

God försäkrings- distributionssed – en handbok

Denna handbok syftar till att på ett pedagogiskt sätt systematiskt redovisa Disciplinnämnden för försäkringsdistributions ("Disciplinnämnden") uttalanden om god sed och vilka bestämmelser i den nya lagen om försäkringsdistribution uttalandena berör.

Handboken är tänkt att fungera som ett hänvisningsunderlag och riktar sig främst till försäkringsförmedlare och försäkringsföretag som bedriver försäkringsdistributionsverksamhet men kan även användas av andra verksamma i branschen, t.ex. de som arbetar med regulatoriska frågor.

Handboken är framställd och utgiven av InsureSec, och är som sådan inte en produkt utgiven av Disciplinnämnden.

Denna utgåva behandlar Disciplinnämndens beslut och uttalanden för åren 2014–2018.

INLEDNING

InsureSecs branschreglering omfattar alla de försäkringsförmedlare – individer och företag – som har ingått avtal med InsureSec. Genom avtalet förbinder försäkringsförmedlaren sig att följa lagar, föreskrifter, god sed samt beslut och uttalanden från Disciplinnämnden.

Disciplinnämndens syfte är att verka för att upprätthålla allmänhetens förtroende för försäkringsförmedlingsbranschen genom att utveckla god försäkringsdistributionssed (tidigare god försäkringsförmedlings-sed) i form av uttalanden, förhandsbesked och beslut i disciplinära frågor.

Lagen om försäkringsförmedling (LFF) ersattes 2018 av lagen om försäkringsdistribution (LFD) vilket medförde vissa skillnader i begrepp och tillämpningsområde mellan de två lagarna. Handboken innehåller korta sammanfattningar av nämndens avgöranden som infogats under de lagrum som avgörandena behandlar.

Ett viktigt syfte med denna handbok är att försäkringsdistributörer ska kunna använda den för att hitta de avgöranden som är relevanta i det enskilda fallet. En länk till det fullständiga avgörandet kommer även att finnas för varje beslut.

Handboken är dock inte uttömmande. Referaten av nämndens avgöranden måste alltid läsas i sin helhet. Genom att använda handboken som en referens i kombination med vad som i övrigt framgår av lagar och föreskrifter bör läsaren emellertid kunna få en klarare bild av hur försäkringsförmedlingsrelaterade frågor bör hanteras. Området utvecklas och förändras dock över tid, varför det är viktigt att kontrollera att inga nya lagar, föreskrifter eller beslut från Disciplinnämnden tillkommit som kan inverka på bedömningen.

Denna utgåva tar upp Disciplinnämndens beslut och uttalanden fram till och med 2018.

Syfte och mål

Handboken syftar till att på ett pedagogiskt sätt redovisa Disciplinnämndens uttalanden om god sed och hur dessa kan relateras till bestämmelserna i den nya lagen om försäkringsdistribution. Genom att samla och förenkla tillgodogörandet av nämndens beslut och uttalanden om god sed bör besluten bli mer lättillgängliga. Även om handboken inte är uttömmande tjänar den som en introduktion till nämndens uttalanden om god sed.

Målet är att fler ska få ta del av och förstå Disciplinnämndens beslut och uttalanden samt att öka kunskapen om hur den nya försäkringsdistributionslagen förhåller sig till tidigare lagstiftning.

Innehåll

Handboken består av kommentarer till sådana lagrum i försäkringsdistributionslagen som reglerar frågor som har berörts i Disciplinnämndens beslut och uttalanden. Lagtexten är blåmarkerad.

Innehållet i handboken är strukturerat på samma sätt som lagen med dess kapitel och paragrafer. Bara de bestämmelser i lagen som har koppling till ett uttalande eller ett beslut från nämnden anges. Längst bak finns en referenslista, ett index, som anger vilka ämnen som berörs i respektive beslut och uttalande.

Varje kapitel, där kapitlen alltså följer strukturen i lagen, innehåller en kort sammanfattning av innehållet i kapitlet för att läsaren lättare ska kunna finna den information som eftersöks.

Vem riktar sig handboken till?

Handboken riktar sig främst till försäkringsdistributörer. Den kan också användas av andra verksamma i branschen, t.ex. de som arbetar med regulatoriska frågor på olika vis eller står i annan professionell kontakt med försäkringsdistributörer. Tanken är att handboken ska användas som ett hjälpmedel och ett hänvisningsunderlag för de som kommer i kontakt med frågor hänförliga till försäkringsdistribution samt närliggande verksamhetsområden.

Stockholm, november 2019

InsureSec

DEFINITIONER

Handboken

Handbok framtagen av InsureSec AB som ger referens om beslut avseende god försäkringsdistributionssed.

LFD

Lag (2018:1219) om försäkringsdistribution.

