



Försäkringsförmedlingsmarknadens  
**Disciplinnämnd**

**Dnr 2018-31**  
2018-09-13

## **BESLUT 2018:37**

### **Bakgrund**

#### **Ärendet**

InsureSec AB (InsureSec) har i anmälan den 15 maj 2018 vänt sig till Försäkringsförmedlingsmarknadens Disciplinnämnd (Disciplinnämnden) med en begäran om disciplinär åtgärd mot en förmedlare (Förmedlaren).

## **InsureSecs anmälan**

Förmedlaren beviljades registrering i InsureSecs register och accepterade avtalet mellan försäkringsförmedlare och InsureSec AB samt tillhörande regelverk (Regelverket) den 19 november 2013.

InsureSec har under 2016 genomfört en undersökning av en förmedlarkoncern (Koncernen), där Förmedlaren varit anställd. Undersökningen föranledde InsureSec att den 22 mars 2017 starta en undersökning av bl.a. Förmedlaren. InsureSec begär att Disciplinnämnden ska besluta om disciplinär åtgärd mot Förmedlaren med hänvisning till

- att Förmedlaren brustit i dokumentationen av försäkringsförmedlingen,
- att Förmedlarens rådgivning inte varit anpassad till kunden,
- att Förmedlaren brustit i hanteringen av intressekonflikter,
- att Förmedlaren lämnat missvisande information om produkter, samt
- att Förmedlaren brustit i sin omsorgsplikt i förhållande till kunden.

Till stöd för sin begäran anför InsureSec bl.a. följande.

InsureSecs undersökning avser perioden den 1 januari–31 mars 2015. Förmedlaren har under den undersökta perioden arbetat dels med försäkringsförmedling som anställd försäkringsförmedlare hos Koncernen, dels med investeringsrådgivning inom ramen för arbetsgivarens tillstånd för värdepappersrörelse. Förmedlaren har under den period som undersökningen avser varit registrerad hos Finansinspektionen för försäkringsförmedling i följande slag/klasser/grupper av försäkring:

- Försäkring i samtliga livförsäkr.klasser (direkt) förs.förm.
- a) Olycksfall- och sjukförsäkring (direkt)

Koncernen har efter att undersökningen inleddes sålts till Bolaget X. Sedan InsureSec begärt information av Förmedlaren om dokumentation, ersättning, faktablad samt rådgivning avseende Koncernens egna förvaltade fonder (Fonderna), inkom Förmedlaren genom ett dotterbolag till Bolaget X, med en granskningsrapport som gjorts av NN på uppdrag av Förmedlaren (Granskningsrapporten).

### *Brister i dokumentationen*

Förmedlaren har inte tillräckligt dokumenterat grundläggande uppgifter om kunder. Dokumentationen har också saknat annan väsentlig information och en tydlig koppling mellan kundens önskemål och behov samt hur dessa förhåller sig till lämnade råd. Detta förfarande står i strid med 5 kap. 4 § lagen (2005:405) om försäkringsförmedling (LFF) och 7 kap. 2 och 3 §§ Finansinspektionens föreskrifter och allmänna råd (FFFS 2005:11) om försäkringsförmedling.

Enligt Granskningsrapporten är dokumentationen behäftad med flertalet brister. Majoriteten av de granskade dokumentationerna har följande brister som varit av väsentlig betydelse för Förmedlaren rådgivning.

- Brister när det gäller grundläggande uppgifter om kunden och avsaknad av information om varför dessa uppgifter har utelämnats.
- Motstridiga uppgifter om målet med kundens placeringar.
- Avsaknad av information om varför visst ”försäkringsskal” eller försäkringsbolag eller viss fond har förmedlats till kunden.
- Avsaknad av en tydlig koppling mellan å ena sidan kundens önskemål och behov samt å andra sidan lämnade råd.

#### *Inte anpassad kundrådgivning*

Förmedlaren har inte anpassat sin rådgivning efter kundens önskemål och behov samt inte rekommenderat lösningar som är lämpliga för kunden. Detta förfarande står i strid med 5 kap. 4 § LFF.

