

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto	Johtamiskorkeakoulu: vakuutustiede
Tekijä:	TIAINEN, EETU
Tutkielman nimi:	Fasiliteettivakuuttamisen edut ja riskit Suomen yritysvaluutusmarkkinoilla
Pro gradu –tutkielma:	69 sivua
Aika:	Huhtikuu 2019
Avainsanat:	Fasiliteettiratkaisu, fasiliteettivakuutus, ryhmäratkaisu, yritysvaluutus

Tämä pro gradu –tutkielma käsittelee 2010-luvulla Suomen yritysvaluutusmarkkinoille rantautunutta uutta ilmiötä, fasiliteettivakuuttamista. Vakuutusmeklariyritysten ja vakuutusyhtiöiden yhdessä kehittämät fasiliteettiratkaisut tarjoavat mielenkiintoisen uuden lähestymistavan etenkin pienten ja keskisuurten yritysten riskien vakuuttamiseksi.

Vakuutusmeklarien ja vakuutusyhtiöiden yhdessä etukäteen neuvottelemat vakuutusehtopaketit ja hinnoittelukriteerit mahdollistavat pienille ja keskisuurille yrityksille paremman vakuutusturvan ja edullisemmat vakuutusmaksut kuin perinteisissä yksittäin neuvotelluissa vakuutussovituksissa. Yritysten niputtaminen tällaisiin ratkaisuihin hyödyttää myös vakuutusmeklariyritystä ja vakuutusyhtiötä: fasiliteettiratkaisujen sovitut toimintamallit pienentävät sekä vakuutusmeklariyritysten että vakuutusyhtiöiden hallinnollista taakkaa samalla, kun fasiliteettiratkaisujen luonne mahdollistaa liiketoiminnan kannattavan kasvattamisen volyymin vuoksi.

Tämän pro gradu –tutkielman tarkoitus on selventää sitä, millaisia etuja ja riskejä fasiliteettivakuuttamiseen liittyy eri osapuolten eli asiakasyrityksen, vakuutusmeklariyrityksen ja vakuutusyhtiön näkökulmasta. Fasiliteettivakuuttamisen kaikkien osapuolten tulee hyötyä tästä vaihtoehtoisesta yritysvaluuttamisen toimintamallista, jotta fasiliteettiratkaisuja on perusteltua käyttää. Mikäli jokin osapuolista ei saa riittäviä hyötyjä fasiliteettiratkaisun kehittämisestä ja käytöstä, jää koko ratkaisu syntymättä tai sen elinikä on lyhyt. Toimintamalli ei myöskään ole aukoton, vaan siihen liittyy riskejä. Mikäli halutaan, että fasiliteettiratkaisujen suosio Suomen yritysvaluutusmarkkinoilla jatkaa kasvuaan, tulee niiden käyttöön liittyvät riskit eri osapuolten näkökulmasta ymmärtää epäkohtien ehkäisemiseksi.

Laadullisen tutkimusotteen vuoksi tutkimusmenetelmäksi valikoitui asiantuntijoiden haastatteleminen. Tutkimusta varten haastattelin kolmea vakuutusmeklaria sekä kahta vakuutusyhtiön edustajaa. Tällä tavoin tutkielmasta on pyritty saamaan mahdollisimman moniääninen, jotta eri osapuolten hyödyt ja haitat paljastuisivat mahdollisimman kattavasti.

Hyvin toimiessaan kaikkien osapuolten on mahdollista saavuttaa merkittäviä etuja fasiliteettiratkaisuja hyödyntämällä. Pelkästään hinnoittelu- ja ehtoedut asiakkaalle sekä hallinnolliset edut vakuutusmeklariyrityksellä ja vakuutusyhtiöllä ovat seikkoja, jotka suosivat fasiliteettiratkaisujen käyttöä enenevässä määrin. Aukotonta fasiliteettivakuuttaminen ei kuitenkaan ole, sillä toimintamalliin liittyy myös riskejä. Keskinäisellä luottamuksella ja kaikkien osapuolten näkökulmat huomioiden fasiliteettivakuuttamisella on kuitenkin mahdollista tavoitella yhteisiä etuja ja jatkaa yritysvaluuttamisen kehittämistä Suomen markkinoilla.

Fasiliteettivakuuttamisen edut ja riskit Suomen yritysvakuutusmarkkinoilla

Vakuutustiede
Pro gradu –tutkielma
Huhtikuu 2019
Tekijä: Eetu Tiainen
Ohjaaja: Lasse Koskinen

Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Tutkimusongelmat ja tutkimuksen rajaukset	2
1.2	Keskeiset käsitteet.....	5
1.3	Tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen aineisto.....	6
1.4	Aikaisemmat tutkimukset ja teoreettinen viitekehys	9
2	Yritysvakuuttaminen ja vakuutusmeklaritoiminta	14
2.1	Vakuutusmeklarin rekisteröinti	15
2.2	Vakuutusmeklaritoiminta	16
2.3	Vakuutusturvan suunnittelu ja hankkiminen	18
2.3.1	Vakuutuksen kilpailuttaminen.....	19
2.3.2	Tarjousten vertailu ja vakuutusturvan voimaansaatto.....	22
2.4	Fasilitteettivakuuttaminen.....	24
2.4.1	Fasilitteettiratkaisun luominen.....	28
2.4.2	Lainsäädännön asettamat vaatimukset.....	30
2.5	Vakuuttaminen osana riskienhallintaa	32
3	Fasilitteettivakuuttamisen hyödyt.....	35
3.1	Asiakkaan hyötynäkökulma	36
3.1.1	Hinnoittelu.....	37
3.1.2	Vakuutusehdot	40
3.1.3	Muut edut.....	43
3.2	Vakuutusyhtiön hyötynäkökulma.....	45
3.2.1	Portfolion kasvattaminen	46
3.2.2	Hallinnolliset edut.....	47
3.3	Vakuutusmeklarin hyötynäkökulma.....	48
3.3.1	Hallinnolliset edut.....	49
3.3.2	Liiketoiminnan kasvattaminen	50
4	Fasilitteettivakuuttamiseen liittyvät riskit	52
4.1	Intressiristiriidat	52
4.1.1	Haitallinen valikoituminen ja moraalikato	53
4.1.2	Luottamus.....	55
4.2	Tarve räätälöidylle vakuutusturvalle ja palvelulle	56
4.2.1	Vakuutusturvan räätälöitävyys.....	57
4.2.2	Palvelun kokonaisvaltaisuus	58
4.3	Fasilitteettiratkaisun kannattavuus vakuutusyhtiön näkökulmasta.....	59

5	Yhteenveto	61
5.1	Fasilitteettivakuuttamisen kannattavuus kokonaisuutena	61
5.2	Tutkielman arviointi.....	64
5.3	Lopuksi.....	66
	Lähteet ja kirjallisuus.....	67
	Kirjallisuus.....	67
	Henkilölähteet	68
	Oikeudelliset lähteet	68
	Internet-lähteet.....	68
	Muut lähteet.....	69

1 Johdanto

Globaali vakuutusala kehittyi jatkuvasti. 2000-luvun aikana vakuutusallalla on koettu monenlaisia muutoksia digitalisaation myötä kehitetyistä teknisistä innovaatioista perinteisten toimintamallien sujuvoittamiseen. Eri toimijoiden keskinäinen kilpailu alalla on kovempaa kuin koskaan. Asiakkaat ovat koko ajan vaativampia ja odottavat parempaa palvelua, sillä kehitetty teknologia mahdollistaa tuotteiden ja palvelujen vertailun hyvin helposti ja tarkasti. (Dominique-Ferreira 2018, 1170)

Tässä pro gradu –tutkielmassa tutkitaan yritysvaruuttamisen ja vakuutusmeklariliiketoiminnan uutta kehityssuuntaa, *fasiliteettivakuuttamista*, sekä sen tilaa ja kehitystä Suomen yritysvaruutusmarkkinoilla. Fasiliteettivakuutukset ovat vakuutusratkaisuuina suhteellisen uusia, sillä ensimmäisiä fasiliteettiratkaisuja otettiin käyttöön suurimpien vakuutusmeklariliikkeiden toimesta 2010-luvun alussa. (Booth 2017) Fasiliteettiratkaisuissa on kyse vakuutusmeklareiden etukäteen kilpailuttamista hinnoittelu- ja vakuutusehtokokonaisuuksista, joilla pyritään saamaan asiakkaalle parempaa ja edullisempaa vakuutusurvaa kuin alan perinteisin käytännöin on mahdollista. Käytännössä fasiliteettiratkaisuja on samoissa vakuutuslajeissa kuin yritysvaruuttamista ylipäänsä: ratkaisuja voi olla esimerkiksi omaisuus- ja keskeytysvakuutukselle, kuljetusvakuutukselle, matkustajavakuutukselle ja erilaisille vastuuvakuutuksille.

Kansainvälisesti vakuutusmeklariala on suuri: suurimmat vakuutusmeklaritoimijat Marsh & McLennan Cos. Inc. sekä Aon Plc. tekivät vuonna 2016 kumpikin yli 10 miljardin dollarin liikevaihdon Marshin ollessa suurin toimija noin 13 miljardin dollarin liikevaihdolla. Kaiken kaikkiaan kymmenen suurinta vakuutusmeklaritoimijaa ylsi vuonna 2016 yli miljardin dollarin liikevaihtoon. (Business Insurance 2018)

Suomeen vakuutusmeklaritoiminnan katsotaan rantautuneen 1980-luvulla tai viimeistään 1990-luvun alussa (Sundström 1994, 3) Vuoden 1994 alusta voimaan saatettiin *laki vakuutuksen välittäjistä* (251/1993), joka selkeytti Suomessa orastavan vakuutusten välittämisen ja meklaritoiminnan käytäntöjä ja vaatimuksia. Mikko Määtän ja Raine Forsmanin (2005, 10) mukaan lain säätämiseksi oli keskeinen merkitys vakuutusmeklaritoiminnan kasvun mahdollistajana Suomessa. Vuonna 2005 laki kumottiin uudella lailla, kun *laki vakuutusedustuksesta* (270/15.7.2005) korvasi vanhan lain. Tuorein muutos vakuutusedustusta koskevaan lainsäädäntöön tuli syksyllä 2018, kun *laki vakuutusten tarjoamisesta* (234/2018) astui voimaan 1.10.2018 kumoten vanhan lain.

1990-luvun alusta vakuutusmeklaritoiminta Suomessa on kasvanut hiljalleen ainakin vakuutusmeklariyritysten ja työntekijämäärän perusteella. Vuonna 2017 Suomessa vakuutusvälittäjärekisteriin on ilmoitettu jo kymmeniä vakuutusmeklariliikkeitä ja kasvua on myös työntekijämäärässä: esimerkiksi vuonna 2006 vakuutusmeklariyritysten yhteenlaskettu henkilöstömäärä oli 344 ja vuonna 2017 henkilöstöä oli jo 437. Sen sijaan välitettyjen vakuutusmaksujen osalta kasvua ei tilastojen mukaan ole ollut: vuonna 2006 vakuutusmeklariliikkeet välittivät vakuutusmaksuja kaikkiaan 1 632 miljoonan euron edestä ja summa oli sama myös vuonna 2017. (Finanssivalvonta 2018)

Vakuutusmeklaritoiminnalla on pitkät perinteet maailmalla ja myös Suomessa toimintaa on harjoitettu jo liki kolme vuosikymmentä. Tänä aikana toimintaperiaatteet ja käytännöt ovat ehtineet juurtua Suomen vakuutusosalalle. Vakuutusmeklarin tehtävä on toimia asiakkaan vakuutusasioiden hoitajana ja edustajana vakuutusyhtiöön päin. Vakuutusmeklari ei myy vakuutuksia, vaan ostaa niitä asiakkaan lukuun. (Sundström 1994, 8) On tärkeää huomioida, että vakuutusmeklari on vakuutusyhtiöistä riippumaton, kun taas vakuutusasiamiehet myyvät edustamansa vakuutusyhtiön vakuutuksia. (Määttä & Forsman 2005, 12–13)

Vaikka kolmessa vuosikymmenessä Suomessa ovat vakiintuneet vakuutusmeklaritoimintaan perinteisesti kuuluneet toimintamallit ja käytännöt, on Suomessakin lähdetty kehittämään toimintamalleja eteenpäin alan kehittyessä vähitellen ympäri maailmaa. Fasilitteettivakuuttaminen on vakuutusmeklaritoimintaan liittyvä 2010-luvun kiehtova kehityssuunta, joka muuttaa yritysvakuuttamisen ja vakuutusmeklaritoiminnan toimintamalleja kertaheitolla valtavasti.

1.1 Tutkimusongelmat ja tutkimuksen rajaukset

Vakuutusmeklaritoiminnan uuden lähestymistavan tuoreus ja akateeminen kartoittamattomuus suorastaan vaativat fasilitteettivakuuttamisen teorian kirjoittamista ja ilmiön selittämistä. Tällä hetkellä fasilitteettivakuuttamisen teoria on käytännössä palasina vakuutusmeklariyritysten myyntiesitteissä ja alan asiantuntijoiden mielissä. Tässä tutkimuksessa paneudutaankin ylipäänsä siihen, mitä fasilitteettivakuuttaminen todellisuudessa on ja miten se poikkeaa perinteisestä vakuutusmeklaritoiminnasta ja yritysvakuuttamisesta.

Uutta lähestymistapaa yritysvakuuttamiseen tuskin olisi vakuutusmeklareiden toimesta kehitetty, jos siitä ei olisi mitään hyötyä toiminnan eri osapuolille eli vakuuttajalle, vakuutusmeklarille ja vakuutusnottajalle. Tässä tutkimuksessa keskitytään fasilitteettivakuuttamisen teorian lisäksi

fasiliteettivakuuttamisella saavutettaviin etuihin ”perinteiseen” toimintamalliin nähden. Tutkimusongelmat muodostuvat näin seuraaviksi:

1. Mitä ovat fasiliteettivakuutukset?
2. Millaisia etuja ja riskejä fasiliteettivakuuttamiseen liittyy eri osapuolten näkökulmasta?

Vakuuttamisessa on aina kyse osapuolten, asiakkaan ja vakuutusyhtiön, välisestä sopimuksesta. Vakuutus sopimuksen myöntää vakuutusyhtiö, joka toimii vakuutuksenantajana. Yritysvakuuttamisessa toisena osapuolena on yritys eli kyseinen yritys on sopimuksen vakuutuksenottaja. Jos yritys käyttää vakuutusasioiden hoitoon vakuutusmeklaria, on vakuutusmeklarikin eräänlainen osapuoli, sillä myös vakuutusmeklarilla on omat intressinsä, vaikka ne isolta osin yhtenevätkin asiakkaan intressien kanssa. Jos jokin osapuolista kokee, että sopimuksesta ei saada riittävästi hyötyä, ei sopimusta synny. Jos esimerkiksi vakuutusyhtiö pitää tiettyä toimintoa kannattamattomana (esimerkiksi tappiollinen yritys vakuutus), ei se todennäköisimmin suostu sopimukseen. Koska fasiliteettivakuuttamisessa ovat mukana kaikki kolme osapuolta eli vakuutusyhtiö, vakuutuksenottaja ja vakuutusmeklari, on tärkeää, että kaikki osapuolet hyötyvät toimintamallista jollain tavalla. Tämä on toiminnan kehittämisen edellytys ja näin ollen hyötyjen etsiminen eri osapuolille muodostaa tärkeän näkökulman tutkimuksen kannalta.