Regelverket

InsureSecs Regelverk för förmedlare samt företag, vilket utgör del av Avtal mellan försäkringsförmedlarföretag och InsureSec AB (Förmedlaravtalet) och Avtal mellan försäkringsförmedlare och InsureSec AB (Företagsavtalet).

INNEHÅLL

Inledning	2
Syfte och mål	3
Innehåll	3
Vem riktar sig handboken till?	3
Definitioner	4
Innehåll	5
Lag (2018:1219) om försäkringsdistribution	6
1 kap. Tillämpningsområde och uttryck i lagen	7
Tillämpliga regelverk utöver försäkringsdistributionslagen	7
2 kap. Tillstånd och registrering samt vissa bestämmelser för försäkringsföretag	9
Om kompetens	9
4 kap. Regler för verksamheten	10
God sed och omsorgsplikt	10
InsureSecs och Disciplinnämndens verksamhet	12
Opartisk och personlig analys	14
5 kap. Informationskrav och prövning av kundens krav och behov	16
Marknadsföring	17
6 kap. Ytterligare krav vid distribution av försäkringsbaserade investeringsprodukter	18
Intressekonflikter	18
Information till kunden	19
Dokumentationsskyldighet	20
Referenslista	23
Om InsureSec	24

LAG (2018:1219) OM FÖRSÄKRINGSDISTRIBUTION

Den nya lagen om försäkringsdistribution trädde i kraft år 2018 och innebär en rad förändringar jämfört med den tidigare lagen om försäkringsförmedling. God sed är ett centralt begrepp inom försäkringsförmedling. Begreppet utvecklas ständigt, något som också framgår av Disciplinnämndens beslut och uttalanden.

I KAP. TILLÄMPNINGSSOMRÅDE OCH UTTRYCK I LAGEN

Första kapitlet i lagen om försäkringsdistribution behandlar grundläggande begrepp och definitioner. Disciplinnämnden har i ett antal beslut och uttalanden kommenterat hur god sed förhåller sig till närliggande verksamhet som regleras av andra lagar och förordningar.

Lagens tillämpningsområde

I § Denna lag innehåller bestämmelser om försäkringsdistribution som gäller för försäkringsförmedlare och försäkringsföretag.

Med försäkringsdistribution avses verksamhet som består i att

1. ge råd om eller föreslå försäkringsavtal eller utföra annat förberedande arbete innan ett försäkringsavtal ingås,
2. ingå ett försäkringsavtal, eller
3. bistå vid förvaltning eller fullgörande av ett försäkringsavtal.

Tillämpliga regelverk utöver försäkringsdistributionslagen

Uttalande 2014:1

Lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden är en lagstiftning som har hög relevans för försäkringsförmedlare. Syftet med InsureSecs regelverk är att upprätthålla allmänhetens förtroende för branschen. En överträdelse av kundskyddsreglerna i värdepappersmarknadslagen utgör därför även en överträdelse av InsureSecs regelverk, och detta oavsett om rådgivningen har skett inom eller utanför ramen för en försäkring.

Uttalande 2016:6, Beslut 2016:8, Beslut 2016:9, Beslut 2016:10, Beslut 2016:12

Det följer av god sed att en försäkringsförmedlare ska följa ett internt regelverk som gäller för denne avseende anställdas egna affärer i värdepapper, i den utsträckning som detta regelverk motsvaras av offentlig normgivning eller regler beslutade av relevanta branschorgan.

En överträdelse av en försäkringsförmedlare av sådana interna regelverk, Svenska Fondhandlarförningens regelverk och/eller relevanta FI:s föreskrifter kan innebära ett brott mot god sed.

InsureSec ska undersöka överträdelser av InsureSecs regelverk och i förekommande fall anmäla överträdelser till Disciplinnämnden som ska uttala sig gällande sådana överträdelser.

Beslut 2017:2

Överträdelser av förbudet mot vilseledande marknadsföring i 10 § marknadsföringslagen (2008:486) utgör även ett åsidosättande av god sed.

Beslut 2018:9

Att Finansinspektionen har meddelat en försäkringsförmedlare en sanktion utgör inte ett hinder mot att InsureSec, i enlighet med avtalet mellan InsureSec och försäkringsförmedlaren, prövar om samma omständigheter medför att InsureSec ska vidta en åtgärd mot försäkringsförmedlaren till följd av att denne har agerat i strid med god sed.

Beslut 2018:10

Bestämmelser i lagen om bank- och finansieringsrörelse (2004:297) och därtill hörande föreskrifter från Finansinspektionen om krav på s.k. kontrollfunktioner – funktion för regelefterlevnad, funktion för riskkontroll och internrevision – samt bestämmelserna om krav på rutiner för och hantering av utlagd verksamhet, är relevanta för försäkringsförmedlare som driver sin verksamhet i anslutning till bankrörelse och kan därmed vara föremål för bedömningar av Disciplinnämnden.