Av Granskningsrapporten framgår tydligt att granskaren anser att syftet med utformningen av dokumentationen och mötet med kunden har varit att sälja en eller flera specifika produkter i stället för att utföra en individuellt anpassad rådgivning. Förmedlaren rådgivning har alltså inte varit kundanpassad.

Majoriteten av de granskade dokumentationerna anger likadana riskprofiler för kunden vilket resulterar i att kunderna får likartade råd. Förmedlaren främsta syfte med mötet med kunden har varit att rekommendera kunden att placera sina tillgångar i Fonderna. Förmedlaren har dock varken informerat kunden om eller dokumenterat att detta varit syftet med Förmedlarens kontakt med kunden. Förmedlaren har, trots att Koncernen haft avtal med 12 försäkringsbolag, i majoriteten av de granskade dokumentationerna sålt försäkringslösningar från Försäkringsbolag A och Försäkringsbolag B utan att informera kunden om varför just dessa försäkringsbolag har valts i stället för något annat. I majoriteten av de granskade dokumentationerna har Förmedlaren rekommenderat Fonderna till kunden.

#### *Brister i hantering av intressekonflikter*

Förmedlaren har inte upplyst kunder om de intressekonflikter som funnits eller förhindrat att kundernas intressen har påverkats negativt av dessa intressekonflikter i enlighet med det som föreskrivs i 8 kap. 21 § lagen om värdepappersmarknaden (LVM). Förfarandet utgör också en överträdelse av god försäkringsförmedlingssed eftersom det strider mot 4 kap. i de yrkesetiska riktlinjer som Sveriges försäkringsförmedlares förening (SFM) antagit den 28 januari 2011.

Av Granskningsrapporten framgår att Koncernen förvaltade Fonderna. Fonderna var alltså närstående till Koncernen under den undersökta perioden.

Majoriteten av de granskade dokumentationerna saknar tydlig information till kunden om intressekonflikten i att Fonderna förvaltas av Koncernen samt att både Koncernen och Förmedlaren har fått högre ersättning vid placering av kundens kapital i Fonderna än vid placering av kundens kapital i andra fonder inom samma kategori.

#### *Missvisande information om produkter*

Förmedlaren har visat upp marknadsföringsmaterial för kunder som inte uppfyller de krav på informationsbroschyr som finns i 29 kap. Finansinspektionens föreskrifter (FFFS 2013:9) om värdepappersfonder. Förfarandet utgör också en överträdelse av god försäkringsförmedlings sed eftersom det strider mot 4 kap. SFM:s yrkesetiska riktlinjer.

Enligt Granskningsrapporten har marknadsföringsmaterialet avseende Fonderna varit missvisande. De brister som iakttagits och som är av väsentlig betydelse är att Förmedlaren i sin marknadsföring av Fonderna har presenterat material för kunden som

- inte tydligt visar att den historiska avkastningen är simulerad,
- inte anger att historisk avkastning inte är en utfästelse om framtida avkastning, och
- framställer Fonderna som bättre än underlagets jämförelseobjekt, samtidigt som jämförelsen inte är gjord enligt vedertagen metod.

#### *Brister i omsorg om kund*

Förmedlaren har i sin verksamhet inte med tillbörlig omsorg tagit till vara kundens intressen i enlighet med det som föreskrivs i 5 kap. 4 § LFF.

Enligt InsureSecs mening framgår det av Granskningsrapporten att det har funnits brister i Förmedlaren omsorg om kunden. Bristerna avser Förmedlarens dokumentation av rådgivning och information till kunden. Följande brister har varit av väsentlig betydelse när det gäller den bristande omsorgen om kunden i Förmedlaren rådgivning.

Majoriteten av de granskade dokumentationerna saknar rådgivning om riskförsäkringsskydd trots att sådan information hämtats in om kunden. I majoriteten av de granskade dokumentationerna saknas det information om varför sådan information hämtats in men sedan inte beaktats vid rådgivningen. Dessa dokumentationer saknar också information om att kundens behov av personriskförsäkring inte har tillgodosetts. Vidare har Förmedlaren förmedlat Fonderna till kunder trots att dessa inte varit de mest lämpliga för kunderna. Förmedlaren har också förmedlat försäkring enbart i syfte att tillhandahålla ett försäkringsskal som Fonderna kan placeras i och Förmedlaren har inte haft för avsikt att förmedla andra försäkringar till kunden.