Koska fasiliteettivakuuttamisessa on kyse tuoreesta ilmiöstä, peilaan tutkimuksessani fasiliteettivakuuttamista perinteiseen vakuutusmeklarijohtoiseen yritys vakuuttamiseen ja toisaalta myös tilanteisiin, jossa yritys hankkii vakuutusturvaa vakuutusmeklaria käyttämättä. Perinteisen vakuutusmeklari toiminnan ja yritys vakuuttamisen ymmärtäminen on keskiössä, sillä se mahdollistaa uudella toimintatavalla mahdollistettavien etujen ja toisaalta myös negatiivisten seikkojen ymmärtämisen vertailukohdan avulla.

Fasiliteettivakuuttamiseen liittyvien riskien ja uhkien tunnistaminen on aivan yhtä tärkeää kuin siihen liittyvien etujenkin. Jotta konfliktitilanteita pystytään ratkomaan ja tuotteita kehittämään, tarvitaan tietoa myös siitä, missä piilee erilaisten tuotteiden tai menettelytapojen vaarat ja mitkä asiat eivät toimi. Mikäli joidenkin yritysten kohdalla fasiliteettivakuuttaminen olisi menettelytapana aukoton tai aina paras vaihtoehto, siirryttäisiin vakuutus alalla yksinkertaistetusti käyttämään pelkästään fasiliteettivakuutuksia. Koska näin ei kuitenkaan ole, voimme vetää johtopäätöksen siitä, että suosion kasvusta riippumatta fasiliteettivakuuttamisessa on omanlaisensa ongelmat.

Kuten tutkimuksestani selviää, fasiliteettivakuutusten käyttö yritysvaluuttamisessa tuntuu jakavan mielipiteitä, niin Suomessa kuin ulkomailla. Fasiliteettivakuutuksia kehittävässä vakuutusmeklariyrityksissä ne ovat muodostuneet globaalisti jo tutuksi toimintatavaksi ja niihin suhtaudutaan hyvin myönteisesti. Toisaalta monissa vakuutusyhtiöissä meklareiden kehittämien vakuutusfasiliteettien on koettu olevan haitaksi markkinoille: esimerkiksi vakuutusyhtiö Chubbin toimitusjohtaja Evan Greenberg on todennut, että fasiliteettiratkaisut suurine vakuutusmaksuineen saavat underwriterit tekemään sellaista, mitä he eivät muuten tekisi. Tällä Greenberg viittasi esimerkiksi vakuutusehtoihin ja hinnoitteluun, joissa annetaan liian suuria myönnytyksiä portfolioiden kasvattamiseksi. (Booth 2017) Mikäli kilpailu kiristyy sellaiseksi, että vakuutusyhtiöt myöntävät yltiöpäisiä alennuksia ja vakuutusturvan laajennuksia portfolioidensa kasvattamiseksi, aiheuttavat ne itselleen kannattavuusongelmia. Toki on syytä huomioida, että yltiöpäinen riskinvalinta aiheuttaa usein ongelmia, olivat kyseessä meklareiden järjestämät fasiliteettiratkaisut tai yksittäiset yritysvaluuttusratkaisut.

Kansainvälisesti fasiliteettivakuuttamisessa on liikuttu jopa siihen suuntaan, että oikeus solmia vakuutus sopimuksia on siirtynyt vakuutusyhtiöiltä meklareille eli underwriting on tapahtunut vakuutusmeklarin toimesta. Tällöin vakuutusmeklarin tehtäväksi jää arvioida asiakkaan riskiä ja sitä, soveltuuko kyseinen vakuutus fasiliteettiin vai ei. Catlin Groupin toimitusjohtajana toiminut Stephen Catlin totesi vuonna 2013 Business Insurance -lehdelle, että ”kun underwriter antaa kynänsä vakuutusmeklarille ilman minkäänlaisia rajoitteita, on se aina – ei usein, aina – päättynyt kyyneliin.” (Souter 2013) Suomessa vakuutusyhtiöt ovat kuitenkin pidättäneet itsellään oikeuden kirjoittaa vakuutus sopimukset kaikissa tilanteissa ja vakuutusmeklarit voivat vain ehdottaa fasiliteettiin sopivia asiakkaita vakuutusyhtiöiden underwritereille. (Case 2018)

Tässä tutkimuksessa on keskitytty nimenomaan Suomen yritysvaluutusmarkkinaan ja fasiliteettivakuuttamiseen Suomessa, vaikka tutkimuksessa ajoittain sivuutetaan kansainvälisiä näkökulmia ja seikkoja. Suomen valikoituminen tutkimuksen alueelliseksi rajaukseksi johtuu pitkälti vakuutusmarkkinoiden heterogeenisuudesta: pelkästään Euroopan unionin sisällä vakuutusmarkkinoita säätelevässä lainsäädännössä on suuria eroja maittain ja tämä heijastuu vakuutusmarkkinan käytäntöihin. Tästä hyvänä esimerkkinä voidaan pitää Suomessa kiellettyjä ja monissa maissa sallittuja komissioita. Toisaalta fasiliteettivakuuttamista käsittelevän tutkimuskirjallisuuden vähyyttä tai suoranainen olemattomuus olisivat vaatineet kansainvälisen kokonaisuuden hahmottamiseksi ja selittämiseksi huomattavasti yhtä pro gradu –tutkielmaa laajemman selostuksen kansainvälisestä vakuutusmarkkinasta ja fasiliteettivakuuttamisen tilasta.

1.2 Keskeiset käsitteet

Fasilitteettiratkaisu tai *vakuutusfasiliteetti* on vakuutusmeklarin kehittämä vakuutusratkaisu, jonka avulla vakuutusmeklari pyrkii samaan markkinoilta asiakasyrityksille paremman hinnan ja parempaa vakuutusturvaa kilpailuttamalla etukäteen ratkaisun, johon kuuluu lukuisia asiakasyrityksiä. Käytännössä vakuutusmeklarin ja vakuutusyhtiön neuvottelema fasilitteettiratkaisu muodostaa etukäteen neuvotellun rungon yrityksen ja vakuutusyhtiön väliselle vakuutus sopimukselle. (Booth 2017) Fasilitteettiratkaisusta voidaan puhua myös *ryhmäratkaisuna* (Halme 2019).

Vakuutusmeklarilla tarkoitetaan luonnollista henkilöä tai oikeushenkilöä, joka ei ole vakuutuksenantaja tai sen työntekijä ja joka vastiketta vastaan harjoittaa ensivakuutusten tarjoamista muun asiakkaan kuin ensivakuutusta harjoittavan vakuutuksenantajan kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella tai joka vastiketta vastaan harjoittaa jälleenvakuutusten tarjoamista. (Laki vakuutusten tarjoamisesta (234/2018). Vakuutusmeklarit ovat riippumattomia vakuutuksenantajista toisin kuin vakuutusyhtiön oma henkilökunta ja esimerkiksi tiettyä vakuutusyhtiötä edustavat asiamiehet. (Suomen Vakuutusmeklariliitto 2018). Vakuutusmeklarista voidaan käyttää lyhyemmin myös käsitettä meklari.

Toimeksiantosopimus on vakuutusmeklarin ja asiakkaan välillä solmittava kirjallinen sopimus, josta käyvät ilmi vähintään toimeksiannon sisältö, sopimuksen voimassaoloaika, palkkion määräytymisperusteet. (Finanssivalvonta 2013, Vakuutusmeklarin palvelut).

Vakuutuksenottaja on vakuutus sopimuksen osapuoli, joka on tehnyt vakuutuksenantajan kanssa vakuutus sopimuksen. Vakuutuksenottaja on joko fyysinen tai juridinen henkilö. (Jokela et al. 2009, 218) Tässä tutkimuksessa vakuutuksenottajalla tarkoitetaan yritystä, joka on solminut vakuutus sopimuksen vakuutusyhtiön kanssa.

Underwriter on vakuutus alalla vakuutusyhtiön työntekijä, joka solmii vakuutus sopimuksia vakuutusyhtiön nimissä. Underwriterin tehtävänä on arvioida, voidaanko vakuutusta hakevalle vakuutuksenottajalle myöntää vakuutus, millaisin ehdoin ja millainen vakuutusmaksu kyseisestä vakuutuksesta tarvitaan. Lisäksi underwriterien tehtäviin saattaa kuulua esimerkiksi riskienhallintatoimenpiteet. (Investopedia 2018a)

Vakuutuksenantaja on vakuutus sopimuksen osapuoli, joka myöntää vakuutuksia ja on sitoutunut vakuutustapahtuman satuttua suorittamaan korvauksen tai sovitun vakuutus määrään. (Jokela et al.

2009, 217) Tässä tutkimuksessa vakuutuksenantajaan saatetaan viitata myös käsitteellä vakuutusyhtiö tai vakuuttaja.

Vakuutusopimus on vakuutuksenottajan ja vakuutuksenantajan välinen sopimus, johon liittyvää sisältöä ja määräyksiä säännellään vakuutusopimuslaissa (543/1994). Lehtipuro et al. (2010, 117) mukaan vakuutus on abstrakti sitoumus, koska sillä myydään vakuutusturvaa, jonka sisältö on määritelty vaikeaselkoisissa vakuutusehdoissa, eikä vakuutuksenottaja voi etukäteen varmistua vakuutuksen soveltuvuudesta tai korvaustoiminnan toimivuudesta. Tässä tutkimuksessa vakuutusopimuksella tarkoitetaan vakuutusyhtiön (vakuutuksenantaja) ja yrityksen (vakuutuksenottaja) välistä vakuutusopimusta.

1.3 Tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen aineisto

Tämän tutkimuksen tutkimusote on laadullinen. Laadullinen lähestyminen valikoitui lähtökohdaksi siitä syystä, että eri osapuolten näkökulmat ja fasilitteettivakuuttamisella tavoitellut seikat sekä perustelut olisi mahdollista saada kuuluviin mahdollisimman moniäänisesti. Toisaalta on myös todettava, että aiheen tuoreuden vuoksi kotimaisessa vakuutus kentässä fasilitteettivakuuttamisesta kerätty data ei yksinään olisi vielä riittänyt kokonaisen pro gradu -tutkielman toteuttamiseen. Voimme tuki käyttää hyväksi tiettyjä tilastoja ja niiden kehitystä, mutta tässä tutkimuksessa tilastollisen päättelyn rooli on pieni ja sitä käytetään vain laadullisen tutkimuksen täydentäjänä. Vaikka kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus nähdään usein toistensa vastakohtina, voidaan niitä aivan hyvin soveltaa toistensa heikkouksia täydentäen. Niillä on myös yhteyksiä, kuten pyrkimys loogiseen päättelyyn sekä tutkimuksen objektiivisuuteen. (Alasuutari 2012, 11)

Laadullinen tutkimus koostuu kahdesta vaiheesta, havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Alasuutarin mukaan pelkistäminen tarkoittaa sitä, että aineistoa tarkastellaan vain tietystä teoreettis-metodologisesta näkökulmasta eli tutkija keskittyy siihen, mikä on tutkimuksen viitekehyksen kannalta oleellista tietoa ja muodostaa tehdyistä havainnoista eräänlaista raakadataa. Pelkistämisen toisen vaiheen tarkoitus on karsia havaintoja lisää yhdistelemällä niitä toisiinsa, jos havainnot liittyvät toisiinsa tai niillä on yhteinen piirre. Laadullinen analyysi ei kuitenkaan tarkoita sitä, että tutkija yhdistelee esimerkiksi haastateltavien mielipiteistä keskiarvon vaan pyrkii pikemminkin hahmottamaan erilaiset näkemykset, niiden yhtäläisyydet ja erot. Laadullisen tutkimuksen toisessa vaiheessa tutkija pyrkii tulkitsemaan pelkistettyjä havaintoja. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että havaintojen pohjalta tehdään merkitystulkinta tutkittavasta ilmiöstä. (Alasuutari 2012, 39–45)

Teorian merkitys on keskeinen asia laadullisessa tutkimuksessa. Teorialla tarkoitetaan tutkimuksen teoreettista viitekehystä eli sitä, millaisista lähtökohdista tutkimuskysymystä tarkastellaan. Näin ollen teoreettinen viitekehys on avain arvoituksen ratkaisemiseen ja ylipäänsä koko tutkimuksen tekoon. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 23–24) Koska aikaisemmin fasilitteettivakuuttamisen teoriaa ei juuri ole käsitelty, nojaa tutkimus suurelta osin nimenomaan fasilitteettivakuuttamisen luonteesta hahmoteltuun teoreettiseen viitekehukseen, joka esitellään tuonnempana alaluvussa 1.4.

Koska tutkimuksen tavoitteena on hahmottaa ja tutkia eri osapuolten fasilitteettivakuuttamisella saavuttamia hyötyjä ja toisaalta fasilitteettivakuuttamiseen liittyviä riskejä eri osapuolten näkökulmasta, valikoitui aineiston keräämistavaksi asiantuntijoiden haastattelemineen. Henkilöhaastattelujen avulla voidaan menestyksekkäästi selvittää sitä, miten asiat ovat haastateltavien mielestä ja miksi ne ovat niin kuin ovat. Yksityiskohtaisten henkilöhaastattelujen avulla on mahdollista saada runsas määrä informaatiota tutkittavasta aiheesta. (Alasuutari 2012, 39–45)

Tuomen ja Sarajärven mukaan haastattelujen etu laadullisen tutkimuksen tekemisessä on ennen kaikkea niiden joustavuus. Sillä he tarkoittavat sitä, että haastattelijan on mahdollista toistaa kysymys, ehkäistä väärinkäsityksiä ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85) Haastattelu mahdollistaa myös tiedon keräämisen tehokkaammin: tutkija voi tarkentaa kysymyksiä esimerkiksi uusien asioiden noustessa esiin haastattelun aikana. Tässä tutkimuksessa haastattelut toteutettiin käytännössä teemahaastatteluina ja haastattelut olivat puolistrukturoituja. Tämä tarkoittaa sitä, että haastatteluissa edettiin tiettyjen etukäteen ilmoitettujen teemojen sekä kysymysten avulla ja tutkijalle jäi mahdollisuus syventää kysymyksiä haastateltavien vastauksiin perustuen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–90)

Aineiston analysoinnissa on käytetty hyväksi sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysissä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleistetyssä muodossa eli havainnot pyritään muuttamaan tiivistettyyn ja yleiseen muotoon. Näin tehdyistä pelkistyksistä saadaan muokattua ilmiötä kuvaavia merkityksiä. Sisällönanalyysi tarjoaa kuitenkin vain kuvauksia ja aineistoa, tutkijan tehtäväksi jää tehdä keskeneräisistä kuvauksista ja merkityksistä johtopäätöksiä eli varsinainen tutkimuksen tulos. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103–104)

Tätä tutkimusta varten haastateltiin yhteensä viittä eri asiantuntijaa. Kolme haastateltavista henkilöistä oli vakuutusmeklariyrityksen työntekijöitä (vakuutusmeklareita) ja kaksi haastateltavaa vahinkovakuutusyhtiöiden työntekijöitä. Vakuutusmeklareiden haastattelu on tutkimuksessani eräänlainen eilinehto, sillä loppukädessä fasilitteettiratkaisun kehittäminen ja ylläpito on

vakuutusmeklarin tehtävä. Lisäksi vakuutusmeklareilla on laaja-alainen näkemys siitä, millaisia konkreettisia hyötyjä asiakkaat sekä meklarit itse saavat käytettäessä fasilitteettiratkaisua perinteisen yritysvakuuttamisen sijasta. Todennäköisesti asiakasyritysten edustajien haastatteluilla ei olisi saatu lisäarvoa tässä tutkimuksessa, sillä meklarilla on vakuutusalan ammattilaisena usein laaja-alaisempi ymmärrys asiakkaalle aiheutuvista hyödyistä ja mahdollisista riskeistä.