2 KAP. TILLSTÅND OCH REGISTRERING SAMT VISSA BESTÄMMELSER FÖR FÖRSÄKRINGSFÖRETAG

Det andra kapitlet behandlar grundläggande förutsättningar för en försäkringsdistributörs tillstånd och registrering. Disciplinnämnden har i sina beslut närmare redogjort för de krav som ställs på försäkringsdistributörers erfarenhet.

Förutsättningar för tillstånd för en fysisk person

7 § Tillstånd för en svensk fysisk person att bedriva försäkringsdistribution får ges bara om den fysiska personen

1. inte är underårig, försatt i konkurs, har näringsförbud eller förvaltare enligt 11 kap. 7 § föräldrabalken,
2. inte förekommer i det register som förs enligt lagen (1998:620) om belastningsregister avseende vissa allvarliga förmögenhetsbrott eller viss allvarlig ekonomisk brottslighet och har visat skötsamhet i ekonomiska angelägenheter,
3. har lämplig kunskap och kompetens för den verksamhet som ska bedrivas,
4. uppfyller kraven på fortlöpande fortbildning och yrkesutveckling,
5. omfattas av en försäkring för skadeståndsskyldighet som kan uppkomma om han eller hon åsidosätter sina skyldigheter,
6. även i övrigt är lämplig att bedriva verksamheten, och
7. inte har eller kan väntas komma att få sådana nära förbindelser med någon annan som hindrar en effektiv tillsyn över den fysiska personen.

Första stycket 5 gäller inte för anknutna försäkringsförmedlare som avser att distribuera försäkringsbaserade investeringsprodukter eller sådana pensions-försäkringar som anges i 7 kap. 1 §.

Om kompetens

Beslut 2018:4-7

Kravet på praktisk erfarenhet innebär att en försäkringsförmedlare som huvudregel ska ha genomgått kvalificerad handledning under minst två år innan denne får genomföra rådgivningsmöten självständigt med kunder. För det fall att avvikelser sker från denna huvudregel bör försäkringsförmedlaren kunna motivera hur kraven på praktisk erfarenhet i stället uppfylls.

4 KAP. REGLER FÖR VERKSAMHETEN

Kapitlet reglerar bl.a. det centrala begreppet god sed. Disciplinnämnden har genom ett antal uttalanden utvecklat begreppet god sed och definierat vilka kriterier som en försäkringsdistributör bör uppfylla i sin yrkesutövning.

Grundläggande krav vid försäkringsdistribution

I § En försäkringsdistributör ska bedriva sin verksamhet enligt god försäkringsdistributionssed och med tillbörlig omsorg ta till vara kundens intressen. Försäkringsdistributören ska handla hederligt, rättvist och professionellt.

Försäkringsdistributören ska anpassa sin rådgivning efter kundens önskemål och behov samt endast rekommendera lösningar som är lämpliga för kunden. Försäkringsdistributören ska avråda en kund som är en fysisk person som handlar huvudsakligen för ändamål som faller utanför näringsverksamhet från att vidta åtgärder som inte kan anses lämpliga med hänsyn till kundens behov, ekonomiska förhållanden eller andra omständigheter.

God sed och omsorgsplikt

Beslut 2014:2

En förmedlare har i ett telefonsamtal till företaget felaktigt utgett sig att vara den kund som förmedlaren företrädde. Syftet var att samla in viss information hänförlig till kunden. Det är inte förenligt med god sed att i ett telefonsamtal utge sig för att vara den kund som försäkringsförmedlaren företräder.

Beslut 2015:2

En försäkringsförmedlare har att iaktta särskilt höga krav på begriplighet och omsorg vid försäkringsdistribution som sker till personer som p.g.a. ålder eller av andra skäl typiskt sett kan antas ha svårt att förstå de produkter som distribueras eller befinner sig i en sådan position att de kan ha svårt att tillvarata sina intressen eller där vissa produkter av olika skäl är olämpliga med hänsyn till ålder eller av andra skäl.

Om en kund t.ex. saknar erfarenhet av försäkring och lån innebär detta att kraven på tydlighet om varför viss rekommenderad lösning är lämplig för kunden ställs högre än annars. Avsaknad av tillräcklig information om kundens förutsättningar innebär att det inte går att bedöma om en viss rekommenderad lösning är lämplig för kunden.

Beslut 2017:2

Att en försäkringsförmedlare tar ut avgifter från en konsument om inte denne svarar ja eller nej på Bolagets skriftliga avtalsförslag inom ett visst antal dagar efter genomfört telefonsamtal, innebär ett brott mot det inom marknadsrätten rådande principiella förbudet mot negativ avtalsbindning och står därmed i strid med god sed.

