

浅析保险公司被利用作虚假宣传的风险及应对方案

——以近年典型网络宣传事件为出发点

刘云梅 王冠 林唯洁 | 中国人民财产保险股份有限公司广东省分公司

近年来,全国范围内不断出现第三方机构或被保险人利用保险公司品牌标识进行虚假宣传、扩大宣传事件,引起消费者误解,导致消费者权益受损,进而影响保险公司声誉及利益。本文梳理了近几年发生的涉及财险公司被利用的虚假宣传事件类型,总结归纳出可能引发的风险点,并从事前、事中、事后三个维度形成全流程风险预防及应对措施,以求有效防范、及时发现并妥善处理此类风险,保障保险公司业务健康、稳定、有序发展,在业务经营过程中切实做到守住不发生系统性风险的底线。

一、虚假宣传行为概述

(一)虚假宣传行为的一般性概念

我国现行《反不正当竞争法》第八条第一款规定:“经营者不得对其商品的性能、质量、销售状况、用户评价、曾获荣誉等作虚假或者引人误解的商业宣传,欺骗、误导消费者。”根据这一条款,所谓虚假宣传行为是指以捏造虚构事实、歪曲事实或者其他方式误导,对商品质量作出与实际情况不相符的宣传(孔祥俊,2005)。

(二)虚假宣传的常见手段

第一是捏造虚构事实的方式,这主要体现在“无中生有”,即编造并不存在的事实,任意宣传商品本不具有的质量、性能等,这是虚假宣传最为常用的手段。第二是歪曲事实方式,

即对某种确实存在的事实进行随意篡改、过分夸张,歪曲事物的本来面目,其企图就在于误导消费者做出符合他们期望的购买选择。

下文将从保险公司的角度出发,即被第三方机构用作对其自身的产品或服务进行增信、进而误导消费者的选择为视角,对该类行为进行分析,并提出相关风险防范建议。

二、虚假宣传风险事件常见类型

第三方机构或被保险人利用公司品牌标识进行虚假宣传的风险事件常见于信用保证保险、产品质量责任保险领域,主要可归纳为以下五类:

(一)第三方机构虚构合作进行宣传

2018年7月底,某P2P投资平台突然宣布与某保险公司达成总标的额50亿元的战略合作协议,并上线一批保险保障标的。经系统内紧急排查,该分公司未与该平台进行过任何业务接触,并随即发布澄清公告。但是公告发布的同时,该平台也出现兑付困难的问题,为此该保险公司也受到了一定的负面影响。

(二)第三方机构对合作主体层级进行夸大宣传

2016年2月,某集团公司与某保险公司签署服务合作框架协议,约定由该集团公司向该保险公司推荐业务,但未涉及到具体的

险种和业务内容。之后该集团公司在未与保险公司产生实际业务的情况下,在其旗下P2P平台上宣称与该保险集团公司达成全面战略合作,为其P2P平台业务进行增信。

(三)被保险人对所投保的险种进行虚假宣传

2003年,某公司在保险公司投保企业财产一切险及利损险,随后便通过印发宣传资料,以及在新闻发布会、周年庆典等时机对外宣称由该保险公司承保投资者的利润损失。后来该公司被认定存在非法集资行为,受害者遍布全国,达数万人之多,属于典型群体性事件,法院判定该保险公司承保时未尽到审慎义务,存在为第三方增信的行为,需承担连带赔偿责任。

2018年,某艺术品拍卖公司通过估价的方式对其拍卖品进行第一轮融资,而投资者可分享实际拍卖价与融资价之间的价差。该公司在某保险公司投保企业财产险后,将保单关键信息隐去并公示在其网站上,对外宣称投资者的投资本金及盈利将由保险公司承保,以保障投资者的收益。该情况随后被保险公司监测到,于是该拍卖公司的虚假宣传行为得到及时制止。

(四)被保险人对保险责任进行易误解的模糊宣传

2018年,某P2P平台在某保险公司投保

账户安全险,保险合同中明确约定仅承保投资人的资金账户安全,但该平台对外宣传的过程中却称与保险公司“达成战略合作”,未如实说明投保险种和保险保障的范围,导致投资人对该保险公司保险责任范围产生误解。

(五)被保险人对保险标的进行虚假宣传

2017年7月,某网络科技公司在保险公司投保产品质量保证保险,在未经保险公司同意的情况下,擅自使用保险公司标识对外宣传,且所宣传的产品功能与承保时该网络科技公司提交的投保资料中的产品功能说明不一致,该产品实际上并不能实现其宣传的功能。这导致部分消费者向保险公司索赔,并向监管部门投诉,最终该网络科技公司被公安机关认定存在欺诈行为。

三、虚假宣传事件可能引发的风险

笔者通过对前述涉保险公司的虚假宣传事件的统计分析,以及对已经因此爆发风险并产生诉讼案件的判决书的归纳总结,发现保险公司一旦卷入该类事件,就很难从中全身而退,往往需要直面各种风险。