Toisaalta ratkaisu vaatii toimiakseen myös toisen osapuolen, vakuutusyhtiön, jonka intressit saattavat usein olla vakuutusmeklarin ja asiakkaan intresseistä poikkeavat. Vakuutusyhtiöiden edustajia haastatteleamalla on mahdollista saada käsitys siitä, mitä vakuutusyhtiöt pitävät hyvinä asioina fasilitteettivakuuttamisessa ja toisaalta mitkä asiat niiden mielestä eivät toimi. Asiakkaan ja meklarin silmissä hyvältä vaikuttava fasilitteetti saattaa kariutua siihen, että yksikään vakuuttaja ei ole halukas kantamaan riskiä vakuutusmeklarin ehdottamilla ehdoilla.

Aon Finlandista tutkimukseen haastateltiin Managing Director *Jonathan Casea*, Chief Broking Officer *Antero Airoa* sekä Marine Specialist and Legal Counsel *Reetta Lajusta*. Vakuutusmeklariosapuolelta haastateltiin tutkimukseen käytännössä kolmen eri vakuutuslajin tai osa-alueen asiantuntijoita: Jonathan Casella on useiden vuosien kokemus omaisuus- ja keskeytysvakuuttamisesta sekä Suomen että Lontoon vakuutusmarkkinoilla. Lisäksi Case on ollut mukana kehittämässä useita fasilitteettiratkaisuja Aon Finlandilla.

Chief Broking Officer Antero Airo on ollut myös mukana kehittämässä useita fasilitteettiratkaisuja Aon Finlandilla. Vakuutuslajeista Airo on erikoistunut etenkin yritysten erilaisiin vastuuvakuutuksiin kuten toiminnan ja tuotevastuuvakuutuksiin sekä esimerkiksi johdon vastuuvakuutuksiin.

Lainsäädännön ja erilaisten lakivaatimusten huomioimiseksi tutkimukseen haastateltiin myös Aon Finlandin Legal Counsel Reetta Lajusta. Reetta Lajusella on useiden vuosien työkokemus lakiasioiden parissa työskentelystä sekä vakuutusyhtiössä että vakuutusmeklariyrityksessä, joten Lajusen haastattelu mahdollisti tutkimuksella lainsäädännön asettamien vaatimusten ymmärtämisen. Aon Finlandilla Lajunen on lisäksi työskennellyt kuljetusvakuutuslajiesimerkiksi johdon vastuuvakuutuksen rinnalle, oli Lajusen haastattelu tutkimukseen varsin luonnollista.

Vakuutusyhtiö Ifistä haastateltavaksi valikoitui kuljetusvakuutuksen ja vastuuvakuutusten underwritingin johtaja *Kari Koljonen*. Koljosella on useiden vuosien kokemus edellä mainittujen vakuutuslajien solmimisesta sekä näiden toimintojen johtamisesta kansainvälisessä vakuutusyhtiössä.

Lisäksi Koljonen on ollut mukana kehittämässä näiden vakuutuslajien fasilitteettiratkaisuja yhdessä vakuutusmeklariyritysten kanssa. Toinen tutkimukseen haastatelluista vakuutusyhtiön edustajista on OP Vakuutuksen Vice President *Jon Aalto*. Nykyään OP:n jälleenvakuuttamisesta sekä kansainvälisistä korvauksista vastaava Aalto on aiemmin toiminut OP:lla esimerkiksi lakiasioiden parissa vakuutus sopimusten solmimisessa sekä yleisesti vakuutuslainsäädäntöön liittyen.

Puolistrukturoitu lähestymistapa haastatteluissa mahdollisti tietynlaisen keskustelun haastateltavien mielipiteiden ja ajatusten välille. Vaikka haastattelut noudattivat tiettyä runkoa, oli haastattelujen edetessä mahdollista syventää aikaisemmissa haastatteluissa esiin nousseita seikkoja, jos nämä olivat teemoja, jotka nousivat myöhemmin toteutetuissa haastatteluissa esiin.

Osa haastatelluista vakuutusmeklareista ja vakuutusyhtiön edustajista oli entisestään tuttuja ja jopa tehneet töitä saman fasilitteettiratkaisun kanssa eri osapuolissa. Näin fasilitteettivakuuttamiseen ja fasilitteettiratkaisuihin liittyviä mielipiteitä voidaan pitää tietyllä tavalla vertailukelpoisina, sillä haastateltavilla oli yhtenevä käsitys fasilitteettivakuuttamisesta ja tiettyihin fasilitteettiratkaisuihin liittyvistä seikoista.

Fasilitteettivakuuttamiseen liittyvistä ehto- ja hintaeduista on tutkimuksessa käytetty esimerkkinä kahta Aon Finland Oy:n järjestämää fasilitteettiratkaisua, kuljetusvakuutusratkaisua (Marine cargo) ja johdon ja hallinnon vastuuvakuutusratkaisua (Directors' and Officers' Liability). Ensimmäinen fasilitteettiratkaisuista on vakuutusyhtiö Ifin vakuuttama ja jälkimmäinen vakuutusyhtiö AIG:n vakuuttama ratkaisu. Kyseiset fasilitteettiratkaisut valikoituivat tutkimukseen esimerkiksi eri vakuutuslajien joukosta siitä syystä, että ne ovat olleet toiminnassa jo useampia vuosia ja niissä pienille ja keskisuurille asiakkaille on pystytty luomaan Suomen vakuutusmarkkinoiden nähden huomattavaa lisäarvoa. Toimeksiantajan pyynnöstä ja tämän tutkimuksen julkistamisen mahdollistamiseksi, pro gradu –tutkielmasta on jätetty pois hinnoitteluun ja saavutettuihin vakuutusmaksuetuihin liittyvät yksityiskohtaisemmat tiedot ja esimerkiksi vakuutusmaksuissa saavutettuja etuja käsitellään yleisemmällä tasolla.

1.4 Aikaisemmat tutkimukset ja teoreettinen viitekehys

Fasilitteettivakuuttaminen on aiheena kovin tuore, eikä se ole ainakaan vielä saanut juuri huomiota kotimaisessa tai ulkomaisessa akateemisessa tutkimuskirjallisuudessa. Yritysvakuuttamista, riskienhallintaa ja vakuutusmeklaritoimintaa koskevaa kirjallisuutta on kuitenkin kirjoitettu sekä

suomeksi että englanniksi varsin paljon, joten tutkimuskirjallisuuden osalta oma tutkimukseni nojaa pitkälti juuri tähän kirjallisuuteen.

Mikko Määtän ja Raine Forsmanin teoksessa *Vakuutusedustus – Asiamiesten ja vakuutusmeklarien toiminta* vuodelta 2005 käsitellään vakuutusedustusta eli vakuutusasiamiesten ja vakuutusmeklarien toimintaa lainsäädännölliseltä kannalta. Lisäksi teoksessa on selvitetty varsin perusteellisesti vakuutusmeklarien toiminnan vaiheet toimeksiannon, esimerkiksi vakuutuksen kilpailuttamisen ja hankkimisen osalta. Näin ollen Määtän ja Forsmanin teos auttaa hyvin ymmärtämään vakuutusmeklaritoiminnan perusteita sekä ennen kaikkea sitä, miten vakuutusmeklarit toimivat perinteisesti lähestyessään vakuutusmarkkinaa. Teos tarjoaakin hyvää vertailuapua suhteessa fasilitteettivakuuttamiseen.

Tulee kuitenkin muistaa, että myös Määtän ja Forsmanin teos on jo yli kymmenen vuotta vanha ja lainsäädäntö on uudistunut kertaalleen sen jälkeen, kun Määtän ja Forsmanin teos on julkaistu. Vaikka teos on isolta osin ajankohtainen vieläkin, vaatisi lainsäädännön muuttuminen, käytännön vakuutusmeklaritoiminnan uudet piirteet ja esimerkiksi digitalisaation tuomat vaikutukset vakuutusmeklaritoiminnalle uuden vakuutusten tarjoamista koskevan yleisteoksen kirjoittamista.

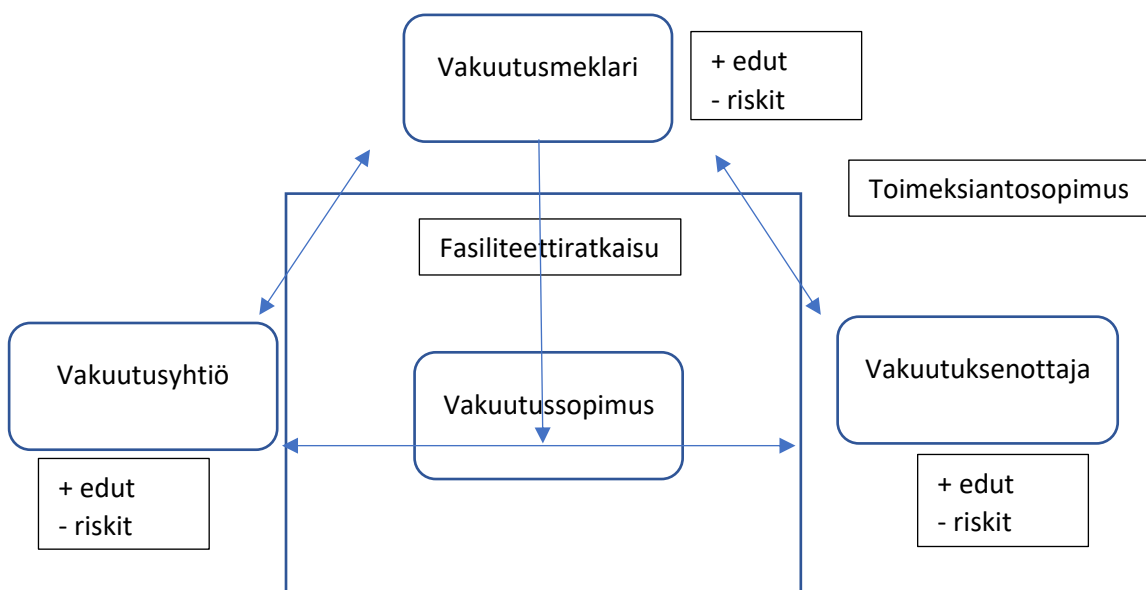
Toinen Suomessa kirjoitettu vakuutusmeklaritoimintaa laajemmin käsittelevä teos on Jari Sundströmin vuonna 1994 kirjoittama *Vakuutusmeklaritoiminta Suomessa*. Vaikka vakuutusedustusta koskeva lainsäädäntö on ehtinyt uudistua kahdesti Sundströmin teoksen julkaisun jälkeen (*Laki vakuutusedustuksesta 570/2005 & Laki vakuutusten tarjoamisesta 234/2018*), tarjoaa teos Määtän ja Forsmanin teoksen tapaan hyvää taustateoria-apua siihen, miten vakuutusmeklarit ovat perinteisesti toimineet Suomessa ja maailmalla hoitaessaan yritysasiakkaidensa vakuutusasioita.

Scott Harringtonin ja Gregory Niehauksen vuonna 2003 julkaistussa teoksessa *Risk Management and Insurance* käsitellään laajalti yksityishenkilöiden ja yritysten vakuutusturvaa, riskienhallintaa ja esimerkiksi vakuutusten hinnoittelua. Tämä vakuutusalan perusteos valottaa hyvin yritysvaluuttamiseen liittyvää problematiikkaa myös riskin vakuutettavuuden kannalta. Lisäksi teoksessa on selvitetty hyvin eri vakuutuslajien taustoja ja ominaisuuksia.

Lisäksi vakuutusmeklaritoimintaa on tutkittu kansainvälisesti hyvin laajasti ja vakuutusmeklaritoiminnasta on kirjoitettu lukuisia teoksia, tutkielmia sekä raportteja. Yhtenä keskeisimmistä raporteista mainittakoon The Association of Insurance and Risk Managers in Industry and Commerce -yhdistyksen (Airmic) julkaisema raportti *Commercial insurance intermediaries*, joka

käsittelee asiakas-vakuutusmeklari-suhteeseen liittyviä intressiristiriitoja keskittyen etenkin erilaisten palkkiomenetelmien ongelmiin, jotka ovat hyvin keskeinen osa myös omaa tutkimustani.

Tutkimuskirjallisuuden vähyyks ja fasiliteettivakuuttamisen tuoreus akateemisen tutkimuksen aiheena suovat tutkimukselleni mahdollisuuden rajata aihetta ja teoreettista viitekehystä varsin vapaasti. Samalla se asettaa kuitenkin myös haasteita: aikaisemman tutkimuksen vähyyks suorastaan velvoittaa paneutumaan fasiliteettivakuuttamisen teoriaan useammasta näkökulmasta, sillä vakuutusyhtiön ja asiakkaan voimasuhteiden ja etujen tulee olla jossain määrin tasapainossa, että sopimus vakuutuksesta ylipäänsä syntyy.



Kuvio 1 Teoreettinen viitekehys. Fasiliteettivakuuttaminen ja osapuolet. Tutkijan hahmotelma.

Kuvion 1 teoreettisessa viitekehyksessä on kuvattu fasiliteettiratkaisujen luonnetta ja eri osapuolten keskinäisiä suhteita fasiliteettivakuuttamisessa. Perinteisessä yritys vakuuttamisessa, jossa vakuutusmeklariyritystä ei käytetä, on mukana käytännössä kaksi osapuolta, vakuutuksenottaja eli yritys sekä vakuutuksenantaja eli vakuutusyhtiö. Jos yritys käyttää vakuutusasioiden hoitamisessa vakuutusmeklaria, voi vakuutusmeklarin nähdä asettuvan käytännössä vakuutusyhtiön ja yrityksen väliin asiakasyrityksen edustajaksi.

Fasiliteettivakuuttamisessa tilanne on hieman erilainen kuten kuviossa 1 on kuvattu. Vaikka vakuutusmeklari edustaakin asiakkaitaan ja toimeksiantosopimus tehdään aina asiakasyrityksen kanssa, toimii vakuutusmeklari fasiliteettivakuuttamisessa myös suoraan vakuutusyhtiön kanssa edustamatta suoranaisesti yksittäistä asiakastaan. Käytännössä vakuutusmeklari ja vakuutusyhtiö

neuvottelevat fasilitteettiratkaisun keskenään ja neuvotellut ehdot ja muut seikat muodostavat raamit vakuutusyhtiön ja asiakasyritysten välisille vakuutus sopimuksille. Varsinaisten sopimusten solmimisessa vakuutusmeklari toimii perinteisesti asiakkaansa edustajana solmitun toimeksiantosopimuksen mukaisesti.

Vaikka yksittäisen asiakkaan edustamisessa vakuutusmeklari toimii vain asiakkaansa eduksi, on fasilitteettivakuuttamisessa vakuutusmeklarilla vastuu koko ratkaisun neuvottelusta ja kannattavuudesta, joten vakuutusmeklari ei voi toimia lyhytnäköisesti vain yhden asiakkaansa lukuun ymmärtämättä tehtyjen päätösten vaikutusta koko ratkaisun kannalta.

Kolmen osapuolen fasilitteettivakuuttamista voi tulkita kolmen osapuolen yhteistyön kautta. Kuten kuviossa 1 on kuvattu, lähtökohtaisesti jokaisella osapuolella on fasilitteettivakuuttamisessa omanlaisensa edut, joita osapuolen näkökulmasta on järkevää tavoitella sekä riskit, jotka toteutuessaan hankaloittavat fasilitteettiratkaisun käyttämistä. Parhaimmillaan yhteistyö ja intressit yhtenevät siten, että kaikki osapuolet voivat hyötyä sovitusta toimintatavoista, muussa tapauksessa toiminnalle ei ole kestäviä perusteita. Lähtökohtaisesti olisi hyvä, että osapuolten tavoittelemat edut olisivat yhteneväisiä siten, että jokainen osapuoli hyötyisi sovitusta toimintamallista samalla tavalla. Vähimmäisvaatimuksena voi oikeastaan pitää sitä, että osapuolten tavoittelemat edut eivät ole keskenään ristiriidassa.

Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa ristiriitaongelmista on käytetty käsitettä ”conflict of interest”. Intressiristiriitoja on selitetty erilaisin tavoin riippuen ajasta ja tutkittavasta ilmiöstä, mutta tarkemman kuvauksen ilmiölle on nähty antaneen ensimmäisen kerran Michael Davis julkaisussaan *Conflict of Interest* (1982). Davisin mukaan intressiristiriita on olemassa, jossa henkilöllä tai yrityksellä on tehtävänä tiettyjä päätöksiä tai käyttää harkintavaltaa (*exercise judgement*) ja ensinnäkin, tämä osapuoli käyttää valtaa toisen osapuolen puolesta. Toisekseen, toimijalla tulee olla intressejä, jotka haittaavat toisen osapuolen etujen mukaisesti toimimista. (Davis & Stark 2001, 8).

Morten Kinanderin mukaan intresseissä ei ole kyse ainoastaan rahasta: intressiristiriidan intressinä voi olla mikä tahansa etu, joka voi vaarantaa toiminnan toisen osapuolen etujen mukaisesti. (Kinander 2018, 338) Davisin ja Starkin mukaan osapuolten välinen suhde voi olla varsin muodollinen, kuten esimerkiksi yritysten välisessä suhteessa tai epämuodollinen, kuten ystäväysten välisessä suhteessa. Jotta intressiristiriidan voi olla olemassa, tulee suhteen olla joka tapauksessa luottamuksellinen eli toinen osapuoli luottaa toisen osapuolen palvelevan tätä kuten on palveltavan osapuolen etujen mukaista. (Davis & Stark 2001, 8)

Intressiristiriidan riskin voi nähdä liittyvän ainakin vakuutusmeklarin ja asiakkaan väliseen suhteeseen, sillä vakuutusmeklarin tulee toimia aina asiakkaan etujen mukaisesti. Vaikka Suomessa vakuutusyhtiö ja vakuutusmeklari eivät voi olla sopimussuhteessa keskenään, jolloin intressiristiriidat eivät ole teoriassa mahdollisia, voitaneen puhua vähintään yhteisten etujen tavoittelusta sekä keskinäisestä luottamuksesta vakuutusmeklariyhtiön ja vakuutusyhtiön sekä näiden edustajien välillä.

2 Yritysvakuuttaminen ja vakuutusmeklaritoiminta

Kansainvälisessä kirjallisuudessa yritysvakuuttamisen jakelukanavia on jaoteltu tyypillisesti useampaan eri rooliin. Esimerkiksi Hilliard et al. (2013) jaottelivat jakeluverkoston koostuvan kuudesta jakelukanavasta, joihin kuuluvat vakuutusyhtiön oma myynti sähköpostitse, puhelimitse tai netissä, paikalliset työsuhteiset myyntiagentit, asiamiehet, riippumattomat asiamiehet, vakuutusmeklarit ja bancassurance-kanava. (Hilliard et al. 2013, 691) Kuten Dominique-Ferreira (2018) toteaa, käytännössä kaikilla markkinoilla ja kaikkien vakuutuslajien kohdalla on useampia jakelukanavia, joista jokaisen eri kanavan tärkeys vaihtelee hyvin paljon riippuen vakuutuslajista, asiakastyypistä tai vakuutusmarkkinasta (Dominique-Ferreira 2018, 1175). Koska tämän tutkimuksen aiheena on fasiliteettivakuuttaminen, on tutkimuksessani keskitytty jakelukanavista vakuutusmeklareiden toimintaan.

Vakuutusmeklarit ovat vakuutusyhtiöistä riippumattomia luonnollisia henkilöitä tai oikeushenkilöitä, jotka toimivat yritysvakuuttamisessa asiakasyrityksen edustajina ja hoitavat tämän vakuutusasioita. Käytännössä vakuutusmeklari siis hankkii asiakasyritykselleen vakuutusturvaa yhdeltä tai useammalta vakuutusyhtiöltä. (Määttä & Forsman 2005, 28; Harrington & Niehaus 2003, 66). Vakuutusedustusta koskevaan lakiin on kirjattu, että vakuutusmeklarin asiakkaana voi olla mikä tahansa muu osapuoli, mutta ei ensivakuutusta harjoittava vakuutuksenantaja (Laki vakuutusten tarjoamisesta 234/2018). Toisin sanoen vakuutusmeklareihin eivät kuulu ne vakuutusedustajat, jotka tarjoavat toimeksiantosopimuksella tietyn vakuutusyhtiön vakuutuksia.

Globaalisti eri kokoisia vakuutusmeklariyrityksiä on lukuisia. Pienimmät vakuutusmeklariyritykset ovat yhden tai kahden vakuutusmeklarin yrityksiä, kun taas suurimmat vakuutusmeklariyritykset työllistävät kymmeniä tuhansia työntekijöitä ympäri maailman. Monet suuremmat vakuutusmeklariyritykset tarjoavat varsinaisen vakuutusmeklaritoiminnan lisäksi erilaisia muita palveluita kuten riskienhallintaa, henkilöstöetupalveluita ja erilaista konsultointia näihin liittyen. (Harrington & Niehaus 2003, 66)

Meklarin toiminnassa keskeistä on riippumattomuus vakuutuksenantajasta, sillä vakuutusmeklari toimii asiakkaansa hyväksi ja on sopimussuhteessa toimeksiantosopimuksella vain tähän osapuoleen. Tämä on kirjattu myös vakuutusedustusta koskevaan lainsäädäntöön. Meklarina toimiva henkilö ei saakaan olla työ- tai asiamiessuhteessa vakuutuksenantajaan, jolloin vakuutusmeklari olisi jäävi hoitamaan asiakasyrityksensä vakuutusasioita. (Määttä & Forsman 2005, 29–30) Käytännössä tämä

tarkoittaa sitä, että vakuutusmeklari ei voi ottaa vakuutuksenantajalta palkkiota tai kompensatiota, vaan ”vakuutusmeklari saa ottaa vastaan palkkion vain toimeksiantajalta”, kuten Suomessa vakuutusedustusta koskevaan lainsäädäntöön on kirjattu. (Laki vakuutusten tarjoamisesta 234/2018)

Kuten Määttä ja Forsman toteavat, ”vakuutusmeklarin palvelun lähtökohtana voidaan pitää sitä osaamista, joka meklarilla on liittyen riskienhallintaan ja sen koordinointiin sekä vakuutusturvan suunnitteluun ja toteutukseen” (Määttä & Forsman 2005, 97). Vakuutusmeklarin asiantuntemus vakuutusturvaan ja riskienhallintaan liittyen mahdollistaa näin parhaan mahdollisen asiakashyödyn.

Kansainvälisessä kirjallisuudessa todetaan toistuvasti, että vakuutuksenvälittäjien suositukset ovat isossa roolissa vakuutusten myynnissä. Dominique-Ferreiran (2018) mukaan vakuutuksenvälittäjien suositukset vaikuttavat suuresti ostoprosessiin, asiakastyytyväisyyteen ja asiakasuskollisuuteen. Välittäjät kuten asiamiehet ja vakuutusmeklarit toimivat näin tärkeinä yhteyshenkilöinä vakuutuksenottajien ja vakuuttajien välillä. (Dominique-Ferreira 2018, 1174)

2.1 Vakuutusmeklarin rekisteröinti

Laki vakuutusten tarjoamisesta (234/2018) säättää vakuutusmeklarin pakollisen rekisteröinnin edellytyksiksi erilaisia ehtoja riippuen siitä, hakeeko vakuutusmeklariksi rekisteröintiä oikeushenkilö vai luonnollinen henkilö.

Ensinnäkin vakuutusmeklari ei saa olla työ- tai asiamiessuhteessa vakuutuksenantajaan, eikä myöskään muunlaisessa riippuvuussuhteessa, joka on omiaan vaikuttamaan toimintaan asiakkaan etujen vastaisesti. Rekisteröintiä hakevan tulee lisäksi olla merkittynä kaupparekisteriin tai muuhun julkiseen rekisteriin ja kotipaikan tulee olla Suomessa. Jos kyseessä on luonnollinen henkilö, tulee asuinpaikkana olla Suomi. (Laki vakuutusten tarjoamisesta 234/2018)

Jos hakija on luonnollinen henkilö, tulee rekisteröitävällä olla lain mukaan vakuutusedustuslautakunnan myöntämä vakuutusmeklaritutkinnolla osoitettu ammattipätevyys. Jos vakuutusedustaja on oikeushenkilö, vakuutusedustajan johdossa tulee lain mukaan olla riittävä ammattipätevyys ja tiedot. (Laki vakuutusten tarjoamisesta 234/2018)

Riittävät tiedot ja ammattipätevyys on katsottu lain 18 §:n mukaan olevan henkilöllä, jolla on tarpeelliset tiedot tarjoamistaan vakuutuksista ja joka tuntee vakuutusten tarjoamisen kannalta tarpeellisen lainsäädännön. Määtän ja Forsmanin mukaan, suoritettava vakuutusmeklaritutkinto on selkeä ja tasapuolinen tapa osoittaa, että hakijalla on riittävä meklaritoiminnan edellyttämä pätevyys ja ammattitaito. (Määttä & Forsman 2005, 50).

Lisäksi vakuutusmeklarin tulee tuntea hyvä vakuutusmeklaritapa. Määtän ja Forsmanin mukaan käsite on vakiintunut käytäntöön vakuutuslalla, mutta niiden sisältöä ei voida määrittellä tarkasti esimerkiksi siksi, että sisältö muuttuu vähitellen arvostusten ja toimintatapojen muutosten myötä. Hyvän vakuutusmeklaritavan perusajatuksena on Määtän ja Forsmanin mukaan, että toiminnan on oltava asiakkaiden, korvauksensaajien ja vakuutettujen kannalta kohtuullista, oikeudenmukaista ja eettisesti kestävä. (Määttä & Forsman 2005, 36–37)

Mikäli vakuutusten tarjoamista harjoittaa oikeushenkilö, on lainsäädännössä lisäksi lukuisia tarkempia vaatimuksia rekisteröinnin edellytykseksi. Laki sanelee esimerkiksi, että vähintään 30 prosentilla vakuutusten tarjoamiseen osallistuvista henkilöistä rekisteröidään vakuutusmeklareiksi. (Laki vakuutusten tarjoamisesta 234/2018)

2.2 Vakuutusmeklaritoiminta

Vakuutusmeklarin ja asiakkaan suhteen perusta on kirjallinen toimeksiantosopimus, jota myös vakuutusedustusta koskeva lainsäädäntö edellyttää. Laki vakuutusten tarjoamisesta sanelee, että toimeksiantosopimus on tehtävä kirjallisesti ja asiakkaalle on annettava yksi kappale. Toimeksiantosopimuksesta on käytävä ilmi sopimuksen sisältö sekä voimassaoloaika sekä lisäksi vakuutusmeklarille maksettavan palkkion perusteet ja palkkion määrä, jos se on mahdollista. (Laki vakuutusten tarjoamisesta 234/2018)

Määttä ja Forsman ovat teoksessaan *Vakuutusedustus* kuvanneet tarkemmin seikkoja, jotka toimeksiantosopimuksesta olisi lisäksi hyvä löytyä vähimmäisvaatimusten lisäksi. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi sopijaosapuolet, sopimuksen tarkoitus ja tavoite, sopimuksen laajuus ja toimeksiannon sisältö. (Määttä & Forsman 2005, 101) Käytännössä toimeksiantosopimus voi kattaa hyvin laajasti erilaisia palveluita kuten riskienhallintaa, eri vakuutusten kilpailuttamista, vakuutusmaksujen keräämistä ja välittämistä sekä vahinkojen hoitoa. Toisaalta toimeksiantosopimus voi koskea vain jotain tiettyä, tarkkaan rajattua palvelua kuten esimerkiksi asiakasyritysten ajoneuvovakuutusten kilpailuttamista ja hankkimista.

Vakuutusmeklarille maksettavan palkkion määräytymisperusteet voivat olla erilaisia ja asiakas sekä vakuutusmeklari voivat sopia palkkiosta vapaasti, mutta vähintään palkkion määräytymisperusteet tulee löytyä kirjallisesta toimeksiantosopimuksesta. Käytännössä palkkio voi olla esimerkiksi meklarille maksettava hoitopalkkio (fee) vakuutusten hoitamisesta, jolloin palkkio perustuu työmäärään ja tehtäviin, jotka palvelusopimuksessa on sovittu tehtäviksi. Palkkio voi myös perustua vakuutusmaksuihin prosentuaalisesti: esimerkiksi toimeksiantosopimuksen koskiessa omaisuus- ja keskeytysvakuutuksen kilpailuttamista, meklari saa palkkiona vaikkapa 10 prosenttia kilpailutetun vakuutuksen vakuutusmaksun määrästä. (Määttä ja Forsman 2005, 107) Toisaalta palkkio voi perustua esimerkiksi asiakkaalle tuotetun lisäarvon määrään: vakuutusmeklari ja asiakas voivat sopia myös esimerkiksi palkkiosta, joka muodostuu asiakkaalle kilpailutuksen yhteydessä saadun säästön määrästä, josta meklari saa palkkiona esimerkiksi kolmasosan. Tällöin alalla puhutaan yleisesti niin sanotusta *success fee*:stä eli onnistumispalkkiosta. Suomessa ja esimerkiksi Tanskassa on lainsäädännöllä kielletty vakuutusyhtiöiden vakuutusmeklareille maksamat palkkiot eli komissiot. (Lehtipuro et al. 2010, 109)

Kuten Lehtipuro et al. toteavat (2010, 110) vakuutusmeklarin tekemä työ on avuksi vakuutusyhtiölle, sillä vakuutusmeklarit hoitavat esimerkiksi vahinkoja ja vakuutusopimusten voimaansaattoa ja uudistamista. Pohjoismaissa onkin käytössä laajasti eräänlainen meklarialennus, joka tarkoittaa sitä, että vakuutusopimus on vakuutusmeklaria käyttävälle asiakkaalle jonkin verran edullisempi. Vakuutusmaksut taas ilmoitetaan niin kutsutun nettohintajärjestelmän mukaisesti eli meklarin saama palkkio ei sisälly eräänlaisena näkymättömänä eränä vakuutusyhtiön veloittamaan vakuutusmaksuun. Lainsäädäntöön sisältyvällä tilaaja maksaa -periaatteella ja palkkiokäytännöillä on pyritty varmistamaan meklarin riippumattomuus, eturistiriitojen välttäminen, palkkioiden läpinäkyvyys sekä meklarien välisen kilpailun edistäminen. (Lehtipuro et al. 2010, 110)