I enlighet med Marknadsdomstolens avgörande MD 2011:15, av vilket framgår att en näringsidkare inte kan undgå eller minska sitt ansvar enligt marknadsföringslagen (2008:486) genom att lägga ut aktiviteter på uppdrag till ett annat bolag, konstaterade nämnden att styrelsen och VD:n i det finansiella företaget alltid ansvarar för den verksamhet som läggs ut till annat bolag.

Beslut 2018:13

Det åligger en försäkringsförmedlare att utreda och bedöma kundens behov av personriskförsäkringar samt i vart fall kommunicera sin analys och bedömning med kunden. Att inte göra detta innebär ett åsidosättande av förmedlarens skyldigheter enligt reglerna om god sed.

Beslut 2018:8

Enligt InsureSecs regelverk omfattar kravet på god sed även ageranden som inte utgör försäkringsdistribution, så länge agerandet faller inom ett område som allmänheten kan ha fog att uppfatta som närliggande till eller ha samband med försäkringsdistribution.

Av 7 kap. 1 § Finansinspektionens allmänna råd (FFFS 2005:1) om styrning och kontroll av finansiella företag följer att ett företag kan lägga ut verksamhet till en uppdragstagare utanför företaget, såväl inom som utom den egna koncernen eller företagsgruppen. Styrelsen och VD:n i det finansiella företaget ansvarar dock alltid för den verksamhet som läggs ut och att den utlagda verksamheten bedrivs i enlighet med god sed.

InsureSecs och Disciplinnämndens verksamhet

Beslut 2014:2

Det är inte förenligt med god sed att en försäkringsförmedlare, som är föremål för en utredning, lämnar felaktiga, ofullständiga eller vilseledande uppgifter till InsureSec (oavsett om uppgifterna lämnats medvetet eller av slarv).

Beslut 2015:2

Den som ansluter sig till InsureSecs regelverk accepterar regelverkets bestämmelser. Det innebär bl.a. att Disciplinnämnden beslutar i disciplinfrågor i enlighet med den ordning som framgår av Stadgarna.

Vid sin prövning kan Disciplinnämnden inte lägga omständigheter som inträffat före det att en försäkringsförmedlare anslöt sig till InsureSecs regelverk till grund för en disciplinåtgärd mot denne. InsureSec kan därmed inte som grund för en anmälan åberopa omständigheter som ligger i tiden före det att en försäkringsförmedlare har anslutit sig till InsureSecs regelverket. En annan sak är att det vid Disciplinnämndens prövning ska göras en helhetsbedömning och att helhetsbedömningen kan innefatta omständigheter under hela den tid en försäkringsförmedlare varit verksam som försäkringsförmedlare. Sådana omständigheter kan ha betydelse i skärpande eller mildrande riktning vid den samlade bedömning som Disciplinnämnden har att göra.

Beslut 2015:3 och Beslut 2015:5

För att självregleringen inom försäkringsdistributionsmarknaden ska bli så effektiv som möjligt är det av central betydelse att försäkringsförmedlare och bolag – inom utsatt tid – lämnar den information och de upplysningar till InsureSec som InsureSec begär och som försäkringsförmedlaren eller bolaget genom sin registrering eller anslutning åtagit sig att lämna.

Försäkringsförmedlare eller bolag som utan godtagbara skäl underlåter att i rätt tid lämna den information eller de upplysningar som InsureSec har begärt bryter mot InsureSecs regelverk.

Beslut 2016:1

Skyldigheten att svara på frågor är inte begränsad till frågor som InsureSec ställer utan omfattar även frågor från andra självregleringsorgan som t.ex. DM-nämnden (Etiska nämnden för direktmarknadsföring).

Beslut 2016:7

En försäkringsförmedlare som är anställd ska tillse att arbetsgivaren tillhandahåller den information som InsureSec begär och som försäkringsförmedlaren inte själv har tillgång till. Huruvida arbetsgivaren är ansluten till InsureSec eller inte saknar i detta avseende betydelse.

Beslut 2017:4

Det föreligger inte något formellt hinder mot att Disciplinnämnden prövar frågan om en försäkringsförmedlare har brutit mot god sed trots att ett skiljeförfarande har påkallats och nämnden ska pröva frågor om skadeståndsskyldighet för förmedlaren. De båda prövningarna skulle dock ha starka gemensamma inslag. Processekonomiska skäl talar för att tvistefrågorna först bör prövas inom ramen för skiljeförfarandet.

Opartisk och personlig analys

För den försäkringsförmedlare som klassas som opartisk ställs särskilda krav med avseende på rådgivning. En viktig förändring i den nya lagen är att en opartisk försäkringsdistributör inte får ta emot ersättning från någon annan än kunden.

Villkor för försäkringsförmedlares rådgivning grundad på en opartisk och personlig analys

2 § Om en försäkringsförmedlare har informerat kunden enligt 5 kap. 6 § första stycket 1 om att den tillhandahåller rådgivning grundad på en opartisk och personlig analys, ska förmedlaren lämna rådgivningen efter en analys av ett tillräckligt stort antal försäkringsavtal på marknaden, vilka ska vara tillräckligt diversifierade med avseende på typ och produktleverantörer för att säkerställa att kundens mål på lämpligt sätt kan tillgodoses.

