

Kindlustusandjatele esitatud kaebuste käsitlemise suunised

1. Suunised

Sissejuhatus

1. Kooskõlas Euroopa Kindlustus- ja Tööandjapensionide Järelevalve (EIOPA) määruse¹ artikliga 16 ning võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 25. novembri 2009. aasta direktiivi 2009/138/EÜ – kindlustus- ja edasikindlustustegevuse alustamise ja jätkamise kohta (Solventsus II)² – 16. põhjendust ning artikleid 41, 46, 183 ja 185, milles sätestatakse järgmist:
 - „Kindlustuse ja edasikindlustuse reguleerimise ja nende valdkondade üle teostatava järelevalve peaeesmärk on **kindlustusvõtjate ja soodustatud isikute asjakohane kaitse**. ...”³
 - „Liikmesriigid nõuavad, et kõigil kindlustus- ja edasikindlustusandjatel toimib **tõhus juhtimissüsteem**, mis tagab **äritegevuse kindla ja usaldusväärse juhtimise**.”⁴
 - „Kindlustus- või edasikindlustusandjal on **tõhus sisekontrollisüsteem**. Kõnealune süsteem hõlmab **vähemalt** haldus- ja raamatupidamisprotseduure, sisekontrolli raamistikku, kindlustus- või edasikindlustusandja kõigi tasandite asjakohast aruandluskorda ning õigusaktidele vastavuse tagamist.”⁵
 - *Kahjukindlustuse* korral on kindlustusandjal kohustus, et ta „**teatab kindlustusvõtjale kindlustusvõtjate lepinguid hõlmavate kaebuste käsitlemise korra, sealhulgas vajaduse korral kaebusi lahendava asutuse olemasolu**, piiramata kindlustusvõtja õigust pöörduda kohtusse.”⁶
 - *Elukindlustuse* korral on kindlustusandjal kohustus teatada kindlustusvõtjale seoses kohustusega „**kindlustusvõtjate, kindlustatud isikute või lepingujärgsete soodustatud isikute kindlustuslepingutega seotud kaebuste käsitlemise kord, sealhulgas vajaduse korral kaebustega tegeleva asutuse olemasolu**, ilma et see piiraks õigust pöörduda kohtusse.”⁷

¹ Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus (EL) nr 1094/2010, 24. november 2010, millega asutatakse Euroopa Järelevalveasutus (Euroopa Kindlustus- ja Tööandjapensionide Järelevalve), muudetakse otsust nr 716/2009/EÜ ning tunnistatakse kehtetuks komisjoni otsus 2009/79/EÜ, ELT L 331, 15.12.2010, lk 48–83.

² Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2009/138/EÜ, 25. november 2009, kindlustus- ja edasikindlustustegevuse alustamise ja jätkamise kohta (Solventsus II), ELT L 335, 17.12.2009, lk 1.

³ 16. põhjendus.

⁴ Artikli 41 lõike 1 esimene lõik.

⁵ Artikli 46 lõige 1.

⁶ Artikli 183 lõike 1 teine lõik.

⁷ Artikli 185 lõike 3 punkt l.

2. Et tagada kindlustusvõtjate piisav kaitse, peab kindlustusandjatele esitatud kaebuste käsitlemise kord vastama järelevalvelise lähenemise minimaalnõuetele.
3. Käesolevaid suuniseid kohaldatakse alates nende avaldamise lõplikust kuupäevast.
4. Käesolevad suunised annab välja Euroopa Kindlustus- ja Tööandjapensionide Järelevalve EIOPA määruse artiklis 16 sätestatud volituste alusel.
5. Käesolevaid suuniseid kohaldatakse ametiasutuste suhtes, kelle pädevusse kuulub nende jurisdiktsiooni alla kuuluvatele kindlustusandjatele esitatud kaebuste käsitlemise järelevalve. See hõlmab ka juhtumeid, kui pädev asutus kontrollib Euroopa Liidu ja liikmesriigi õiguse alusel, kuidas käsitlevad kaebusi kindlustusandjad, kes tegutsevad teenuste osutamise vabaduse või asutamisevabaduse poolest nende jurisdiktsioonis.
6. Pädevad asutused peavad kooskõlas artikli 16 lõikega 3 võtma mis tahes meetmeid, et järgida käesolevaid suuniseid seoses kindlustusandjate tegutsemiskorraga neile esitatud kaebuste käsitlemiseks.
7. Allpool esitatud suuniste kohaldamiseks on välja töötatud järgmised soovituslikud mõisted, mis ei välista samaväärseid mõisteid liikmesriikide õigusaktides:
 - „kaebus” –
rahulolematuse avaldus, mille isik esitas kindlustusandjale temaga sõlmitud kindlustuslepingu või talle osutatud teenuse kohta; kaebuste käsitlemist tuleb eristada nõuete käsitlemisest ning lepingu täitmise, teabe või selgituse lihttaotlustest;
 - „kaebuse esitaja” –
isik, kelle puhul eeldatakse, et ta vastab kindlustusandjale kaebuse esitamise nõuetele ja kes on juba kaebuse esitanud, nt kindlustusvõtja, kindlustatud isik, soodustatud isik ja mõnes jurisdiktsioonis ka kahjustatud kolmas isik.
8. Lisaks ei kohaldata käesolevaid suuniseid juhul, kui kindlustusandja saab kaebuse
 - i) tegevuste kohta, mida ei reguleeri EIOPA määruse artikli 4 lõike 2 kohaselt pädevad asutused, või

- ii) mõne muu finantseerimisasutuse tegevuse kohta, mille eest kindlustusandja ei vastuta õiguslikult ega regulatiivselt (ja kui osutatud tegevused moodustavad kaebuse sisu).

