεων περιέχονται στην «Έκθεση με θέμα τις βέλτιστες πρακτικές για την εξέταση αιτιάσεων από ασφαλιστικές επιχειρήσεις» (ΕΙΟΡΑ-BoS-12/070).

Κατευθυντήρια γραμμή 1 - Πολιτική διαχείρισης αιτιάσεων

10. Οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να διασφαλίζουν ότι:

- α) Οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις εφαρμόζουν «πολιτική διαχείρισης αιτιάσεων». Η εν λόγω πολιτική πρέπει να καθορίζεται και να υποστηρίζεται από την ανώτερη διοίκηση της ασφαλιστικής επιχείρησης, η οποία πρέπει επίσης να φέρει την ευθύνη για την εφαρμογή της πολιτικής και για την παρακολούθηση της συμμόρφωσης προς αυτήν.
- β) Η «πολιτική διαχείρισης αιτιάσεων» περιέχεται σε (γραπτό) έγγραφο, π.χ. ως μέρος μιας «γενικής πολιτικής (δίκαιης) μεταχείρισης» (η οποία εφαρμόζεται σε υφιστάμενους ή πιθανούς αντισυμβαλλόμενους, ασφαλισμένους, ζημιωθέντες τρίτους, δικαιούχους, κ.λπ.).
- γ) Η «πολιτική διαχείρισης αιτιάσεων» είναι προσβάσιμο έγγραφο από όλο το αρμόδιο προσωπικό της ασφαλιστικής επιχείρησης μέσω της προσήκουσας εσωτερικής οδού.

Κατευθυντήρια γραμμή 2 - Λειτουργία διαχείρισης αιτιάσεων

11. Οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να διασφαλίζουν ότι οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις διαθέτουν λειτουργία διαχείρισης αιτιάσεων η οποία επιτρέπει τη δίκαιη διερεύνηση των αιτιάσεων, καθώς και τον εντοπισμό και την άμβλυνση πιθανών συγκρούσεων συμφερόντων.

Κατευθυντήρια γραμμή 3 - Καταχώριση

12. Οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να διασφαλίζουν ότι οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις καταχωρίζουν, σε εσωτερικό επίπεδο, τις παραληφθείσες αιτιάσεις εντός των χρονικών προθεσμιών που προβλέπει η εκάστοτε εθνική νομοθεσία με προσήκοντα τρόπο (για παράδειγμα μέσω ασφαλούς ηλεκτρονικού μητρώου).

Κατευθυντήρια γραμμή 4 - Υποβολή εκθέσεων

13. Οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να διασφαλίζουν ότι οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις παρέχουν πληροφορίες για τις αιτιάσεις και την εξέτασή τους στις αρμόδιες εθνικές αρχές ή στον Συνήγορο του Καταναλωτή. Τα εν λόγω στοιχεία πρέπει να καλύπτουν το σύνολο των παρεληφθεισών αιτιάσεων και να διαφοροποιούνται βάσει των εκάστοτε εθνικών κριτηρίων ή των κριτηρίων που θέτει η ίδια η ασφαλιστική επιχείρηση, κατά περίπτωση.

Κατευθυντήρια γραμμή 5 - Εσωτερική παρακολούθηση της εξέτασης αιτιάσεων

14. Οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να διασφαλίζουν ότι οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις αναλύουν, σε διαρκή βάση, τα δεδομένα που αφορούν την εξέταση αιτιάσεων, έτσι ώστε να διασφαλίζουν ότι εντοπίζουν και αντιμετωπίζουν τυχόν επαναλαμβανόμενα ή συστημικά προβλήματα και πιθανούς νομικούς και λειτουργικούς κινδύνους, για παράδειγμα:
- (i) αναλύοντας τις αιτίες των επιμέρους αιτιάσεων ώστε να εντοπίζουν τη γενεσιουργό κοινή αιτία για κάθε τύπο αιτιάσεων
 - (ii) εξετάζοντας εάν οι προαναφερθείσες γενεσιουργές αιτίες επηρεάζουν ενδεχομένως και άλλες διαδικασίες ή προϊόντα, περιλαμβανομένων εκείνων που δεν αναφέρονται ρητά σε κάποια αιτίαση, και
 - (iii) αναλαμβάνοντας διορθωτική δράση επί των προαναφερθεισών γενεσιουργών αιτιών, όπου αυτό κρίνεται εύλογο.