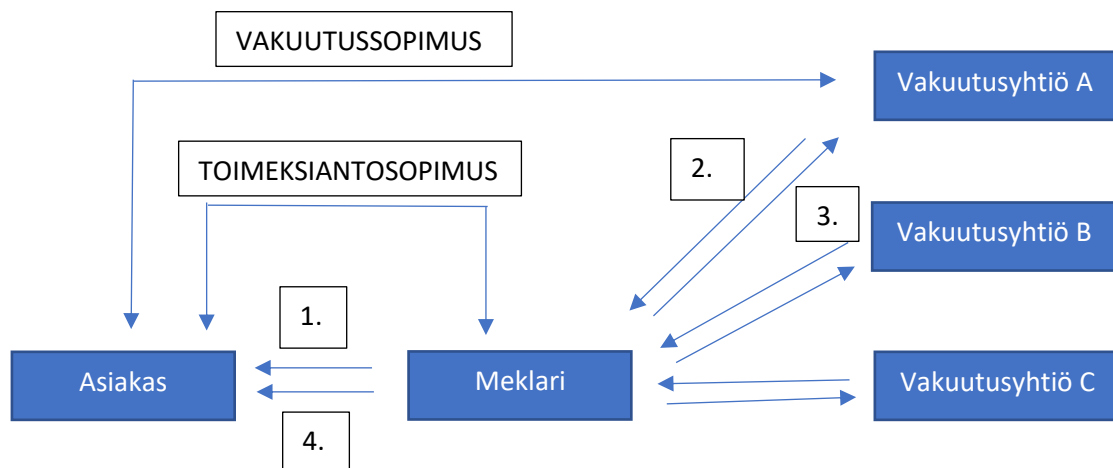
Meklarien erilaisista palkkiomalleista on kirjoitettu kansainvälisesti useita raportteja, joissa käsitellään niiden hyötyjä ja haittoja. Esimerkiksi isobritannialainen, vakuutuksenottajien eräänlainen etujärjestö *the Association of Insurance and Risk Managers in Industry and Commerce* (Airmic) on laatinut raportin intressiristiriidoista ja läpinäkyvyydestä liittyen meklarien vakuutusyhtiöiltä saamiin palkkioihin. Raportissaan Airmic toteaa, että vakuutusyhtiöiden meklareille maksamat palkkiot saattavat aiheuttaa intressiristiriitoja vakuutusmeklareiden ja vakuutuksenottajien välille. Tällaisia palkkioita ovat vakuutusmeklareille näiden tekemästä työstä kuten vahinkojen hoidosta maksetut palkkiot, fasilitteettivakuutuksiin osallistumisesta maksettavat palkkiot ja strategisista kumppanuuksista maksettavat palkkiot. Airmic lisäksi painottaa, että vakuutuksenottajilla on oikeus saada tietoonsa vakuutusmeklareiden saamat palkkiot (Airmic 2017). Palkkioiden ymmärtäminen on tärkeää, jotta

vakuutusnottaja pystyy arvioimaan mahdollisia intressiristiriitoja paremmin ja tekemään näin parempia päätöksiä.

Toisaalta, myös Suomen kaltaisella vakuutusmarkkinalla, jossa komissiot eivät ole sallittuja, on nähty olevan tietynlaisia ongelmia. Lehtipuron et al. (2010, 111) mukaan ajoittain on katsottu, että Suomen palkkiojärjestelmä voi vaikeuttaa ulkomaisen kilpailun tuloa Suomen vakuutusmarkkinoille ja lisäksi meklareiden toimintamahdollisuuksien on esitetty olevan heikompia komissioiden puuttumisen vuoksi. (Lehtipuro et al. 2010, 111)

2.3 Vakuutusturvan suunnittelu ja hankkiminen

Vakuutusmeklarin toimintaan liittyy runsaasti erilaisia vastuita sekä tehtäviä riippuen siitä, millaiset asiat on sovittu vakuutusmeklarin hoidettavaksi, millaiset asiat jäävät vakuutusnottajan vastuulle ja millaisia tehtäviä on sovittu vakuutusyhtiön hoidettavaksi. Määttä ja Forsman (2005, 12) ovat kuvanneet vakuutusmeklarin roolia ja siihen liittyviä vastuita seuraavasti:



1. = riskien kartoitus 2. = tarjouspyyntö 3. = tarjous 4. = tasapuolinen analyysi

Kuvio 2 Meklarin rooli ja vastuut. (Määttä & Forsman 2005, 12)

Vakuutusmeklarin toiminta lähtee aina liikkeelle toimeksiantosopimuksesta kuten kuvio 2 esittää. Kun sopimuksessa on sovittu toimeksiannon sisällöstä ja aikataulusta, lähtee vakuutusmeklari toteuttamaan asiakkaan lukuun sovittuja asioita. Jos vakuutusmeklarilla on jo käsitys asiakkaan liiketoiminnan riskeistä sekä vakuutusten tilanteesta esimerkiksi jo pidempään jatkuneen sopimussuhteen vuoksi, lähtee vakuutusmeklari toteuttamaan toimeksiantosopimuksessa sovittua vakuutusturvan kilpailuttamista. Mikäli tällaista kokonaisymmärrystä asiakkaan riskeistä ja

vakuutusturvasta ei ole, tulee saada ensin käsitys asiakkaan nykyisestä vakuutusturvasta sekä riskeistä, joita uudella vakuutusturvalla on tarkoitus vakuuttaa.

Vakuutusmeklarin tekemän suunnittelutyön ja riskien kartoittamisen avulla saadaan tietoa esimerkiksi siitä, ovatko asiakkaan vakuutusturvan vakuutusmäärät riittävän suuria asiakkaan riskeihin nähden sekä ovatko omavastuut asiakkaan riskinottohaluun ja riskinottookykyyn nähden sopivalla tasolla. Selvityksen perusteella voidaan tehdä päätös siitä, että tehdäänkö nykyiseen vakuutusturvaan muutoksia tai lisäyksiä vai lähestytäänkö useampia vakuutusyhtiöitä kilpailutuksen merkeissä. Etenkin suurempien asiakasyritysten kohdalla vakuutusmeklari saattaa laatia hyvinkin yksityiskohtaisen suunnitelman vaadittavasta vakuutusturvasta, vakuutusmääristä, omavastuista ja sen ehdoista. (Määttä & Forsman 2005, 120).

Kun vakuutusmeklari on saanut ehdotuksensa valmiiksi, tulee asiakkaan kanssa käydä läpi vakuutusmeklarin ehdottaman turvan sisältö, jotta asiakas voi ottaa kantaa vakuutusturvan sisältöön ennen vakuutusmarkkinoiden lähestymistä ja varsinaista vakuutustarjousten pyytämistä. Suunnitelmaa läpikäydessä saattaa ilmetä seikkoja, jotka vaativat vielä parannuksia tai esimerkiksi lisäturvaa ja näihin on hyvä pystyä puuttumaan ennen vakuutusmarkkinoiden lähestymistä, jotta vakuutusyhtiöillä on mahdollisimman tarkka tietoa asiakkaan sekä vakuutusmeklarin toivomasta vakuutusturvasta jo tarjousvaiheessa.

Jo ainoastaan kilpailutuksen suunnittelu saattaa olla hyvin paljon aikaa vievä prosessi: vakuutusmeklarin tulisi kyetä tekemään suunnitelma, joka vastaa mahdollisimman hyvin asiakkaan tarvitsemaa turvaa sekä riskejä. Mikäli suunniteltu vakuutusturva jää asiakkaan kannalta heikoksi tai esimerkiksi vakuutusturva riittämättömäksi, kantaa asiakas mahdollisesti liian ison osan toimintansa riskeistä. Toisaalta, jos meklarin ehdottamat ja tarjouspyyntöön sisällytettävät turvat ovat liian laajoja, on mahdollista, että vakuutusyhtiöt eivät tahdo jättää tarjouta liian suuren riskin vuoksi tai vaihtoehtoisesti vakuutusmaksu saattaa kohota suhteettoman korkeaksi, jos asiakas maksaa vakuutusturvasta tai vakuutusmääristä, jotka eivät tosiasiasa ole tarpeen.

2.3.1 Vakuutuksen kilpailuttaminen

Vakuutusmarkkinoilta on saatavilla laajuudeltaan erilaisia vakuutusturvia. Käytännössä jokaisella vakuutusyhtiöllä on omat vakuutusehtonsa, *vakioehdot*, joita käytetään, jos asiakkaan vakuutusturvaan ei sovi muita vakuutusehtoja sovellettavaksi. Vakuutusyhtiöillä on pääsääntöisesti myös lisäehtoja, joilla ne voivat räätälöidä vakuutusturvaansa asiakkaalle sopivammaksi. Kuten Määttä

ja Forsman toteavat, joissain tapauksissa on kuitenkin tarpeen muokata ehtoja paremmin yksittäisen asiakkaan tarpeita vastaaviksi tai laatia jopa täysin asiakaskohtainen ehtopaketti, johon pyydettyvät vakuutustarjoukset sitten perustuvat. (Määttä & Forsman 2005, 120–121).

Tällaisia laajempia täysin asiakaskohtaisia ehtopaketteja ja yksityiskohtaisia tarjouspyyntöjä käytetään etenkin suurien, usein kansainvälisten yritysten kohdalla sekä esimerkiksi sellaisissa tapauksissa, joissa asiakkaan toimintaan liittyy sellaisia riskejä, joita vakuutusyhtiöiden ehdoilla on vaikea vakuuttaa järkevästi tai kohtuulliseen hintaan. Globaaleilla yrityksillä saattaa olla esimerkiksi useita toimipisteitä ympäri maailmaa, jolloin riskitkin ovat hyvin erilaisia. Voi olla, että esimerkiksi alueilla, joissa luonnonkatastrofiriskit ovat yleisiä, rajoitetaan vakuutusturvaa luonnonkatastrofien osalta edullisemman hinnoittelun mahdollistamiseksi ja vakuutusyhtiön riskin rajoittamiseksi. Suurilla kansainvälisillä yhtiöillä saattaa olla myös keskenään hyvin erilaisia liiketoimintasegmenttejä, jotka vaativat keskenään erilaista vakuutusturvaa esimerkiksi tuotantovälineiden määrän tai liiketoiminnan luonteen vuoksi.

Asiakasyrityksen koosta ja toiminnasta riippuen kilpailutukseen käytettävän ehtopaketin ja muun materiaalin laatiminen saattaa olla hyvinkin aikaa ja rahaa vievä prosessi, mutta toisaalta järjestettäessä maksultaan laajaa vakuutusturvaa tai vakuutettaessa riskeiltään erikoislaatuista toimintaa, on yksityiskohtaisen turvan suunnittelu tärkeää ja se usein säästää itse vakuutusmaksussa tai vakuutusehtojen laajuudessa itsensä takaisin. Vaativuudestaan huolimatta suurasiakaskohderyhmä on nähty vakuutusmeklaritoiminnan ytimeksi, sillä korkeat vakuutusmaksut ja monenlaiset riskit tarkoittavat usein sitä, että vakuutusmeklaria käyttämällä on mahdollista saada merkittäviä hyötyjä vakuutusmaksuihin ja vakuutusehtoihin liittyen kuten Sundström totesi jo vuonna 1994 (Sundström 1994, 15).

Pienten ja keskisuurten yritysten kohdalla saattaa perinteinen aikaa vievä ja rahaa vievä kilpailuttamisprosessi joissain tapauksissa olla kannattamaton. Jos asiakasyrityksen vakuutusmaksut ovat toiminnan koosta ja esimerkiksi riskien suuruudesta johtuen vähäisiä ja vakuutusyhtiöiden käyttämät vakioehdot korkeintaan pienin lisäyksin riittävät hyvin, ei vakuutusmeklaria käyttämällä välttämättä ole mahdollista saavuttaa yhtä suurta etua kuin suurten yritysten tai riskeiltään haastavampien toimialojen kohdalla. Usein liikuttaessa kooltaan kohti pienempiä ja pienempiä yrityksiä, tarkoittaa vakuutusmaksujen pienentyminen myös sitä, että meklarin mahdollisesti saama palkkio pienenee tai toisaalta meklarin saama palkkio saattaa olla suurempi kuin vakuutusten kilpailuttamisella saatava hyöty. Tällöin kilpailuttaminen ei ole sekä asiakasyrityksen että vakuutusmeklarin näkökulmasta kannattavaa.

Kun suunnitelma vakuutusratkaisun kilpailutuksesta etenee, laatii vakuutusmeklari tarjouspyynnön lähetettäväksi vakuutusyhtiöille. Tarjouspyyntö on kilpailutuksessa keskeinen asiakirja, sillä se sisältää vakuutusyhtiöiden tarvitsemat tiedot onnistuneen kilpailutuksen suorittamiseksi. Tarjouspyyntö sisältää ainakin perustiedot asiakkaasta riskin suuruuden arvioimiseksi ja yksityiskohtaiset tiedot toivotusta vakuutusturvasta. Vakuutusyhtiön tulee kyetä hinnoittelemaan riski tarjouspyynnön perusteella, joten meklarin ja asiakasyrityksen tulee esittää riittävästi tietoja onnistuneen kilpailutuksen varmistamiseksi. Kuten Määttä ja Forsman toteavat, on täsmällinen tarjouspyyntö myös asiakkaan etu. (Määttä & Forsman 2005, 123). Mikäli tarjouspyynnöstä ei ilmene riittävän hyvin asiakkaan toimintaan liittyvät riskit sekä haluttu vakuutusturva, saattaa osa vakuutusyhtiöistä jättää esimerkiksi tarjouksen antamatta riittävien tietojen puutteen vuoksi tai toisaalta puutteelliset tiedot riskistä saattavat nostaa vakuutuksen hinnoittelua, vaikka riski tosiasiaa olisikin pienempi.

Keskeistä on myös valita oikein vakuutusyhtiöt, joihin tarjouspyynnöt lähetetään. Meklari antaa asiasta oman ehdotuksensa, mutta loppukädessä päätös on asiakkaalla. Lähestyttävät vakuutusyhtiöt saattavat vaihdella hyvin paljon hankittavasta vakuutuksesta ja asiakasyrityksestä riippuen. (Määttä & Forsman 2005, 124) Jos kyseessä on esimerkiksi kansainvälinen yhtiö, joka toimii ympäri maailman, ei pienimmillä suomalaisilla yhtiöillä ole mahdollisuutta hoitaa vakuutusohjelmaa menestyksekkäästi. Toisaalta, jos vakuutusta haetaan yksinkertaisimmille riskeille ja yritys toimii vaikkapa vain Suomessa, voi olla tarpeetonta pyytää tarjousta suuremmista kansainvälisistä vakuutusyhtiöistä, jos ne eivät vaikkapa hinnoittelultaan tai asiakaspalvelultaan pärjää paikallisille vakuutusyhtiöille. Määttä ja Forsman luettelevat yleisimmin vakuutusyhtiöiden valintaan vaikuttavan muun muassa seuraavat seikat: vakuutusyhtiön vakavaraisuus, ehtojen räätälöimiskyky, vakuutusyhtiön asiantuntemus, mahdollisuudet tarjota riskienhallinnan lisäpalveluita sekä näkemys vakuutusyhtiön vahinkojen selvittely- ja korvaustoiminnan tehokkuudesta (Määttä & Forsman 2004, 124–125).

Asiakkaan hyväksytyä tarjouspyynnön, toimittaa vakuutusmeklari sen valittuihin vakuutusyhtiöihin. Kuten Määttä ja Forsman (2005, 125) toteavat, on keskeistä, että vakuutusmeklari toimii kilpailutuksessa tasapuolisesti, jotta yksikään vakuutusyhtiö ei saa tarpeetonta etulyöntiasemaa muihin nähden. Kilpailutuksen yhteydessä vakuutusmeklari saattaa järjestää tapaamisia vakuutusyhtiöiden kanssa ehdoista ja hinnoittelusta neuvottelemiseksi sekä toimittaa lisätietoa vakuutusyhtiöille, mikäli se on vakuutuksen hankkimisen näkökulmasta perusteltua. Tarjouspyyntöä jätettäessä vakuutusmeklari ja asiakas sopivat myös tarjousten jättämisen aikataulusta. On tärkeää, että vakuutusyhtiöille annetaan riittävä aika tarjouspyyntöön ja asiakkaaseen tutustumiseen sekä kilpailukykyisen tarjouksen tekemiseen. (Määttä & Forsman 2005, 125) Mikäli aikataulu on liian tiukka, saattaa osa vakuutusyhtiöistä jättää tarjouksen kokonaan antamatta, jos ne eivät ehdi tutustumaan

tarjouspyyntöön ja tekemään kunnollista vastinetta. Tällöin asiakas ei välttämättä saa parasta mahdollista markkinoilta saatavissa olevaa vakuutusturvaa kilpailukykyisimmällä hinnalla.