## Yttranden från Förmedlaren

Förmedlaren har den 9 mars 2018 i yttrande till InsureSec anfört bl.a. följande:

Förmedlaren har förlitat sig på att de verktyg som Koncernen tillhandahållit har uppfyllt ställda krav. Koncernen har också återkommande framhållit att så varit fallet. Av Granskningsrapporten framgår att de granskade dokumentationerna har avsett förmedling av fondandelar inom ramen för ett befintligt försäkringsskal. InsureSecs påstående att det inte framgår av dokumentationerna varför ett visst försäkringsskal eller försäkringsbolag har förmedlats strider därför mot Granskningsrapporten. Det är dock riktigt att Koncernen haft ett välutvecklat samarbete med Försäkringsbolag A och Försäkringsbolag B.

Förmedlaren bestrider att Förmedlaren systematiskt har angett kundernas riskvilja som ”medel”. Att dra denna slutsats av åtta dokumentationer under ett kvartal är felaktigt. Det är riktigt att Förmedlaren under den granskade perioden har träffat sina befintliga kunder för att förbättra deras sparande och placeringar. Detta har delvis skett genom att kunder med Koncernens fondportfölj har rekommenderats Fonderna. Kunderna har fått information om Fondernas positiva egenskaper i förhållande till Koncernens fondportfölj. De har också, både skriftligen och muntligen, blivit informerade om att en placering i Fonderna har inneburit en högre kostnad för dem och en högre intjäning för Koncernen. Förmedlaren tillbakavisar InsureSecs påstående att Förmedlaren förmedlat Fonderna till kunder trots att dessa fonder inte varit mest lämpliga för kunderna. Förmedlaren har i samtliga fall gjort en lämplighetsbedömning utifrån kundens riskvilja och riskprofil.

Förmedlarens affärsförbindelser i förhållande till kunderna har, på deras egen begäran, framför allt handlat om sparande och placeringar. Därför har rådgivning om riskförsäkringar inte ägt rum. Förmedlaren håller med om att Förmedlaren brustit i detta avseende.

Förmedlaren har i yttrande till Disciplinnämnden den 25 juni 2018 hänvisat till sitt yttrande till InsureSec och därutöver anfört bl.a. följande:

Av Granskningsrapporten framgår att det funnits flera betydande brister i Koncernens verksamhet. Förmedlaren har i sin anställning hos Koncernen agerat i tron att verksamheten uppfyllde ställda krav. När det gäller försäljningen av Fonderna har Förmedlaren agerat i tron att deras positiva egenskaper motiverade den högre kostnaden för kunden och den högre intjäningen för Koncernen. Förmedlaren har varit medveten om de intressekonflikter som förelåg avseende Fonderna och Förmedlaren har aldrig försökt att dölja dem.

## Disciplinnämndens bedömning

### Tillämpliga regler m.m.

Enligt Regelverket punkt 3.1 och 3.2 ska förmedlaren följa de lagar och andra författningar som gäller för verksamheten eller som i övrigt är relevanta för försäkringsförmedlare, samt följa god försäkringsförmedlingssed.

Enligt 5 kap. 4 § LFF ska en försäkringsförmedlare i sin verksamhet iaktta god försäkringsförmedlingssed och med tillbörlig omsorg ta till vara kundens intressen. Försäkringsförmedlaren ska anpassa sin rådgivning efter kundens önskemål eller behov samt rekommendera lösningar som är lämpliga för kunden. Förmedlaren 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 personens behov, ekonomiska förhållanden eller andra omständigheter (den s.k. avrådningsplikten).

I 6 kap. 6 § LFF föreskrivs att försäkringsförmedlaren ska dokumentera vad som har förekommit vid förmedlingstillfället och lämna dokumentationen till kunden. Finansinspektionen har meddelat föreskrifter om dokumentationsskyldigheten i 7 kap. FFFS 2005:11. Enligt dessa föreskrifter ska dokumentationen innehålla uppgift om kundens önskemål och behov samt i förekommande fall ekonomiska och andra förhållanden. Uppgifterna ska anpassas efter hur komplicerat det aktuella försäkringsavtalet är (2 §). Vidare föreskrivs att dokumentationen ska innehålla uppgift om varje råd som har lämnats till kunden och skälen för varje råd. Även uppgifterna om skälen för varje råd som har lämnats till kunden ska anpassas efter hur komplicerat det aktuella försäkringsavtalet är (3 §).