En analys enligt första stycket får inte omfatta försäkringsprodukter som helt eller delvis utvecklats av försäkringsförmedlaren själv, av företag som försäkringsförmedlaren har nära förbindelser med eller av andra företag som förmedlaren har ett sådant rättsligt eller ekonomiskt förhållande till att det finns risk för att rådgivningen inte grundar sig på en opartisk och personlig analys.

Beslut 2015:2

Om en försäkringsförmedlare påstår sig ge råd på grundval av opartisk analys ska råd ges efter analys av ett tillräckligt stort antal försäkringsavtal på marknaden. Begreppet opartisk analys kan inte begränsas till en enskild produkt med förklaringen att produktens egenskaper är unika till följd av att produkten har kombinerats med en finansieringstjänst (ett lån) som tillhandahålls av en annan leverantör. I så fall skulle t.ex. varje fondlivförsäkring vara unik och utesluta opartisk analys, eftersom fondutbudet skiljer sig mellan olika försäkringsbolag. I stället syftar begreppet opartisk analys på själva försäkringsavtalet.

Uttalande 2015:1

En försäkringsförmedlare ska grunda sina råd på en opartisk analys, om kunden inte har fått tydlig information om att försäkringsförmedlaren inte grundar sina råd på en opartisk analys. Allmänt hållen information om att försäkringsförmedlaren endast förmedlar försäkringar från vissa försäkringsbolag uppfyller i detta hänseende inte kravet på tillräckligt tydlig information.

Råden ska baseras på ett tillräckligt stort urval av produktleverantörer och produkter från den marknad som är relevant med hänsyn till de intressen och behov som kunden har i det enskilda fallet. Eventuella begränsningar i urval och presentation av försäkringslösningar ska styras av kundens intressen och behov.

En försäkringsförmedlare som ger råd grundade på en opartisk analys ska ge kunden tydlig förköpsinformation om den närmare innebörden av begreppet opartisk analys. En försäkringsförmedlare som beskriver sin verksamhet med begrepp som kan förväxlas med begreppet opartisk analys ska ge kunden tydlig information om att verksamheten inte grundas på opartisk analys.

5 KAP. INFORMATIONSKRAV OCH PRÖVNING AV KUNDENS KRAV OCH BEHOV

Den information som lämnas vid rådgivningstillfället är av central betydelse. Disciplinnämnden har därför i ett antal uttalanden och beslut utvecklat hur den information som en försäkringsdistributör lämnar till sina kunder ska vara utformad.

Pris- och ersättningsinformation

7 § En försäkringsförmedlare ska i god tid innan ett försäkringsavtal ingås lämna information till kunden om vilken form av ersättning som förmedlaren får för försäkringsavtalet, vem som betalar ersättningen och storleken på ersättningen eller, om detta inte är möjligt, grunderna för hur ersättningen bestäms.

Beslut 2016:11

Det är av mycket stor vikt att kunderna i rätt tid får tydlig och rättvisande såväl muntlig som skriftlig information. Detta gör sig särskilt starkt gällande när det gäller de olika ersättningar som försäkringsförmedlare får för sitt arbete. En försäkringsförmedlare som lämnar felaktig eller bristfällig – muntlig eller skriftlig – information om de olika ersättningar som denne får för sitt arbete åsidosätter allvarligt vad som åligger försäkringsförmedlaren enligt god sed.

Informationens form

14 § All information, inklusive, som en försäkringsdistributör lämnar till kunder ska vara rättvisande och får inte vara vilseledande. Marknadsföringsmaterial ska alltid klart och tydligt kunna identifieras som sådant.

Särskilda bestämmelser om en näringsidkares marknadsföring av produkter och tjänster och vilken information som ska lämnas till kunder finns i marknadsföringslagen (2008:486) och lagen (2005:59) om distansavtal och avtal utanför affärslokaler.

Marknadsföring

Uttalande 2014:1

Marknadsföring och rådgivning är inte separata företeelser. Förekomsten av marknadsföring utesluter inte rådgivning och vice versa. Avgörande för bedömningen är vad som sammantaget har kommunicerats till kunden vid det aktuella tillfället.

Det är inte ägnat att upprätthålla allmänhetens förtroende för försäkringsförmedlingsbranschen att förmå en kund att intyga att förmedlarens informationsgivning till kunden inte är att anse som rådgivning. Agerandet är därmed inte heller förenligt med god sed.

Beslut 2015:2

Kalkyler och beräkningar som presenteras för kunderna avseende den produkt som försäkringsförmedlaren har kommit fram till är den bästa för kunden måste vara kompletta och rättvisande, bl.a. när det gäller avkastning och avgifter.