2.3.2 Tarjousten vertailu ja vakuutusturvan voimaansaatto

Tarjousajan kuluessa umpeen, on toivottavasti mahdollisimman moni lähestytyistä vakuutusyhtiöistä jättänyt vakuutusmeklarille tarjouksen. Haettavasta vakuutuksesta ja asiakasyrityksestä riippuen tarjoukset saattavat olla vakuutusyhtiön omilla vakuutusehdoilla, vakuutusmeklarin laatimilla vakuutusehdoilla tai jonkinlaisella yhdistelmällä näistä. On mahdollista, että vakuutusyhtiöt ilmoittavat haluavansa vakuuttaa vaikka vain tietyn prosenttiosuuden asiakkaan riskistä tai sitten koko vakuutuksen yksinään. On tyypillistä, että etenkin suuremmissa vakuutusratkaisuissa erilaisia rinnakkaisvakuutusratkaisuja käytetään hyvinkin paljon ja asiakkaan vakuutettava riski saattaa jakautua useammallekin vakuutusyhtiölle.

Kun vakuutusmeklari on saanut käsiinsä vakuutusyhtiöiden jättämät tarjoukset, laatii hän tasapuolisen vertailun vakuutusyhtiöiden tarjoamista turvista sekä nykyisestä vakuutuksesta. Kuten Määttä ja Forsman (2005, 126) kirjoittavat, edellyttää tasapuolisen analyysin laatiminen tarjousten syvällistä läpikäyntiä sekä toivotun ja tarjotun vakuutusturvan erojen selvittämistä. Laadittavasta analyysistä tulee selvitä, millä perusteilla vertailu on laadittu. Etenkin monimutkaisimmissa kansainvälisille suuryrityksille tarjottavien vakuutusten vakuutusehdoissa ja vakuutusturvassa saattaa olla suuriakin eroja vakuutusyhtiöstä riippuen. Toisaalta taas yksinkertaisempiin riskeihin liittyen vakuutusyhtiöt saattavat mukaila pyydettävää vakuutusturvaa hyvin pitkälle ja ilmoittaa esimerkiksi vain pieniä poikkeuksia vakuutusturvaan liittyen. Etenkin näissä tilanteissa vakuutusturvan hinnoittelun merkitys korostuu, jos tarjottavan turvan osalta erot ovat pieniä.

Ajoittain tilanne on tarjousten vertailun jälkeen se, että vakuutusmeklari ja asiakas eivät ole täysin tyytyväisiä yhteenkään tarjoukseen, vaan vakuutusyhtiön ehdotusta halutaan vielä tarkistaa ja räätälöidä. Ensimmäisten tarjousten perusteella voidaan kuitenkin usein valita ne vakuutusyhtiöt, joiden kanssa halutaan jatkaa neuvotteluja vakuutusturvan hankkimiseksi. Osa vakuutusyhtiöistä saattaa tipahtaa jatkoneuvotteluista esimerkiksi huonompien vakuutusehtojen vuoksi tai on mahdollista, että ne indikoivat sellaista vakuutusturvan hintaa, joka ei ole läheskään samalla tasolla edullisempien hintaindikaatioiden tai tavoitellun hinnoittelun kanssa. (Määttä & Forsman 2005, 126) Jättämällä osa vakuutusyhtiöistä ulkopuolelle tässä vaiheessa mahdollistetaan se, että vakuutusmeklari voi paremmin keskittyä kilpailukykyisempien vakuutusyhtiöiden kanssa neuvotteluun, jotta asiakkaalle saadaan mahdollisimman hyvin tavoiteltua turvaa vastaava ratkaisu.

Neuvottelujen läpivienti yhdenkin vakuutusyhtiön kanssa saattaa viedä paljon aikaa, mutta toisaalta mukana on hyvä olla useampi vakuutusyhtiö, jos neuvottelut jonkin vakuutusyhtiön kanssa eivät etenekään toivottuun suuntaan. Tällaisella menettelyllä varmistetaan se, että neuvottelujen jälkeen todennäköisimmin saadaan vähintään yksi hyväksyttävissä oleva vakuutustarjous, jotta kysytty vakuutusturva saadaan voimaan.

Kun neuvottelut on lopulta saatu päätökseen ja vakuutusmeklari on laatinut lopullisen ja päivitetyn yhteenvedon tarjotuista vakuutuksista, esittelee hän asiakkaalle yhteenvetonsa sekä suosituksen valittavasta vakuutusturvasta. Loppukädessä päätös on kuitenkin aina asiakkaalla, mutta tyypillisimmin asiakas hyväksyy käyttämänsä asiantuntijan, vakuutusmeklarin, suositteleman vaihtoehdon. Kun vakuutusyhtiö ja vakuutusratkaisu on valittu, saattaa vakuutusmeklari asiakkaan puolesta turvan voimaan sovittuna ajankohtana sekä huolehtii esimerkiksi vanhan vakuutuksen irtisanomisesta. (Määttä & Forsman 2005, 127)

Kuten edellä kuvattu, vakuutusratkaisun kilpailuttaminen ja voimaansaattaminen saattaa olla hyvinkin pitkä prosessi, joka vaatii useiden eri asiantuntijoiden työpanosta. Mitä enemmän vakuutusratkaisua halutaan hioa esimerkiksi vakuutusehtojen ja hinnoittelujen osalta, sitä enemmän vaaditaan suunnitteluun, ehtojen laatimiseen ja neuvotteluihin käytettyä aikaa. Mitä enemmän kilpailutuksessa on mukana vakuutusyhtiöitä, sitä useampia vakuutustarjouksia joudutaan käymään läpi ja etenkin mahdolliset jatkoneuvottelut vievät aikaa, mikäli jatkoneuvotteluihin on valittua useampia kilpailukykyisiä vakuutusyhtiöitä. Tehtävä työ ei rajoitu ainoastaan vakuutusmeklarin tekemään työhön: vakuutusyhtiön underwriterit käyttävät omaa työpanostaan tarjouksen laatimiseen ja mahdollisiin jatkoneuvotteluihin sekä turvan voimaansaattoon ja toisaalta myös asiakasyrityksen vakuutuksista vastaava henkilö on mukana kilpailuttamisprosessissa ja turvan voimaansaatoissa omalla työpanoksellaan.

Etenkin isomman vakuutusratkaisun kilpailuttaminen ja suunnittelu saattaa viedä viikkoja. Vakuutusturvan suunnitteluun ja ehtojen laatimiseen on syytä käyttää aikaa, jos lopputuloksesta halutaan tietynlainen ja toisaalta vakuutusyhtiöt vaativat reilusti aikaa käydäkseen läpi tarjouspyyntöön liittyvän materiaalin ja laatiakseen vastineen. Myös jatkoneuvotteluihin tulee varata riittävästi aikaa, jotta varmistetaan siitä, että suunniteltuna ajankohtana on saatu uusi, kilpailutettu, vakuutusturva voimaan. Mikäli vakuutusturvan suunnitteluun ja kilpailutukseen ei käytetä riittävästi aikaa ja työtunteja, vaikuttaa se mitä todennäköisimmin asiakkaan ja meklarin kannalta heikentävästi vakuutuksen turvaan ja hinnoitteluun. Vakuutusyhtiöt eivät halua ottaa riskejä ymmärtämättä asiakkaan toimintaa ja sen eri riskejä ja tällöin liian kireä aikataulu saattaa pakottaa osan

vakuutusyhtiöistä jättäytymään pois kilpailutuksesta. Toinen vaihtoehto on, että ne indikoivat korkeampaa hintaa kuin mitä huolellisella tutustumisella olisi ehkä mahdollista saada.

On tärkeää huomata, että kilpailutettaessa tyypillisesti pienemmän asiakasyrityksen tyypillisesti yksinkertaisempaan ja edullisempaan vakuutusratkaisuun, ei vakuutusmeklaria käyttämällä ja työläällä kilpailuttamisprosessilla välttämättä saada yhtä merkittäviä etuja kuin isomman asiakasyrityksen tai vakuutusratkaisun kohdalla. Tällöin on syytä pyrkiä siihen, että käytettävä työpanos on ajallisesti järkevässä suhteessa mahdollisesti saavutettaviin hyötyihin. Jos puhutaan esimerkiksi muutamien tuhansien tai korkeintaan joidenkin kymmenien tuhansien vakuutusmaksuista sekä varsin perinteisistä tai yksinkertaisista riskeistä, on mahdollista, että vakuutusmeklarille työstä maksettava palkkio ei riitä kattamaan useiden tuntien työtä tai vaihtoehtoisesti vakuutusmeklarille maksettu palkkio on suhteettoman iso verrattuna asiakkaan vakuutusmaksuun. Myös vakuutusyhtiöiden tulee näissä tilanteissa pyrkiä sujuvoittamaan toimintaansa ja ne tarjoavatkin usein pienempiä vakuutuksia omilla, varsin standardoiduilla, vakuutusehdoillaan.

Kuten Maas (2010, 3) kuvaa, tulee vakuutusmeklarien pystyä luomaan arvoa asiakkaalleen sekä saamaan sellaisia etuja, joita vakuutusmeklari käyttämällä ei olisi mahdollista saada (Maas 2010, 3). Mikäli asiakasyritys ei saa tilanteessa rahoilleen vastinetta tai asiakkaan ja vakuutusmeklarin sopimus on vakuutusmeklarin kannalta kannattamaton, tulee vakuutusmeklarin pyrkiä luomaan ratkaisuja, joilla tehostettaisiin toimintatapoja ja saataisiin hyötyjä, joita perinteiselle toimintamalleilla ei olisi mahdollista saada. Tätä tarkoitusta varten myös fasilitteettivakuuttaminen on yleistynyt.

2.4 Fasilitteettivakuuttaminen

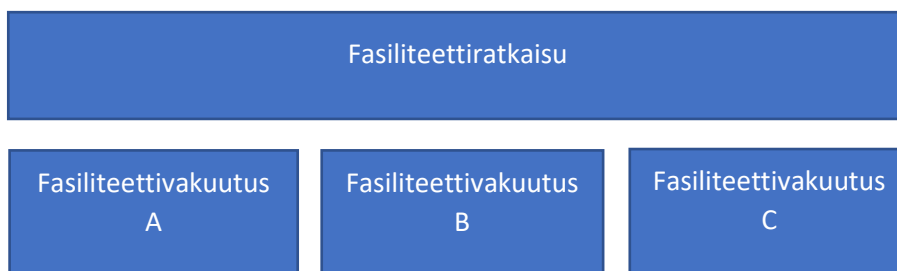
Kansainvälisesti fasilitteettivakuuttamisen voi nähdä saavuttaneen 2010-luvun aikana varsin suuren suosion vakuutusmarkkinoilla. Esimerkiksi Iso-Britannian valvova viranomainen *Financial Conduct Authority* raportoi vuonna 2017, että muutamassa vuodessa Lontoon vakuutusmarkkinoilla erilaisten vakuutusfasilitteettien käyttö on yleistynyt ja joidenkin arvioiden mukaan jopa 20–40 prosenttia vakuutuksista tehdään jo fasilitteettiratkaisuihin. (Financial Conduct Authority 2017) Muutaman viime vuoden aikana myös Suomeen rantautunut fasilitteettivakuuttaminen pyrkii ratkaisemaan kannattamattomuusongelman vakuutusmeklareiden ja asiakkaan näkökulmasta sekä toisaalta mahdollistaa vakuutusyhtiölle sellaisen riskin vakuuttamisen, johon vakuutusyhtiöt eivät muuten ehkä pääsisi käsiksi.

Fasilitteettivakuuttamisessa on kyse etukäteen vakuutusmeklarin ja vakuutusyhtiön välillä sopimasta vakuutusratkaisusta, jossa on mahdollisimman tarkasti sovittu vakuutusehdoista ja hinnoittelusta, joita fasilitteettiratkaisuun sisällytettävät erilliset vakuutus sopimukset noudattelevat. (Koljonen 2018) Jonathan Case huomauttaa kuitenkin, että termillä fasilitteettivakuutus (*facility insurance*) voidaan tarkoittaa erilaisia asioita riippuen siitä, tarkoitetaanko sillä ensivakuuttamista vai jälleenvakuuttamista. Tässä tutkimuksessa on kuitenkin keskitytty fasilitteettivakuuttamiseen ensivakuuttamisen näkökulmasta. Casen mukaan fasilitteettivakuutuksesta voitaisiin käyttää myös käsitettä *pre-brokered solution* eli ennakkoon kilpailutettu vakuutusratkaisu. (Case 2018) Lisäksi on syytä huomioda, että esimerkiksi eri vakuutusmeklarit saattavat käyttää ennakkoon kilpailutetuista vakuutusratkaisuista erilaisia kaupallisia nimiä ja ratkaisujen nimet saattavat vaihdella myös riippuen vakuutusmarkkinasta.

Vaikka vakuutusmeklaritoimintaa on käsitelty kansainvälisessä ja kotimaisessa tutkimuskirjallisuudessa kohtuullisen hyvin, on fasilitteettivakuuttaminen jäänyt akateemisessa tutkimuksessa vähäiselle huomiolle. Tästä syystä olemassa olevassa kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa käsitteitä *fasilitteettivakuutus* tai *fasilitteettiratkaisu* ei ole juurikaan määritelty ja kotimaisen kirjallisuuden osalta tämä on jäänyt tyystin tekemättä. Käsitteiden määrittelemättömyyden voi nähdä johtuvan yhtäältä aiheen tuoreudesta ja toisaalta siitä, että fasilitteettivakuuttamisen tilanne on hyvin erilainen markkinoista riippuen, eivätkä käsitteet ole päässeet vakiintumaan riittävässä määrin. Kansainvälisissä artikkeleissa ja markkinointiesitteissä käytetään lukuisia käsitteitä riippuen asiayhteydestä: tällaisia käsitteitä ovat esimerkiksi *insurance facility*, *broker facility* ja *structured portfolio solution*, joilla viitataan fasilitteettiratkaisuun.

Suomalaisessa tutkimuskirjallisuudessa vakuutusalan uutta ilmiötä ei ole käsitelty sitäkään vähää, mitä kansainvälisissä artikkeleissa ja muussa kansainvälisessä materiaalissa kuten markkinointiesitteissä. Tämän tutkimuksen keskittyessä Suomen yritys vakuutusmarkkinaan, jättää kotimaisen tutkimuskirjallisuuden olemattomuus käsitteiden määrittelyn käytännössä tyystin tutkijan vastuulle. Tässä tutkimuksessa suomennetulla käsitteellä *fasilitteettiratkaisu* viitataan vakuutusmeklarin ja vakuutusyhtiön neuvottelemaan vakuutusratkaisuun, johon kuuluu lukuisia yrityksiä ja vakuutuksia. Fasilitteettiratkaisulle on ominaista, että vakuutusmeklari ja vakuutusyhtiö ovat sopineet ennalta käytettävistä vakuutusehdoista sekä hinnoitteluperusteista. Suomessa fasilitteettiratkaisuista on käytetty myös nimitystä *ryhmä ratkaisu*, joka kuvaa hyvin fasilitteettiratkaisun ajatusta: fasilitteettiratkaisu kokonaisuutena koostuu ryhmästä yrityksiä tai vakuutuksia.