Disciplinnämnden har i Uttalande 2014:4 närmare utvecklat vilka krav som InsureSecs regelverk ställer på dokumentation av försäkringsförmedlingen och vad som bör gälla vid användning av standardiserade lösningar för dokumentation. Av uttalandet framgår bl.a. att dokumentationen ska visa varför produkten bedömts lämplig utifrån kundens förutsättningar och behov samt innehålla uppgifter om kundens riskvilja och produktens riskinnehåll (s. 9). I uttalandet påtalas även vikten av att rådgivningen är anpassad till kundens individuella omständigheter och att en sådan anpassning ofta kräver en tämligen heltäckande analys av kundens individuella förutsättningar, kunskap, önskemål och behov (s. 9). Disciplinnämnden ställer sig i uttalandet positiv till användningen av standardiserade lösningar för dokumentation av försäkringsförmedlingen, men framhåller samtidigt vikten av flexibilitet i sådana lösningar och risken med användning av förenklade eller dåligt utformade lösningar (s. 7).

Disciplinnämnden har i bl.a. Uttalande 2014:1 angett att lagen om värdepappersmarknaden har hög relevans för försäkringsförmedlare och att en överträdelse av denna lagstiftning även kan utgöra en överträdelse av InsureSecs regelverk.

I 8 kap. 21 § LVM, i dess lydelse före den 3 januari 2018, föreskrivs följande.

Ett värdepappersinstitut skall vidta alla rimliga åtgärder för att

1. identifiera de intressekonflikter som kan uppkomma mellan institutet, ett anknutet ombud eller någon närstående person till dem och en kund eller mellan kunder i samband med tillhandahållande av investeringstjänster och sidotjänster, samt
2. förhindra att kundernas intressen påverkas negativt av intressekonflikter.

Om de åtgärder som ett institut har vidtagit enligt första stycket 1 inte räcker för att förhindra att kundernas intressen kan komma att påverkas negativt, skall institutet tydligt informera kunden om arten av eller källan till intressekonflikterna innan institutet åtar sig att utföra en investeringstjänst eller sidotjänst för kundens räkning.

De problem som intressekonflikter kan medföra tas även upp i 4 kap. SFM:s yrkesetiska riktlinjer. I dessa erinras om det självklara att en försäkringsförmedlare alltid ska sätta kundens intressen i första hand. Vid intressekonflikter måste kundens intressen gå före. Försäkringsförmedlarens affärsmässiga eller privata intressen får inte leda till att kunden får ett sämre eller vilseledande råd. Genom att sätta kundens intressen först, undviker försäkringsförmedlaren att hamna i intressekonflikter.

I 29 kap. 19 § FFFS 2013:9 föreskrivs att en informationsbroschyr ska innehålla uppgifter om värdepappersfondens historiska avkastning för de senaste tio kalenderåren eller, om fondens funnits kortare tid, det antal år som fonden funnits. Om faktabladet för fonden ska innehålla en jämförelsenorm vid presentationen av fondens tidigare resultat, ska den historiska avkastningen åtminstone jämföras med samma jämförelsenorm.

Det anges också uttryckligen i 4 kap. SFM:s yrkesetiska riktlinjer att det strider mot god försäkringsförmedlingssed att vilseleda en kund genom felaktig marknadsföring eller missvisande information om de produkter som förmedlas.

I Beslut 2017:2 har Disciplinnämnden funnit att överträdelser av bl.a. förbudet mot vilseledande marknadsföring i 10 § marknadsföringslagen (2008:486) även utgör ett åsidosättande av god försäkringsförmedlingssed.

Disciplinnämnden har inte tidigare uttalat sig om huruvida en överträdelse av SFM:s yrkesetiska riktlinjer även kan utgöra ett åsidosättande av god försäkringsförmedlingssed och därmed också av InsureSecs regelverk.