Beslut 2018:13

Det står i strid med god sed att använda sådant marknadsföringsmaterial som inte uppfyller kraven i FFFS 2013:9 i förhållande till kunden vid förmedling av försäkringar.

6 KAP.YTTERLIGARE KRAV VID DISTRIBUTION AV FÖRSÄKRINGSBASERADE INVESTERINGSPRODUKTER

Disciplinnämnden har i flera beslut behandlat frågan om intressekonflikter och har då ställt upp viktiga utgångspunkter som ska beaktas vid bedömningen av hur intressekonflikter ska hanteras i det enskilda fallet.

Förebyggande av intressekonflikter

3 § En försäkringsdistributör ska vidta alla lämpliga åtgärder för att identifiera, förhindra och hantera de intressekonflikter som kan uppkomma mellan distributören, en anknuten försäkringsförmedlare eller någon närstående person till dem och en kund eller mellan kunder i samband med försäkringsdistribution och tillhandahållande av sidotjänster, inklusive intressekonflikter som orsakas av ersättningar eller förmåner från någon annan än kunden, distributörens eget ersättningssystem eller andra incitament. Om de förfaranden som en försäkringsdistributör har fastställt och tillämpar enligt 2 § och de åtgärder som vidtagits enligt första stycket inte räcker för att förhindra att kundernas intressen kan komma att påverkas negativt, ska distributören informera kunden om arten av eller källan till intressekonflikten i god tid innan ett försäkringsavtal ingås.

Informationen enligt andra stycket ska lämnas på ett varaktigt medium och vara tillräckligt tydlig och detaljerad med hänsyn till typen av kund, för att kunden ska kunna fatta ett välgrundat beslut när det gäller den försäkringsdistribution där intressekonflikten uppstår.

Intressekonflikter

Beslut 2018:13

Vid intressekonflikter måste kundens intressen gå före. Försäkringsförmedlarens affärsmässiga eller privata intressen får därför inte leda till att kunden får ett sämre eller ett vilseledande råd. Genom att sätta kundens intressen först, undviker försäkringsförmedlaren att hamna i intressekonflikter. Omsorgsplikten innefattar en skyldighet att sätta kundens intresse före andra, kanske motstridiga, intressen.

Bestämmelserna om god sed och omsorgsplikt är centrala moment i kundskyddet vid försäkringsdistribution. Dessa skyldigheter åvilar, enligt såväl lagstiftningen som InsureSecs regelverk, den enskilda försäkringsförmedlaren. Den omständigheten att försäkringsförmedlaren har varit anställd hos ett bolag som bedriver försäkringsdistribution och haft skyldigheter i förhållande till sin arbetsgivare som följer av anställningsavtalet, frångår inte försäkringsförmedlaren hans eller hennes ansvar i förhållande till kunden.

Information till kunden

Disciplinnämnden har i flera beslut behandlat vilken information försäkringsdistributören ska lämna till kunden för att kravet på god sed ska vara uppfyllt. Med anledning av att informationsinhämtning och riskbedömning är av stor betydelse vid försäkringsdistribution är det särskilt viktigt att försäkringsdistributören med erforderlig omsorg tillser att rätt och korrekt information lämnas till kunden.

Information om försäkringsdistributionen och om risker

4 § En försäkringsdistributör ska förse kunden med lämplig och lättbegriplig information enligt 5 och 6 §§ i god tid innan ett avtal ingås.

Informationen ska ge kunden rimliga möjligheter att förstå arten av och vilka risker som är förknippade med den försäkringsdistribution och de försäkringsbaserade investeringsprodukter som försäkringsdistributören erbjuder. Informationen får lämnas i standardiserad form.

Beslut 2016:11

Det är av mycket stor vikt att kunderna i rätt tid får tydlig och rättvisande såväl muntlig som skriftlig information. Detta gör sig särskilt starkt gällande när det gäller de olika ersättningar som försäkringsförmedlare får för sitt arbete. En försäkringsförmedlare som lämnar felaktig eller bristfällig – muntlig eller skriftlig – information om de olika ersättningar som denne får för sitt arbete åsidosätter allvarligt vad som åligger försäkringsförmedlaren enligt god sed.

Beslut 2017:3

Även om en kund har erhållit korrekt såväl skriftlig som muntlig information om vilken ersättning försäkringsförmedlaren erhåller för distribuerade lösningar, är det i strid med god sed att lämna felaktig information angående dessa ersättningar i upprättad dokumentation avseende rådgivningsmötet.

Dokumentationsskyldighet

Dokumentationsskyldigheten är av central betydelse inom försäkringsdistribution. Disciplinnämnden har i ett antal uttalanden och beslut utvecklat vilken slags information som en försäkringsdistributör förväntas inhämta från sina kunder samt hur denna information ska dokumenteras. Även 5 kap. 11 och 21 §§ LFD reglerar grundkraven för information oavsett produkt.