(一)群体性事件风险

第三方机构或被保险人出于为其产品或服务增信的目的,往往面向不特定的社会公众高调进行虚假宣传,因此一旦出现虚假宣传引发的事件,受害者往往人数众多、地域分布广泛,容易上升为群体性事件。在受害人向第三方机构或被保险人主张利益诉求的同时,势必会牵连到保险公司,将保险公司引入应对群体性事件的被动境地。

(二)穿透保单承担连带赔偿责任的风险

被保险人通过购买保险对其产品或融资借贷行为进行保障,并借此进行虚假和误导宣传,若保险公司未及时制止、澄清,导致群体性事件发生,则存在穿透保单约定承担过错赔偿责任的风险。对此,司法审判实践

中已有法院认定保险机构存在“未尽到谨慎注意义务,致使众多消费者因信赖保险公司的承保和信誉而造成重大损失”的过错,判定由保险公司承担连带赔偿责任。

(三)监管处罚风险

针对虚假宣传事件多发的互联网平台保证保险业务,保险监管部门已多次发文强调业务风险,其中《关于加强互联网平台保证保险业务管理的通知》已明文要求保险公司应当明确与其合作的互联网平台的信息披露义务,在协议中明确互联网平台不得采取扩大保险责任等方式开展误导性宣传,明确平台业务界面应包含对应的保险条款(或链接),且需出借人、借款人阅知确认,确保借贷双方充分知悉该互联网平台合作的保险公司及保险条款信息。因此,与保险公司合作的互联网平台若借用保险产品进行虚假宣传,保险公司可能面临被监管部门处罚的风险。

(四)社会公众向监管部门投诉的风险

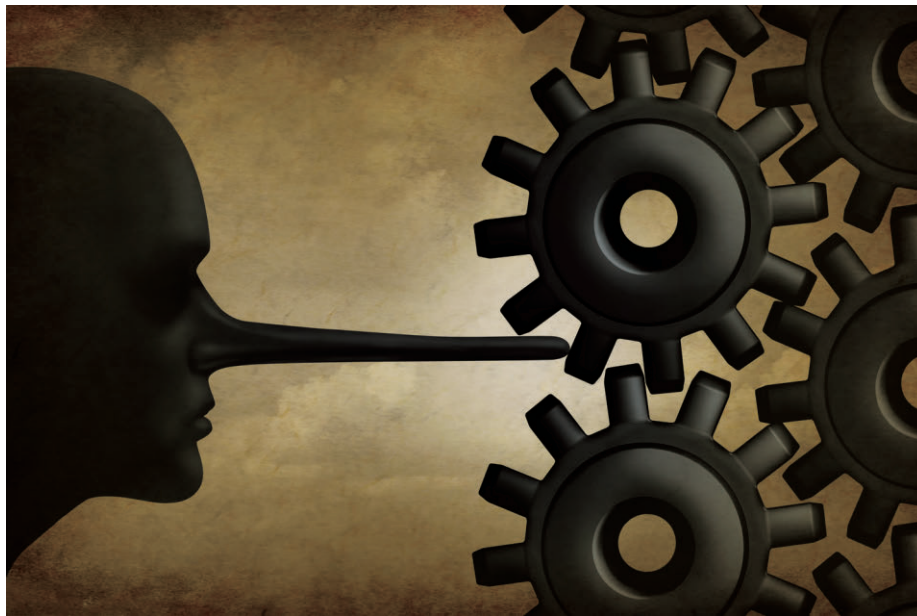
第三方机构或被保险人借助保险公司名义进行虚假宣传,在因其违约甚至跑路导致群众利益受损的情况下,受害人向保险监管部门投诉,保险公司将面临处理大量投诉案件的监管风险。

(五)影响正常业务开展的声誉风险

保险公司对于相关虚假宣传事件的澄清行为,可能导致社会公众对与保险公司正常合作的被保险人产生质疑,进而影响双方正常的业务合作。同时,第三方机构或被保险人利用保险公司进行虚假宣传如涉及违法犯罪行为,将会严重损害保险公司声誉,最终损害保险公司品牌形象,影响未来发展。

四、虚假宣传事件的风险防范及应对措施

保险公司在面对虚假宣传事件所带来的风险时,往往需要花费更多的人力物力来



维护自身的声誉及利益,因此,笔者从虚假宣传行为及风险应对措施等方面进行归纳总结,并结合保险公司的日常经营行为,从事前防范、事中监控、事后应对三个维度,提出以下风险防范及应对措施。

(一)事前防范

首先,强化宣导培训,提高风险防范意识。保险公司应及时总结系统内外发生的宣传类风险案件,采取风险提示函、培训课件等方式,多轮次、多渠道地面向各层级人员反复强调、传导风险防范意识。