## **Disciplinnämndens skäl**

### *Utgångspunkt för bedömningen*

Förmedlaren har ifrågasatt att vissa av de brister som InsureSec påtalat har förelegat. Förmedlaren har hävdad bl.a. att Förmedlaren både skriftligen och muntligen har informerat kunderna om intressekonflikterna avseende Fonderna och att Förmedlaren i samtliga fall har gjort bedömningen att Fonderna är lämpliga för kunderna. Detta framgår dock inte av dokumentationerna och Förmedlaren har inte underbyggt sina påståenden med något skriftligt material. Något annat skäl att ifrågasätta att de påtalade bristerna förelegat har inte framkommit. Disciplinnämnden kommer därför att vid sin bedömning i ärendet utgå från att samtliga dessa brister har funnits.

### *God försäkringsförmedlingssed m.m.*

Bestämmelserna om god försäkringsförmedlingssed och omsorgsplikt är centrala moment i kundskyddet vid försäkringsförmedling. Dessa skyldigheter åvilar, enligt såväl lagstiftningen som InsureSecs regelverk, den enskilda förmedlaren. Den omständigheten att förmedlaren, som i detta fall, har varit anställd hos ett bolag som bedriver försäkringsförmedling och haft skyldigheter i förhållande till sin arbetsgivare som följer av anställningsavtalet, fråntar inte förmedlaren hans eller hennes ansvar i förhållande till kunden. Denna omständighet kan dock påverka bedömningen av valet av sanktion för en eventuell överträdelse av de regler som gäller för verksamheten.

God försäkringsförmedlingssed är ett dynamiskt begrepp som successivt ändras över tiden och vars innebörd beror av utvecklingen i branschen, branschorganens riktlinjer och rekommendationer till sina medlemmar, överenskommelser mellan branschorgan och berörda myndigheter, allmänna råd från berörda myndigheter samt avgöranden av Finansinspektionen, domstolar samt organ för utomrättslig tvistlösning (se prop. 2004/05:133 s. 99). En överträdelse av SFM:s yrkesetiska riktlinjer kan alltså även utgöra ett åsidosättande av god försäkringsförmedlingssed och därmed också av InsureSecs regelverk. Disciplinnämnden saknar emellertid anledning att i detta fall uttala sig om denna fråga. De riktlinjer som InsureSec har hänvisat till, att förmedlaren ska sätta kundens intressen i första hand och inte vilseleda kunden genom felaktig marknadsföring eller missvisande information, motsvaras nämligen av bestämmelsen om omsorgsplikt i 5 kap. 4 § LFF och av förbudet mot vilseledande marknadsföring i 10 § marknadsföringslagen, som Disciplinnämnden har ansett gälla för försäkringsförmedlare (se Disciplinnämndens Beslut 2017:2).

### *Brister i dokumentationen*

Kravet på dokumentation av försäkringsförmedlingen, som har preciserats av Finansinspektionen i FFFS 2005:11 och av Disciplinnämnden i Uttalande 2014:4, är också ett centralt moment i kundskyddet vid försäkringsförmedling, inte minst för att det ska vara möjligt att i efterhand bedöma om förmedlaren har iakttagit god försäkringsförmedlingssed och sin omsorgsplikt.



Av utredningen framgår att de granskade dokumentationerna har omfattande brister. Det framgår också att det dokumentationsverktyg som arbetsgivaren tillhandahållit har varit i mycket hög grad automatiserat och standardiserat samt lämnat mycket lite utrymme för fritext. Enligt Disciplinnämndens bedömning kan dock samtliga konstaterade brister i dokumentationerna, som exempelvis avsaknaden av information eller motstridig information, inte tillskrivas brister i dokumentationsverktyget. Förmedlaren har inte lämnat någon förklaring till varför viss information utelämnats eller varit motstridig. Under alla förhållanden måste de grundläggande dokumentationskraven uppfyllas, oavsett brister i dokumentationsverktyget. Mot bakgrund av vad som framkommit i utredningen om att verksamhetens fokus under den undersökta perioden har varit att föra över förvaltad kapital från Koncernens fondportfölj till Fonderna, ligger det nära till hands att anta att någon egentlig rådgivning inte ägt rum och att inhämtning av nödvändiga uppgifter om kunden samt dokumentation av dessa uppgifter och av varför de aktuella produkterna bedömts lämpliga för kunden inte alls prioriterats. Förmedlaren måste som utbildad försäkringsförmedlare ha förstått att dokumentationen inte stod i överensstämmelse med Finansinspektionens föreskrifter.