Dokumentation och rapportering till kunder

15 § En försäkringsdistributör som tillhandahåller rådgivning ska på ett varaktigt medium lämna kunden en tillfredsställande dokumentation som specificerar vilket råd kunden har fått och hur rådet motsvarar kundens preferenser, mål och andra egenskaper (lämplighetsförklaring). Dokumentationen ska lämnas innan ett avtal ingås, om inte villkoren i andra stycket är uppfyllda.

Om ett avtal ingås med hjälp av en teknik för distanskommunikation som hindrar att dokumentationen lämnas i förväg får försäkringsdistributören lämna lämplighetsförklaringen efter det att avtalet har ingåtts, om

1. kunden har godtagit att få lämplighetsförklaringen utan onödigt dröjsmål efter det att avtalet ingåtts, och
2. försäkringsdistributören har erbjudit kunden möjligheten att senarelägga ingåendet av avtalet så att kunden först kan få lämplighetsförklaringen.

Om en försäkringsdistributör har informerat kunden om att distributören kommer att utföra en regelbunden lämplighetsbedömning, ska den regelbundna rapporteringen innehålla en uppdaterad förklaring till hur den försäkringsbaserade investeringsprodukten motsvarar kundens preferenser, mål och andra egenskaper.

Uttalande 2014:4

Första gången en försäkringsförmedlare träffar en kund är försäkringsförmedlaren skyldig att omsorgsfullt kartlägga kundens individuella situation för att kunna bedöma vilket behov kunden har och därmed vilka produkter som är lämpliga för kunden. Försäkringsförmedlaren ska inhämta tillräckligt mycket information om kunden som är relevant för den typ av rådgivning som försäkringsförmedlaren avser att lämna. Vid efterföljande rådgivningstillfällen ska försäkringsförmedlaren stämna av att redan inhämtade uppgifter om kunden fortsatt är aktuella.

Rådgivningsdokumentationen ska vara så pass omfattande och detaljerad att det är möjligt för en utomstående person att skapa sig en god bild av vad som förekommit vid rådgivningstillfället. Av den lämnade rekommendationen ska det tydligt framgå vilket behov hos kunden som rekommendationen avser att möta.

Alla slags råd till kunden ska dokumenteras. Således ska det dokumenteras om kunden bör agera för att förändra sin situation, om kunden inte behöver göra några förändringar och/eller om kunden inte bör agera i enlighet med sitt önskemål (avrådande).

Förmedlaren ska noga dokumentera kundens kunskap och erfarenhet av rekommenderade produkter. Det ska också dokumenteras om kundens kunskap har höjts i mötet genom att försäkringsförmedlaren utbildat kunden.

För det fall rådgivning om finansiella instrument och försäkringsbaserade investeringsprodukter lämnas ska försäkringsförmedlaren dokumentera kundens generella inställning till risk (riskprofil), kundens inställning till risk avseende den aktuella placeringen (riskvilja), rekommenderade produkters risk och på vilket sätt rekommenderade produkter överensstämmer med kundens individuella situation och nyssnämnda faktorer.

Dokumentationen ska innehålla tydlig information om vad den rekommenderade lösningen kommer att kosta kunden i form av avgifter och om vad försäkringsförmedlaren får i ersättning för förmedlade produkter.

Om ett standardiserat arbetssätt används för att dokumentera rådgivningsmötet (antingen genom blanketter eller genom IT-system) följer det av god sed att försäkringsförmedlaren ska ha interna regler om hur försäkringsförmedlaren ska dokumentera mötet.

Beslut 2015:2

Avsaknad av dokumentation avseende lämnad rådgivning när sådan ska finnas är som utgångspunkt inte bättre än en felaktig och bristfällig dokumentation.

Beslut 2017:5

Vissa typer av brister i sådan dokumentation som en försäkringsförmedlare lämnar till sina kunder bör typiskt sett anses vara särskilt allvarliga. Detta gäller t.ex. brister i dokumentationen av uppgifter om

- på vilken grund försäkringsförmedlaren lämnar sina råd,
- kunden och dennes önskemål och behov, och
- varje råd som har lämnats till kunden och skälen för varje råd, dvs. varför den rekommenderade lösningen är lämplig för kunden med utgångspunkt från den aktuella kundens förutsättningar, önskemål och behov.

De nämnda exemplen på brister bör typiskt sett anses vara särskilt allvarliga eftersom de försvårar – eller t.o.m. omöjliggör – för en utomstående person att i efterhand med hjälp av dokumentationen bedöma förmedlarens arbete, vilket i sin tur kan leda till rättsförluster för kunden.