其次,审慎签署战略合作协议。保险公司应审慎与政府部门以外的第三方签署没有实际业务支撑的战略合作协议,特别是为涉及P2P、融资借贷等类金融业务的第三方提供增信的合作协议。同时严格审核对方资质,审慎选择承保客户。确定合作前,保险公司应对合作方的资质、背景、业务经营模式、实际控股股东、行业经营情况进行严格审查,对高风险行业客户应持审慎态度,必要时应委托第三方机构开展尽职调查。此外,还应根据实际合作的险种特点,增加关键要素的审核。如承保产品质量保证保险时,除审查上述列举情况外,还应对承保客户的产品质量或合格检验情况进行审查,一旦确定产品质量存在问题,应拒绝承保。

再次,严格审查合作客户对外宣传内容。在实际承保的业务协议中应约定宣传披露条款,明确其未经保险公司书面审核同意,不得使用保险公司品牌标识对业务合作情况进行披露宣传,如因合作方实际业务需要或监管部门要求,需借助保险公司品牌标识对外披露或宣传的,应将拟对外披露或宣传的内容提交保险公司审核,确保按照《中华人民共和国广告法》第四条“广告不得含有虚假或者引人误解的内容,不得欺骗、误导消费者”的规定,对合作的保险责任范围表述准确如实,禁止片面、误导宣传,并要求

附上适用的保险条款。保险公司应审慎参与客户的产品发布会、推荐会、大型签约仪式等宣传活动,减少可能被利用作虚假宣传的影像资料。

最后,要严格执行法律合规审核制度。对于高风险业务,在签署协议前主办部门须将合作协议提交公司法律部门审核,涉及使用公司品牌标识进行宣传及披露事项的,应同时提交相关主管部门审查。保险公司应做好风险监测,谨慎授权,确保风险可控,对风险事件多发、频发的业务领域,及时回收权限,强化业务审批力度,确保风险可控。同时做好风险事件应急预案。提前制定风险应急预案,明确保险公司内部各部门在风险事件应对中的职责分工;明确报告路线,确保风险事件发生后能第一时间报送至主管部门。

(二)事中管控

一是实时进行舆情监测。委托第三方专业机构定期使用关键词(如××保险公司)进行网络搜索排查,定期报送监测报告,一旦发现第三方使用公司品牌标识进行宣传,即转相关部门确认处理。

二是定期开展风险排查。相关部门应定期组织专项排查,根据系统内外频发的高风险事件,提取各类业务风险要素进行排查,及时发现风险并予以处置。同时要对客户进行跟踪回访,特别是承保部门,一定要定期对客户进行专项跟踪、定期回访。对于合作协议中涉及宣传事宜的,应要求客户定期报告对外宣传披露情况。

三是提前做好证据留存及公证。通过各类监测途径发现疑似虚假宣传的,应提前做好证据保全固定,如网页广告截图、留存宣传单、保存相关工作人员聊天记录或录音等,必要时应提前对宣传资料进行公证。

四是对于已经出现虚假宣传行为的第三方,或第三方的相关行为已经造成重大损失,存在群体性事件潜在风险的情况,若与

该机构协商仍未纠正,应及时解除保险合同,终止合作。

(三)事后应对

在相关风险爆发后,保险公司一定要及时做出反应,防止事态进一步扩大,同时对于将来可能发生的诉讼案件或监管投诉,留存好相关证据。

首先,要固定侵权证据。如虚假宣传事件导致风险爆发,应第一时间对侵权证据进行全面公证,同时通过各种途径发布澄清公告,如公司内外网、公开媒体等,纠正虚假宣传行为,消除后续影响。

其次,要向虚假宣传人发送律师函。固定证据后应正式向虚假宣传的侵权方发送律师函:一是要求其马上停止侵权行为,删除相关宣传界面并在其网站上进行澄清声明,并保留依法追究其法律责任的权利;二是对于实际合作客户的夸大或虚假宣传,还应同时通知其解除合作协议;三是送达时应注意由侵权方法定代表人或收文部门签收或通过公证送达。

再次,要及时与监管部门沟通汇报。涉及违规宣传的,应向当地监管部门汇报,符合《中华人民共和国广告法》第二十八条、第五十四条规定情形的,还应向工商部门或消费者协会反馈;涉嫌犯罪的,应及时报警。

最后,要及时总结并加强后续警示及排查工作。发生虚假宣传风险事件后,保险公司应及时总结经验教训,形成警示案例进行通报宣导,强化风险意识,并及时开展风险排查工作,防止同类事件再次发生。

五、结语

综上,对于保险公司被利用作虚假宣传的情况,一般会产生影响面比较广的负面事件,对保险公司的短期利益和长远声誉都会带来不利影响,保险公司应对该类风险加强防范,从事前、事中、事后三个维度来保护自身的合法权益。■