Κατευθυντήρια γραμμή 6 - Παροχή πληροφοριών

15. Οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να διασφαλίζουν ότι οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις:
- α) κατόπιν αιτήματος ή κατά την επιβεβαίωση της παραλαβής της εκάστοτε αιτίασης, παρέχουν γραπτές πληροφορίες σχετικά με τη διαδικασία εξέτασης των αιτιάσεων την οποία εφαρμόζουν.
 - β) δημοσιεύουν αναλυτικά στοιχεία για τη διαδικασία εξέτασης αιτιάσεων την οποία εφαρμόζουν με τρόπο εύκολα προσβάσιμο, π.χ., σε διαφημιστικά έντυπα, φυλλάδια, συμβατικά έγγραφα ή μέσω του δικτυακού τόπου της ασφαλιστικής επιχείρησης.
 - γ) παρέχουν σαφείς, ακριβείς και επικαιροποιημένες πληροφορίες για τη διαδικασία εξέτασης αιτιάσεων, στις οποίες περιλαμβάνονται:
 - (i) αναλυτικά στοιχεία σχετικά με τον τρόπο υποβολής αιτιάσεων (π.χ. το είδος των πληροφοριών που πρέπει να παρέχει ο αιτιώμενος, τα στοιχεία ταυτότητας και επικοινωνίας του ατόμου ή του τμήματος προς το οποίο πρέπει να απευθύνει την αιτίαση)
 - (ii) η διαδικασία που ακολουθείται για την εξέταση της αιτίασης (π.χ. πότε επιβεβαιώνεται η παραλαβή της αιτίασης, ενδεικτικά χρονοδιαγράμματα εξέτασης, δυνατότητα προσφυγής σε αρμόδια αρχή, σε Συνήγορο του Καταναλωτή ή σε εξωδικαστικό μηχανισμό επίλυσης διαφορών, κ.λπ.).

δ) ενημερώνουν τον αιτώμενο για την πορεία της εξέτασης της αιτίασης.

Κατευθυντήρια γραμμή 7 – Διαδικασίες απάντησης σε αιτιάσεις

16. Οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να διασφαλίζουν ότι οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις:

α) Μεριμνούν για τη συλλογή και τη διερεύνηση όλων των σχετικών αποδεικτικών στοιχείων και των πληροφοριών που αφορούν την αιτίαση.

β) Επικοινωνούν με τους ενδιαφερόμενους σε απλή και κατανοητή γλώσσα.

γ) Απαντούν χωρίς περιττές καθυστερήσεις ή τουλάχιστον εντός των χρονικών προθεσμιών που προβλέπει η εκάστοτε ισχύουσα εθνική νομοθεσία. Όταν δεν είναι δυνατή η παροχή απάντησης εντός των προβλεπόμενων χρονικών προθεσμιών, η ασφαλιστική επιχείρηση οφείλει να ενημερώνει τον αιτώμενο για τους λόγους της καθυστέρησης και να αναφέρει το χρονικό διάστημα μέσα στο οποίο υπολογίζει ότι θα ολοκληρωθεί η έρευνά της.

δ) Σε περίπτωση έκδοσης οριστικής απόφασης η οποία δεν ικανοποιεί πλήρως το αίτημα του αιτώμενου (ή οποιασδήποτε οριστικής απόφασης, εφόσον αυτό απαιτείται από την ισχύουσα εθνική νομοθεσία), επισυνάπτεται εμπειριστατωμένη αιτιολόγηση της θέσης της ασφαλιστικής επιχείρησης επί της αιτίασης και αναφέρεται ρητώς ότι ο αιτώμενος έχει την επιλογή να εμμείνει στην αιτίασή του, π.χ. προσφεύγοντας στον Συνήγορο του Καταναλωτή, σε εξωδικαστικό μηχανισμό επίλυσης διαφορών, σε εθνικές αρμόδιες αρχές κ.λπ. Η συγκεκριμένη απόφαση πρέπει να παρέχεται εγγράφως, εφόσον αυτό απαιτείται από την εθνική νομοθεσία.

2. Συμμόρφωση και κανόνες υποβολής εκθέσεων

17. Το παρόν έγγραφο περιέχει κατευθυντήριες γραμμές οι οποίες εκδόθηκαν δυνάμει του άρθρου 16 του κανονισμού ΕΙΟΡΑ. Σύμφωνα με το άρθρο 16 παράγραφος 3 του κανονισμού ΕΙΟΡΑ, οι αρμόδιες αρχές και τα χρηματοοικονομικά ιδρύματα οφείλουν να καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για να συμμορφωθούν προς τις εκάστοτε κατευθυντήριες γραμμές και συστάσεις.
18. Οι αρμόδιες αρχές που συμμορφώνονται ή προτίθενται να συμμορφωθούν προς τις παρούσες κατευθυντήριες γραμμές οφείλουν να τις ενσωματώσουν με προσήκοντα τρόπο στο κανονιστικό ή εποπτικό τους πλαίσιο.
19. Οι αρμόδιες αρχές γνωστοποιούν στην ΕΙΟΡΑ εάν συμμορφώνονται ή προτίθενται να συμμορφωθούν με τις παρούσες κατευθυντήριες γραμμές, τους λόγους της μη συμμόρφωσης, έως την 15/01/2013.
20. Εφόσον δεν ληφθεί απάντηση έως τη λήξη της παραπάνω προθεσμίας, οι αρμόδιες αρχές θεωρούνται ως μη συμμορφούμενες προς τους κανόνες υποβολής εκθέσεων και γίνονται αντικείμενο σχετικής αναφοράς.

3. Τελική διάταξη περί επανεξέτασης

21. Οι παρούσες κατευθυντήριες γραμμές υπόκεινται σε επανεξέταση από την ΕΙΟΡΑ.