Beslut 2018:11

En försäkringsförmedlare har en skyldighet att dokumentera rådgivningen så pass noggrant att det är möjligt för en utomstående att göra en bedömning av vad som förekommit vid rådgivningstillfället. Detta inbegriper bl.a. noggrann dokumentation av kundens ekonomiska förhållanden, önskemål och behov, skälen för lämnade råd och priset för försäkringsdistributionen, men även beträffande om lämnade råd baserats på en opartisk analys.

Beslut 2018:13

Det är försäkringsförmedlarens ansvar att dokumentera kundmötet korrekt, även om arbetsgivarens dokumentationsverktyg inte är tillräckligt väl utformat för att möta dokumentationskravet vad avser omfattningen av information om kunden samt dokumentation av lämnade rekommendationer.

REFERENSLISTA

Beslut 2014:2		
Om felaktiga och vilseledande uppgifter	12	
Om vilseledande uppträdande vid kontakt med tredje man	10	
Beslut 2015:2		
Om bristande kalkylering och beräkning	17	
Om bristande opartisk analys	14	
Om händelser som inträffat innan avtalet trätt i kraft	12	
Om samlad bedömning	12	
Om underlåtelse att dokumentera	22	
Särskild omsorg om äldre personer	10	
Tydlig dokumentation	10	
Beslut 2015:3		
Om vägran att inge information till InsureSec	12	
Beslut 2015:5		
Om vägran att inge information till InsureSec	12	
Beslut 2016:1		
Om skyldighet att besvara frågor från självregleringsorgan	13	
Beslut 2016:10		
Om interna regelverk	7	
Beslut 2016:11		
Om att informera kunden om förmedlarens ersättning	16, 19	
Beslut 2016:12		
Om interna regelverk	7	
Beslut 2016:7		
Om anställds ansvar	13	
Beslut 2016:8		
Om interna regelverk	7	
Beslut 2016:9		
Om interna regelverk	7	
Beslut 2017:2		
Om ansvar vid outsourcing	11	
Om negativ avtalsbindning	11	
Outsourcing av marknadsföring	8	
Beslut 2017:3		
Om felaktiga uppgifter gällande ersättning	20	
Beslut 2017:4		
Om tvistlösning	13	
Beslut 2017:5		
Om särskilt allvarliga dokumentationsbrister	22	
Beslut 2018:10		
Om krav på kontrollfunktioner i bank	8	
Beslut 2018:11		
Om vägledande principer vid dokumentation	22	
Beslut 2018:13		
Om anställds ansvar	19, 22	
Om bristfälligt marknadsföringsmaterial	17	
Om dokumentation	22	
Om fullständig behovsanalys	11	
Om intressekonflikter	18	
Beslut 2018:4-7		
Om praktisk erfarenhet	9	
Beslut 2018:8		
Om angeranden som uppfattas som närliggande försäkringsdistribution	11	
Om utlagd verksamhet	11	
Beslut 2018:9		
Om beslut från andra instanser	8	
Uttalande 2014:1		
Om marknadsföring och rådgivning	17	
Om övriga tillämpliga regelverk	7	
Uttalande 2014:4		
Om dokumentation	21	
Uttalande 2015:1		
Om begreppet opartisk analys och andra närliggande begrepp	15	
Uttalande 2016:6		
Om interna regelverk	7	

OM INSURESEC

Försäkringsförmedlare ska agera korrekt, professionellt och med kundens bästa för ögonen. För att bidra till detta bildades InsureSec 2012 av SFM, branschföreningen för försäkringsförmedlare, och de större svenska livförsäkringsbolag som distribuerar sina försäkringar genom försäkringsförmedlare.

Med hjälp av regelverk, disciplinnämnd och kriterier för kunskap och kompetens syftar InsureSecs verksamhet till att öka kvalitén och kundnyttan för rådgivning och distribution av försäkringar i Sverige.

Vi vill främja en sund konkurrens på lika villkor, motverka osund rådgivning/försäljning och bidra till ökad transparens i frågor om försäkringsförmedlares kunskap och kompetens, dokumentation från förmedlingstillfället och priset för förmedlingen.

Att omfattas av InsureSecs branschreglering är frivilligt och det finns inga lagkrav på att vara varken omfattas av InsureSecs branschreglering eller att ha licens eller certifikat från InsureSec.

Vår webbplats Förmedlarregistret är tillgänglig för allmänheten. Där kan vem som helst söka på en särskild person eller ett företag eller visa försäkringsförmedlare per län.

InsureSec erbjuder kunskapstester för personal som arbetar med försäkringsförmedling eller försäkringsdistribution. Kunskapstesterna finns med inriktning mot liv-, person- och saskadeförsäkring.

Välkommen att kontakta oss om du har frågor eller vill veta mer.

InsureSec – Vi tryggar rådgivningen

Birger Jarlsgatan 55, | | 45 Stockholm

info@insuresec.se | 08-410 415 75

www.insuresec.se | www.formedlarregistret.se