Kindlustusandja peaks võimaluse korral siiski vastama, selgitades kindlustusandja seisukohta kaebuse suhtes ja/või, kui asjakohane, esitades kaebuse käsitlemise eest vastutava kindlustusandja või muu finantseerimisasutuse andmed.

- 9. NB! Üksikasjalikumad sätted kindlustusandjate sisekontrolli kohta kaebuste käsitlemisel on dokumendis „Best Practices Report on Complaints-Handling by Insurance Undertakings” (EIOPA-BoS-12/070).

1. suunis – kaebuste haldamise poliitika

10. Pädevad asutused peavad tagama, et:

- a) kindlustusandjad kehtestaksid kaebuste haldamise poliitika, mille peaks määratlema ja kinnitama kindlustusandja kõrgem juhtkond, kes samuti peaks vastutama selle rakendamise ja täitmise seire 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 kindlustusandja kõikidele asjaomastele töötajatele.

2. suunis – kaebuste haldamise funktsioon

11. Pädevad asutused peavad tagama, et kindlustusandjatel oleks kaebuste haldamise funktsioon, mis võimaldaks kaebusi õiglaselt uurida ning tuvastada ja leevendada võimalikke huvide konflikte.

3. suunis – registreerimine

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

4. suunis – aruandlus

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

5. suunis – kaebuste käsitlemise asutusesisesed järelmeetmed

14. Pädevad asutused peavad tagama, et kindlustusandjad analüüsiks pidevalt kaebuste käsitlemise andmeid eesmärgiga tuvastada ja lahendada mis tahes korduvad või süsteemsed probleemid ning võimalikud juriidilised või tegevusega seotud riskid näiteks järgmistel viisidel:

- i) analüüsides üksikkaebuste põhjusi, et tuvastada kaebusetüüpide ühised algpõhjused;
- ii) kaaludes võimalust, et algpõhjused võivad mõjutada ka muid protsesse või tooteid, sealhulgas neid, mille kohta otseselt ei ole kaebusi esitatud, ja

iii) kõrvaldades sellised algpõhjused, kui see on põhjendatud.

6. suunis – teabe esitamine

15. Pädevad asutused peavad tagama, et kindlustusandjad

- a) esitaksid taotluse korral või kaebuse kättesaamist kinnitades kirjaliku teatise kaebuste käsitlemise protsessi kohta;
- b) avaldaksid kaebuste käsitlemise menetluse andmed hõlpsasti kättesaadaval viisil, näiteks brošüürides, voldikutes, lepingudokumentides või kindlustusandja veebilehe kaudu;
- c) esitaksid kaebuste käsitlemise menetluse kohta selget, täpset ja ajakohastatud 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 edastada);
 - (ii) kaebuse käsitlemise menetluse teave (nt millal kinnitatakse kaebuse kättesaamist, käsitlemise esialgsed tähtajad, pädeva asutuse, ombudsmani või vaidluste kohtuvälise lahendamise süsteemi olemasolu jne);
- d) teataksid kaebuse esitajale, kuidas kaebust edasi käsitletakse.

7. suunis – kaebustele vastamise menetlused

16. Pädevad asutused peavad tagama, et kindlustusandjad

- a) püüaksid seoses kaebusega koguda ja uurida kõiki asjakohaseid tõendeid ja andmeid;
- b) edastaksid teavet lihtsas ja selgesti arusaadavas keeles;
- c) esitaksid vastuse liigse viivituse või vähemalt riiklikes õigusaktides sätestatud tähtaja jooksul; kui eeldatava tähtaja jooksul vastata ei saa, tuleb kindlustusandjal põhjendada viivitust kaebuse esitajale ja märkida, millal kindlustusandja uurimismenetlus tõenäoliselt valmib;
- 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 kindlustusandja 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 tuleb esitada kirjalikult, kui seda näevad ette siseriiklikud nõuded.

2. Järgimise ja aruandluse eeskirjad

17. 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.
18. Pädevad asutused, kes järgivad või kavatsevad hakata järgima käesolevaid suuniseid, peaksid lisama need asjakohasel viisil oma reguleerimis- või järelevalveraamistikku.
19. Pädevad asutused kinnitavad EIOPA-le, kas nad järgivad või kavatsevad hakata järgima käesolevaid suuniseid koos mittejärgimise põhjustega 15/01/2013.
20. Kui osutatud tähtjaks ei vastata, peetakse pädevaid asutusi aruandlusnõuetele mittevastavateks ja nendest teatatakse.

3. Läbivaatamise lõppsäte

21. Käesolevad suunised vaatab läbi EIOPA.