#### *Inte anpassad kundrådgivning*

I majoriteten av de granskade dokumentationerna har kunderna likadana riskprofiler. De har också valt försäkringslösningar med Försäkringsbolag A och Försäkringsbolag B som försäkringsgivare samt rekommenderats att placera sitt kapital i Fonderna. Det är inte sannolikt att så gott som samtliga kunder haft samma riskprofil. Enligt Granskningsrapporten kan en förklaring till detta vara att frågan om kundens risknivå har hanterats översiktligt. Det finns inte heller någon uppgift i dokumentationerna om varför just Försäkringsbolag A och Försäkringsbolag B har valts som försäkringsgivare eller varför kunderna har rekommenderats att placera sitt kapital i Fonderna. Förmedlaren har inte lämnat någon annan förklaring till dessa omständigheter än att syftet med Förmedlarens kontakter med sina befintliga kunder under den granskade perioden har varit att förbättra deras sparande och placeringar, bl.a. genom att flytta över förvaltad kapital från Koncernens fondportfölj till Fonderna. I Granskningsrapporten dras också den slutsatsen att syftet med förmedlingen har varit att placera tillgängligt kapital i Fonderna, antingen genom att kundernas likvida medel har placerats i Fonderna eller genom att förvaltad kapital flyttats från andra fonder, oftast Koncernens fondportfölj, till Fonderna. Detta syfte har, såvitt framkommit, varken kommunicerats med kunden eller dokumenterats. Förmedlaren har följaktligen inte utfört en kundanpassad rådgivning och Förmedlaren måste också ha insett att så varit fallet.

#### *Brister i hantering av intressekonflikter*

Annat är inte utrett än att Förmedlaren inte har informerat kunden om att Fonderna förvaltades av Koncernen samt att Förmedlaren och Koncernen fick högre ersättning vid placering av kundens kapital i Fonderna än vid placering i andra fonder inom samma kategori. Detta innebär ett åsidosättande av bestämmelserna i 8 kap. 21 § LVM.

Omsorgsplikten innefattar en skyldighet att sätta kundens intresse före andra, kanske motstridiga, intressen. Mot bakgrund av det som framkommit om att syftet med förmedlingarna har varit att flytta över förvaltad kapital från Koncernens fondportfölj till Fonderna har det enligt Disciplinnämndens mening ålegat Förmedlaren, även inom ramen för sin omsorgsplikt, att upplysa kunden om att Fonderna förvaltades av Koncernen samt att Förmedlaren och Koncernen fick högre ersättning vid placering av kundens kapital i Fonderna än vid placering i andra fonder inom samma kategori. Genom att inte göra det har Förmedlaren alltså även åsidosatt sin omsorgsplikt enligt 5 kap. 4 § LFF.

#### *Missvisande information av produkter*

Förmedlaren har inte ifrågasatt att det aktuella marknadsföringsmaterialet har varit bristfälligt på det sätt som InsureSec påstått. Förmedlaren har inte heller ifrågasatt att Förmedlaren använt materialet vid förmedling av Fonderna och att Förmedlaren kan ha lämnat ut det till kunder.

Marknadsföringsmaterialet uppfyller inte kraven i FFFS 2013:9. Det står enligt Disciplinnämndens bedömning också i strid med god försäkringsförmedlingssed att använda sådant material i förhållande till kunden vid förmedling av försäkringar.

#### *Brister i omsorg om kund*

Enligt 5 kap. 4 § LFF ska en försäkringsförmedlare anpassa sin rådgivning efter kundens önskemål och behov samt rekommendera lösningar som är lämpliga för kunden. Bestämmelsen har utformats efter förebild från 5 § lagen (2003:862) om finansiell rådgivning till konsumenter. I motsvarande bestämmelse 13 § lagen (1989:508) om försäkringsmäklare föreskrevs en skyldighet för försäkringsmäklaren att klarlägga uppdragsgivarens behov av försäkring och föreslå lämpliga lösningar. Även om en uttrycklig skyldighet att klarlägga kundens behov inte tagits in i 5 kap. 4 § LFF, framgår det av förarbetena till lagen om försäkringsförmedling att rådgivning är ett centralt moment vid förmedling av försäkringar och att rådgivningen föregås av en kartläggning av kundens önskemål och behov (se prop. 2004/05:133 s. 100). Att det krävs en kartläggning och analys av kundens behov framgår även av Disciplinnämndens Uttalande 2014:4 (s. 5, 6 och 9).