Jos käsitteellä fasiliateettiratkaisu viitataan siihen hinnoittelu- ja ehtokokonaisuuteen, joka on sovittu vakuutusmeklarin ja vakuutusyhtiön kesken, voidaan termillä *fasiliateettivakuutus* viitata tarkemmin yksittäiseen ratkaisuun sisältyvään vakuutus sopimukseen. Yksittäinen fasiliateettivakuutus sisältää nimenomaan kyseiselle vakuutus sopimukselle kuuluvat seikat, kuten vakuutus määrät, vakuutusehdot ja vakuutuksen hinnan, jotka määräytyvät fasiliateettiratkaisuun sovittujen tekijöiden perusteella. Suomen yritys vakuutus markkinassa fasiliateettiratkaisut muodostuvat käytännössä vakuutus lajien ympärille siten, että käytännössä jokaiselle vakuutus lajille on omat ratkaisunsa. Näin ollen on olemassa fasiliateettiratkaisu esimerkiksi yrityksen omaisuus- ja keskeytys vakuutukselle, kuljetus vakuutukselle, toiminnan vastuuvakuutukselle, johdon vastuuvakuutukselle ja matkustajavakuutukselle.



Kuvio 3 Fasiliateettiratkaisu ja fasiliateettivakuutus. Tutkijan hahmotelma.

Kuten kuvio 3 selvittää, fasiliateettiratkaisu koostuu siis kokonaisuutena lukuisista ratkaisun ehtoja ja hinnoittelua noudattelevista vakuutus sopimuksista. Tutkimuksen käsitellessä nimenmukaisesti *fasiliateettivakuuttamista*, viitataan siis siihen, että asiakasyritys vakuutetaan käyttämällä fasiliateettiratkaisuun sovittuja hinnoittelu- ja ehtoperusteita.

Tyypillisesti fasiliateettiratkaisuja käytetään sellaisten yritysten ja vakuutusten kohdalla, jotka eivät esimerkiksi asiakkaan riskin tai vakuutus maksun pienen summan vuoksi ole järkevästi räätälöitävissä yrityskohtaisesti. Jos vakuutus maksu on kovin alhainen, ei asiakkaalla ole tahtotilaa maksaa vakuutusmeklarille kovinkaan paljoa vakuutuksen räätälöinnistä ja tällöin meklarin työtehtävä saattaa painottua pääsääntöisesti vain edullisimman hinnan hankkimiseen. (Airo 2018) Toisaalta on huomioitava, että vakuutusyhtiönkään näkökulmasta pienempien yritysten riskit, jotka ovat vakuutus maksultaan edullisia, eivät näyttäyty riittävän kiinnostavina siihen, että turvan sisällössä tai vakuutuksen hinnoittelussa tehtäisiin suuria myönnytyksiä. Vakuutusturvan laajentaminen ja ehtojen räätälöiminen verrattuna vakuutusyhtiön vakioehtoihin vaatii ylimääräistä työtä vakuutusyhtiön underwriterilta.

Jonathan Case painottaa, että asiakkaan koko ei automaattisesti tarkoita sitä, että fasiliteettivakuutus olisi järkevin vaihtoehto, vaikka usein koko onkin ratkaiseva tekijä. Tarkasteltaessa esimerkiksi pieniä alle viiden miljoonan liikevaihdon yrityksiä, on hyvin epätodennäköistä, että markkinoilta olisi saatavissa yksilöllisiä turvaratkaisuja. Mitä suurempaa yritystä kohti mennään, sitä todennäköisempää on, että yrityksellä on yksilöllisiä riskejä, jotka tulee ottaa huomioon vakuutusturvassa. Esimerkiksi hyvin harvalla pienemmällä yrityksellä on tarvetta erityisille matkustajavakuutusratkaisuille ja perinteinen tuote riittää mainiosti. Yrityksen ollessa suuri, on todennäköisempää, että työntekijät tekevät paljon matkoja mantereelta toiselle tai esimerkiksi sotariskialueille tai tarvitaan komennusmatkavakuutuksia tai muita laajennuksia. Case kuitenkin huomauttaa, että kyse on hyvin paljon myös itse yrityksestä ja pienelläkin yrityksellä saattaa olla tarpeita räätälöidymmille vakuutustuotteille. (Case 2018)

Sekä Case, Airo että Koljonen huomattavat kaikki vakuutusmarkkinan koon olevan tärkeä määrittäjä fasiliteettiratkaisujen tekemisessä. Mitä enemmän vakuutusmarkkinalla on massaa, samankaltaisia yrityksiä ja samanlaisia riskejä, sitä enemmän voidaan luoda juuri sellaisille riskeille kehitettyjä fasiliteettiratkaisuja. (Airo 2018, Case 2018 & Koljonen 2018) Tällöin olisi mahdollista luoda hyvinkin tarkkarajaisia fasiliteettiratkaisuja esimerkiksi toimialan tai yrityksen koon mukaan. Case käyttää tästä esimerkkinä fasiliteettivakuutusta kampaamoyrittäjille, joka olisi teoriassa mahdollista luoda, jos Suomen vakuutusmarkkinalla olisi riittävästi potentiaalisia asiakkaita ja toisaalta jakelukanavat olisivat kunnossa. (Case 2018)

Käytännössä mietittäessä sitä, sopiiko jokin yritys fasiliteettiin, voidaan tarkastella siis yrityksen kokoa ja riskin luonnetta. Lähtökohtaisesti suurempien yritysten vakuutukset isompine vakuutusmaksuineen ovat paremmin räätälöitävissä kaikkien osapuolten näkökulmasta kannattavasti ja toisaalta isoilla yrityksillä on usein yksilöllisempiä riskejä liiketoiminnan eri osa-alueilla. Toisaalta, myös hyvin pienillä yrityksillä voi olla monimutkaisia tietyllä tavalla tavallisesta pienyrityksestä poikkeavia riskejä, joille vaaditaan räätälöidympeä vakuutusturvaa ja käytännössä tämä tarkoittaa korkeampaa hinnoittelua.

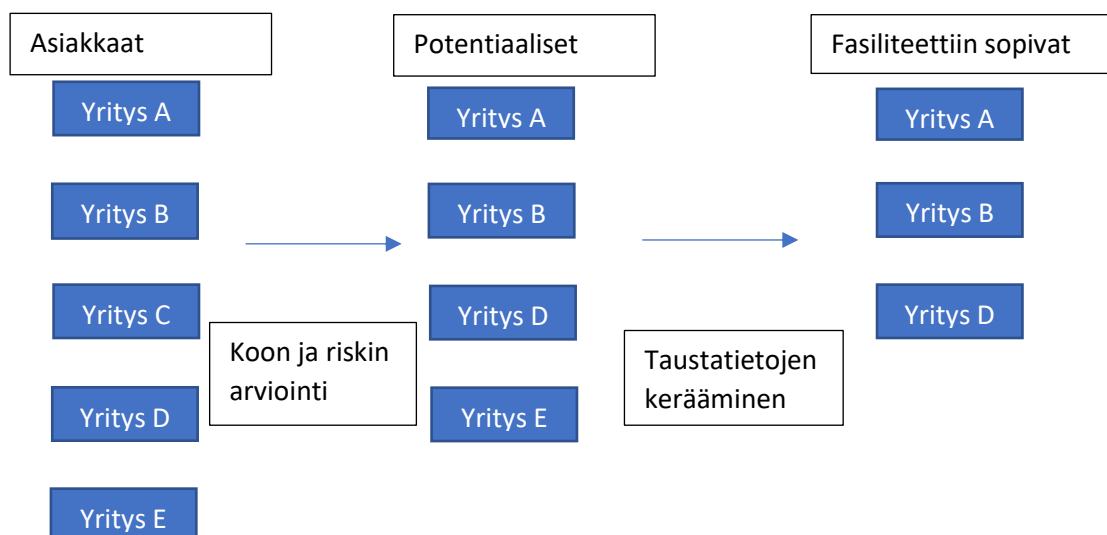
Suomen markkinalla fasiliteettivakuutuksilla vakuutetut yritykset ovat tyyppillisesti liikevaihdoltaan muutamista miljoonasta muutamaa kymmeneen miljoonaan ja sitä suuremmat yritykset vakuutetaan pääsääntöisesti perinteisellä kilpailutusmenettelyllä. Case ja Koljonen mainitsevat, että yli 50 miljoonan euron liikevaihdon yritykset alkavat usein olla fasiliteettiin soveltumattomia. (Case 2018 & Koljonen 2018) Toisaalta tämä riippuu hyvin pitkälti vakuutuslajeista, sillä osassa vakuutuslajeista fasiliteettiratkaisuun voidaan sijoittaa huomattavasti suurempiakin yrityksiä: esimerkiksi Aon Finlandin

johdon vastuuvakuutuksen fasilitteettiratkaisuun on laitettu jopa yli 200 miljoonan euron liikevaihdolta toimivia yrityksiä. (Airo 2018)

2.4.1 Fasilitteettiratkaisun luominen

Käytännössä fasilitteettivakuutukset ovat eräänlaisia vakuutusyhtiön ja vakuutusmeklarin keskenään neuvottelemia raameja, joita käytetään yritysten vakuutus sopimuksissa hyväksi. Perinteisessä yritysvakuuttamisessa asiakkaan riskiä ja hinnoittelua arvioidaan vain kyseisen yrityksen tietojen perusteella, kun taas fasilitteettivakuutuksessa riskiä ja näin ollen hinnoittelua arvioidaan enemmänkin kokonaisuutena, johon kuuluu lukuisia yksittäisiä yrityksiä ja näiden vakuutuksia. (Case 2018)

Jonathan Case kuvaa, että fasilitteettiratkaisun luominen voi lähteä liikkeelle kahdesta eri tarpeesta: kyseessä voi olla uusien asiakkuuksien hankkimiseen käytettävä fasilitteetti, *sales facility* tai fasilitteetti, joka luodaan jo olemassa olevien asiakkuuksien eduksi. Ensimmäisessä on tärkeää kehittää ajatus ja strategia siitä, miten uusia asiakkaita saadaan vielä tyhjillään olevaan fasilitteettiin ja toisaalta miten suureksi tällainen fasilitteetti voisi kasvaa. Case kuitenkin huomauttaa, että vakuutusyhtiöitä voi olla vaikea vakuuttaa fasilitteetin kasvusta vakuutusyhtiön kannalta riittävän suureksi. (Case 2018) Riskinä on, että nollassa käynnistettävään fasilitteettiin ei saada riittävästi asiakkaita, jolloin kerätyt vakuutusmaksut jäävät määrältään pieneksi ja yksittäisen vahingot voivat rasittaa fasilitteettia tällöin liiaksi. Näin ollen koko fasilitteetin olemassaolo on kyseenalaistettavissa.

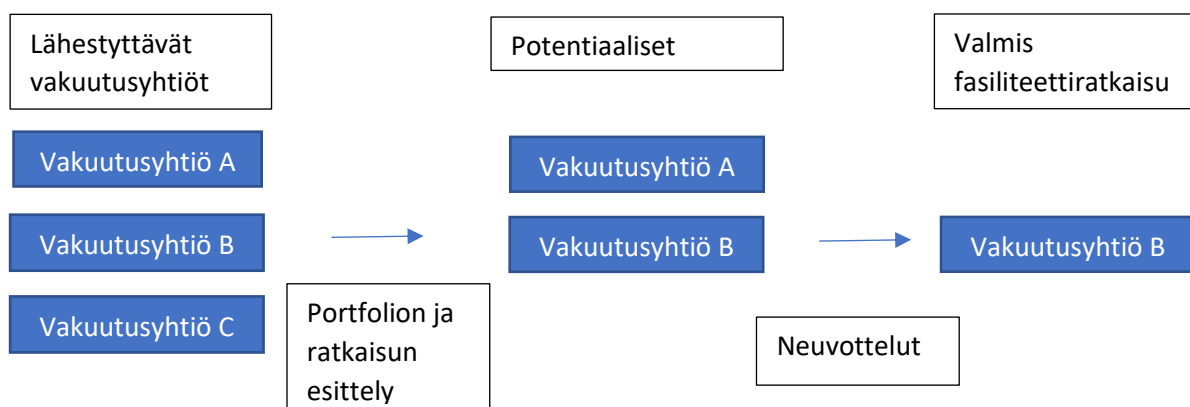


Kuvio 4 Fasilitteettiratkaisun luominen: asiakkuuksien valinta. (Case 2018) Tutkijan hahmotelma.

Toinen lähestymistapa fasilitiitin kehittämiseksi on käydä läpi jo olemassa olevat asiakkuudet ja miettiä, mitkä vakuutukset ovat sellaisia, että ne kannattaisi siirtää fasilitiettiin. Tämä lähestymistapa on esitetty kuviossa 4. Keskeisiä tekijöitä fasilitiettä suunniteltaessa ovat yrityksen sopivuus fasilitiettiin koon ja toisaalta riskin monimutkaisuus. Näin muodostetaan lista potentiaalisista asiakkaista ja kerätään riittävät taustatiedot nykyisistä vakuutuksista. Tällaisia tärkeitä taustatietoja ovat esimerkiksi vakuutus sopimusten yhteenlaskettu vakuutusmaksu, omavastuut ja vahinkohistoria. (Case 2018)

Mikäli vahinkosuhde potentiaalisilla fasilitiettiin sijoitettavilla asiakkailla nousee korkeaksi, eikä mahdollista fasilitiettiin yksittäisiä sopimuksia parempaa hintaa asiakkaan kannalta, tulee vakuutusmeklarin perehtyä yritykseen tarkemmin yksilötasolla. Jos yksittäisten yritysten vahinkosuhde on liian korkea, eikä parannusta ole näkyvässä, on järkevämpää jättää tällaiset yritykset ulos fasilitiitista. (Case 2018) Antero Airo kuvaa riskinvalintaan liittyvän tietynlaisen moral hazard -ongelman: vakuutusmeklarin olisi periaatteessa mahdollista lisätä fasilitiettiin sellaisiakin yrityksiä, jotka ovat riskeiltään sinne sopimattomia. Näin onkin tärkeää rakentaa fasilitiettiin sellaiset mahdollisimman tarkat säännöt, jotka estävät selkeästi riskiltään eroavaisten yritysten pääsyn fasilitiettiin. Fasilitiettiin sijoitettavien asiakkaiden tulee olla riskiprofiililtaan ja vahinkohistorialtaan samankaltaisia, jotta niiden vakuuttaminen ratkaisussa on mielekästä. (Airo 2018) Jättämällä vahinkosuhdetta liian rasittavat yritykset pois fasilitiitista, mahdollistetaan muille asiakkailla kilpailukykyisempi hinta ja paremmat ehdot. (Case 2018)

Tarkka riskinvalinta luo myös jatkuvuutta vakuutusratkaisulle: vakuutusyhtiölle jää loppukädessä oikeus irtisanoa vakuutus vakuutuskauden vaihteessa ja fasilitiitin kannattamattomuus saattaisi aiheuttaa fasilitiitin yksittäisten yritysten tai pahimmassa tapauksessa koko fasilitiitin irtisanomisen.



Kuvio 5 Fasilitiitiratkaisun luominen: fasilitiitiratkaisun kehittäminen. (Case 2018) Tutkijan hahmotelma.