Av Granskningsrapporten framgår att Förmedlaren har samlat in relativt detaljerad information om kunderna men inte i något fall gjort en analys av kundens behov av personriskförsäkringar. Förmedlaren har som förklaring till detta anfört att Förmedlarens affärsförbindelser i förhållande till kunderna framför allt handlat om sparande och placeringar, varför någon rådgivning om personriskförsäkringar inte ägt rum.

Enligt Disciplinnämndens bedömning har det ålegat Förmedlaren att utreda och bedöma kundens behov av personriskförsäkringar samt i vart fall kommunicera sin analys och bedömning med kunden. Genom att inte göra detta har Förmedlaren åsidosatt sina skyldigheter enligt reglerna om god försäkringsförmedlingssed.

### *Sammanfattande bedömning*

Disciplinnämnden har alltså kommit fram till att Förmedlaren har brutit i sin yrkesutövning som försäkringsförmedlare i samtliga de avseenden som InsureSec har påtalat. När det gäller den bakomliggande orsaken till dessa brister visar utredningen genomgående att fokus vid förmedlingarna helt och hållet har legat på att tillföra de då nystartade Fonderna så mycket kapital som möjligt, oavsett om kunderna haft behov av en sådan lösning eller om en sådan lösning varit lämplig för kunderna. Av detta skäl har

- inhämtning av nödvändiga uppgifter om kunderna samt dokumentation av förmedlingarna inte utförts på ett korrekt sätt,
- någon kundanpassad rådgivning inte ägt rum,
- kunderna inte fått tydlig information om att Fonderna förvaltades av Koncernen samt att Förmedlaren och Koncernen fick högre ersättning vid placering av kundernas kapital i Fonderna än vid placering i andra fonder inom samma kategori,
- information om Fonderna varit missvisande, samt
- kundernas behov av någon annan försäkring inte utretts och bedömts.

Disciplinnämnden ser synnerligen allvarligt på detta agerande. Det går stick i stäv med intentionerna bakom lagstiftningen om försäkringsförmedling och utgör ett tydligt exempel på ett sådant agerande som lagstiftningen om försäkringsförmedling är avsedd att förhindra. Förmedlaren har genom sitt avtal med InsureSec ett personligt ansvar för de aktuella bristerna (jfr Disciplinnämndens Beslut 2016:7, 2017:2 och 2018:4–7). Förmedlaren kan med hänsyn till de konstaterade bristernas allvar inte undgå detta ansvar genom att hänvisa till Koncernens styrning av verksamheten. Vidare kan Förmedlaren som utbildad förmedlare inte ha haft en befogad tilltro till att verksamheten bedrevs på ett korrekt sätt. Förmedlaren har, trots att Förmedlaren alltså måste ha insett att verksamheten inte bedrevs i enlighet med lagstiftningen för försäkringsförmedling och värdepappersrörelse, valt att stanna kvar i sin anställning. Det är fråga om överträdelser som allvarligt hotar förtroendet för försäkringsförmedlingsmarknaden. De förmildrande omständigheter som Förmedlaren har hänvisat till och det förhållandet att Förmedlaren medgett vissa av de aktuella bristerna kan i detta fall inte motivera en mildare bedömning. Någon annan disciplinär åtgärd än uteslutning kan inte komma ifråga.

## **Beslut**

Förmedlaren utesluts ur InsureSecs register.

Försäkringsförmedlingsmarknadens Disciplinnämnd

Malin Björkmo

*Ordförande*

Beslut i detta ärende har fattats av ledamöterna Malin Björkmo (ordförande), Jan-Mikael Bexhed, Patric Thomsson och Susanne Sundberg (referent). Föredragande har varit Henning Holmberg.