Kun fasilitettiin sopivat yritykset on saatua valittua, vakuutusmeklarin tehtävä on miettiä tavoiteltavaa vakuutusturvaa: miten laaja vakuutusturva fasilitettiin halutaan ja millaisia ehtoja fasilitettiratkaisuun liittyy? On mahdollista luoda esimerkiksi kaksi erilaista turvaratkaisua tai useampia eri omavastuvaihtoehtoja. Tämän jälkeen kehitetty fasilitettiratkaisu vaihtoehtoinen ja tiedot asiakkaiden vahinkohistoriasta esitellään vakuutusyhtiöille anonyymisti. Fasilitettiratkaisun kehittäminen on kuvattu kuviossa 5. Lähestyttävien vakuutusyhtiöiden tehtäväksi jää miettiä, hyväksyvätkö ne ehdotetut ehdot ja omavastuu vai tarvitaanko niihin muutoksia. Lisäksi vakuutusyhtiöt kehittävät hinnoittelutaulukon, jolla voidaan laskea yrityskohtainen vakuutusmaksu, kun yrityksiä siirretään fasilitettiin. (Case 2018)

Vakuutusyhtiöiden jätettyä tarjouksensa tai kieltäytyttyä tarjoamasta fasilitettiratkaisua, vakuutusmeklari vertailee eri yhtiöiden hinnoittelutaulukkoja ja mahdollisia muutoksia vakuutusehdoissa. Vakuutusmeklarin tehtäväksi jää valita vakuutusyhtiöistä fasilitettiin sopivin ratkaisu ja tarvittaessa jatkoneuvotteluilla hioa fasilitettiratkaisun ehtoja ja hinnoittelua. (Case 2018)

2.4.2 Lainsäädännön asettamat vaatimukset

Case kuvaa, että lainsäädännöllisesti Suomessa fasilitettiratkaisun luominen on jossain määrin hankalaa, sillä laki kieltää sopimukset vakuutusmeklareiden ja vakuutusyhtiöiden välillä (Case 2018). Antero Airo kuitenkin huomauttaa, että varsinaisesti fasilitettivakuuttamista koskevaa lainsäädäntöä tai oikeuskäytäntöä ei Suomessa ole olemassa (Airo 2018). Vakuutusmeklari ei saa olla missään riippuvuussuhteessa vakuutusyhtiöön, jolloin varsinaista sopimusta ei ole mahdollista tehdä. Kuten Lehtipuro et al. kuvaavat, ”meklariyrityksellä ei saa olla esimerkiksi sopimusta markkinoinnista, tuotekehittelystä tai muusta jatkuvasta yhteistoiminnasta vakuutusyhtiön kanssa”. (Lehtipuro et al. 2010, 106–107). Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että vakuutusmeklarin ja fasilitettiratkaisuun valitun vakuutusyhtiön on hankalampaa sopia esimerkiksi fasilitettiratkaisun käyttöön liittyvistä vastuista ja työnjaosta esimerkiksi vahinkotapauksissa. Käytännössä Suomessa vakuutusyhtiöiden ja meklarien välillä on laadittu eräänlaisia yhteisymmärryspöytäkirjoja (*memorandum of understanding*), joista fasilitettiratkaisuun ja osapuolten väliseen yhteistyöhön liittyvät käytännöt selviävät. (Case 2018)

Lainsäädännön näkökulmasta vakuutusmeklarin on tärkeä hoitaa fasilitettiratkaisun luominen ja ylläpitäminen siten, että riippumattomuus ja asiakkaiden etu toteutuu. Esimerkiksi fasilitettiratkaisua

luotaessa tulee vakuutusmeklarin mieluiten lähestyä kaikkia sellaisia yhtiöitä, jotka ovat mahdollisesti kiinnostuneita fasiliateetin vakuuttamisesta. Tällä pyritään välttämään tilannetta, jossa fasiliateetit ohjautuisivat esimerkiksi tietyn vakuutusyhtiön vakuutettavaksi, joka saattaisi herättää kysymyksiä vakuutusmeklarin riippumattomuudesta. Lisäksi fasiliateettivakuutusta tulee asiakkaan edun ja meklarin riippumattomuuden nimissä pyrkiä kehittämään esimerkiksi uusien ominaisuuksien tai edullisemman hinnoittelun muodossa. Käytännössä fasiliateettiratkaisu voidaan kilpailuttaa vaikkapa muutaman vuoden välein, jotta varmistutaan mahdollisimman asiakasedullisesta hinnoittelusta ja mahdollisimman laajasta vakuutusturvasta.

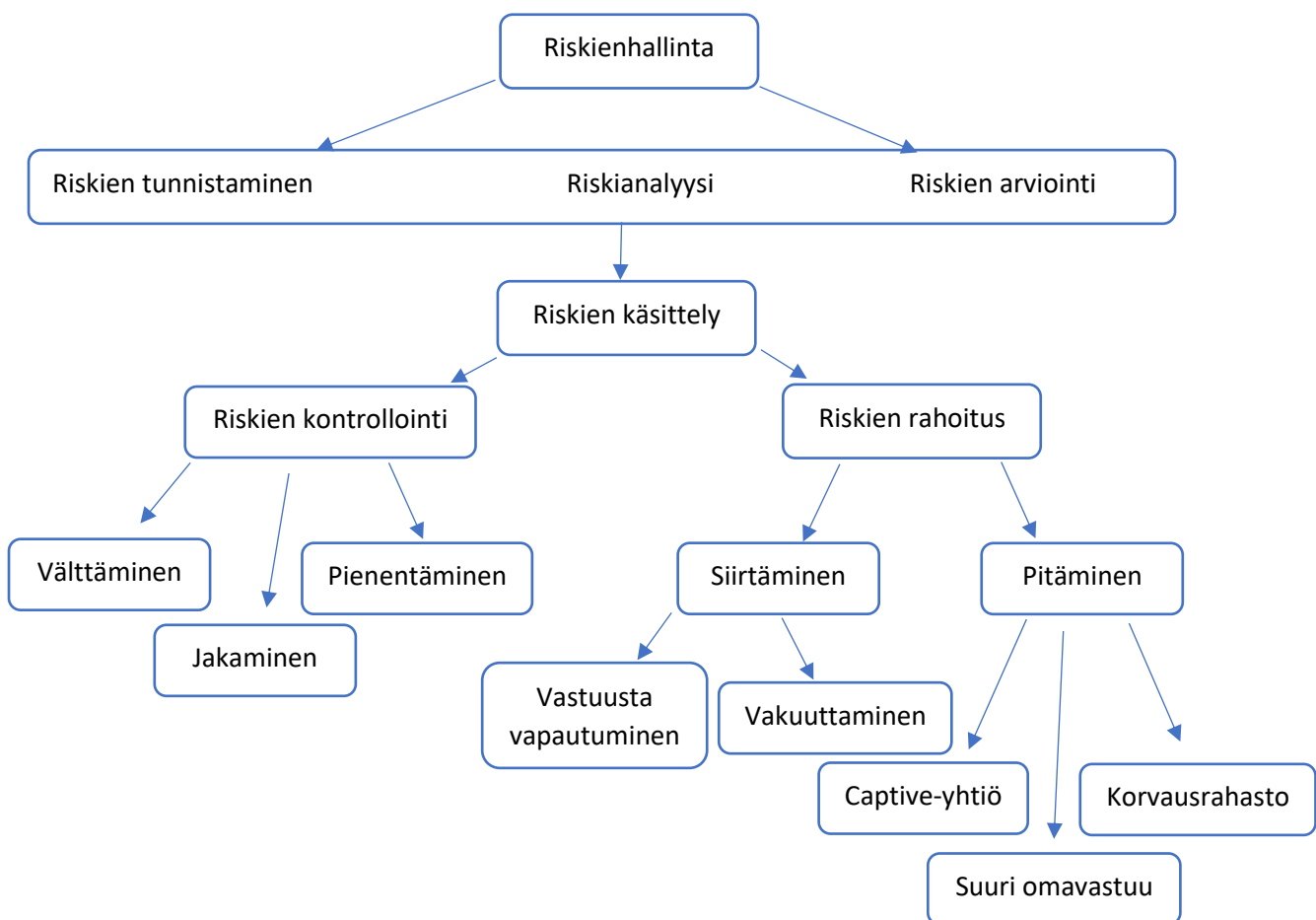
Vakuutusedustusta koskeva lainsäädäntö velvoittaa vakuutusmeklaria tekemään aina kirjallisen tasapuolisen analyysin markkinoilla olevista vakuutuksista ja vaihtoehdoista. (Lehtipuro et al. 2010, 109) Vakuutusmeklarin tulee pitää huoli fasiliateettiratkaisun luomisprosessin lainmukaisuudesta, jotta lain vaateisiin pystyttäisiin vastaamaan. Reetta Lajusen mukaan on tärkeää, että vakuutusmeklari pystyy osoittamaan kehitetyn fasiliateettiratkaisun edut ja toisaalta fasiliateettiratkaisun kilpailuttamisen tuloksen perusteet kiistattomasti. (Lajunen 2019) Käytännössä fasiliateetin kilpailuttamisesta tulee siis olla kirjallista dokumentointia aivan kuten perinteisestäkin kilpailutuksesta.

Suomen vakuutusmarkkinoilla, jossa vakuutusmeklarit eivät voi saada palkkioita vakuutusyhtiöiltä komissioina, on myös fasiliateettivakuutuksissa maksajana aina asiakas, vaikka vakuutusmeklarin palkkiointi toimii fasiliateettivakuuttamisessa jossain määrin eri tavalla kuin perinteisessä kilpailutuksessa. Tästä kehitystyöstä vakuutusmeklari ei saa palkkiota, sillä tehtävä työ on sen omaa tuotekehitystä, jolla pyritään kasvattamaan myyntiä tai saamaan muunlaisia etuja.

Fasiliateettivakuuttamisessa, jossa ratkaisu luodaan fasiliateettiin liittyville asiakkaille ikään kuin valmiiksi, toteutaan palkkiointi käytännössä liittymispalkkiolla sekä vuosittaisella hallinnointimaksulla. Liittymismaksu veloitetaan asiakkaalta siinä vaiheessa, kun asiakas liittyy mukaan fasiliateettiratkaisuun ja vuosittaista hallinnointipalkkiota veloitetaan asiakkaalta vakuutuskausittain. Käytännössä hallinnointipalkkio sisältää vakuutusmeklarin suorittamat vakuutusten hallinnointiin liittyvät tehtävät kuten fasiliateetin luomisen, vahinkojen hoidon, vakuutusten uudistukset sekä esimerkiksi fasiliateetin kehittämisen. (Airo 2018) Liittymispalkkion voi nähdä ikään kuin eräänlaisena kilpailutuslaskuna, fasiliateettivakuutuksessa kilpailutus on suoritettu kuitenkin meklarin toimesta etukäteen.

2.5. Vakuuttaminen osana riskienhallintaa

Vaikka tässä tutkimuksessa pääpaino on yritysvakuuttamisen ja vakuutusmeklaritoiminnan teoriassa, tulee vakuuttaminen pystyä hahmottamaan osana isompaa yrityksen riskienhallinnan kokonaisuutta. Menestyksellä riskienhallintaprosessi on monivaiheinen kokonaisuus. Juvonen et al. (2014, 23) esittelevät teoksessa *Yrityksen riskienhallinta* riskienhallinnan vaiheet prosessina, joka lähtee liikkeelle riskien analysoinnista ja päättyy lopuksi riskien kontrollointiin tai riskien rahoittamiseen. Vakuuttaminen on loppukädessä vain yksi riskien siirtämisen vaihtoehdoista kuten kuvio 6 osoittaa. Vaikka fasiliteettivakuuttamisella on mahdollista saada tehokkaasti parempaa vakuutusturvaa kuin pk-yritykselle on tyypillisesti mahdollista, ei yritys voi yrittää tukeutua riskienhallintaprosessissaan ainoastaan mahdollisimman kattaviin vakuutus sopimuksiin, vaan sen tulee aktiivisesti pyrkiä hallitsemaan riskejä muillakin mahdollisilla tavoilla.



Kuvio 6 Riskienhallinnan vaiheet Heilmannin mukaan. (Juvonen et al. 2014, 23)

Käytännössä riskienhallintaprosessi lähtee liikkeelle riskien tunnistamisesta ja niiden arvioinnista. Tämän tehtävän riskianalyysin tarkoitus on tunnistaa yrityksen eri riskit sekä arvioida niiden suuruus ja sattumisen todennäköisyys. Kuten Juvonen et al. (2014, 20) toteavat, riskianalyysin tarkoitus ei ole eliminoida tai minimoida riskejä, vaan auttaa riskeihin varautumisessa tuotetun tiedon avulla. (Juvonen et al. 2014, 20)

Kun riskianalyysin avulla toimintaan liittyvät riskit on tiedostettu ja opittu tuntemaan, tulee valita riskien käsittelytapa kunkin riskin mukaisesti. Vahinkoriskien osalta vaihtoehtoja ovat riskien pienentäminen, välttäminen, jakaminen, siirtäminen ja omalla vastuulla pitäminen. Kuten Juvonen et al. (2014, 20) toteavat, vakavat riskit kannattaa siirtää vakuutuksin. Joka tapauksessa ratkaisu on tehtävä kunkin riskin osalta erikseen, eikä erilaisten riskien käsittelyyn voida hyödyntää yleispätevää ohjetta. (Juvonen et al. 2014, 20).

Ilmonen et al. (2016, 131) huomauttavat, että kaikkiin riskeihin ei ole mahdollista tai niihin ei kannata toteuttaa riskienhallintatoimenpiteitä ja että riskienhallintatoimenpiteet kohdistetaan aina ensin yrityksen kannalta kaikkein kriittisemmille riskeille. Kriittiset riskit tulee pystyä määrittelemään riskienhallintaprosessissa. Ilmonen et al. (2016, 131) toteavat, että kriittistenkään riskien kohdalla riskin täydellinen hallinta tai rajoittaminen ei ole yrityksen kannalta aina paras vaihtoehto, sillä yrityksen tavoitteena pitää olla tasapainoinen riskienhallinta, joka huomioi yrityksen riskinkantokyvyn. (Ilmonen et al. 2016, 131)

Riskien kontrolloinnissa on kyse riskin pienentämisestä, välttämisestä tai jakamisesta. Riskien pienentämisessä on kyse vahinkotapahtuman todennäköisyyden tai vahingon seurausten pienentämisestä. Pienentämistä pidetään usein merkittävimpana riskienhallinnan keinona. Pienentäminen tulee kyseeseen etenkin silloin, kun riskejä ei voida välttää tai siirtää. Riskien välttämisessä taas on kyse yksinkertaisesti siitä, että esimerkiksi yritys pidättäytyy sellaisista toimista, jotka ovat riskialttiita. Välttäminen tulee kyseeseen Juvosen et al. (2014, 24–25) mukaan etenkin silloin, kun riskin vakavuus on merkittävä. Kolmas vaihtoehto riskien kontrolloimiseksi on riskien jakaminen. Riskien jakamisella tarkoitetaan itsenäisten riskikohtaisen määrän lisäämistä. Esimerkkinä voidaan käyttää esimerkiksi tuotteiden valmistamista kahdessa eri tehtaassa. Yksinkertaistetusti tällöin esimerkiksi tehtaassa A aiheutuva palovahinko ei vaikuttaisi tehtaassa B tehtävään tuotantoon. (Juvonen et al. 2014, 24–26)

Jos riskejä ei onnistuta kontrolloimaan riittävästi, jää vaihtoehdoksi riskien rahoittaminen. Riskien rahoittamisen tavat voidaan jakaa kahteen vaihtoehtoon, riskien siirtämiseen ja riskien pitämiseen

omalla vastuulla. Riskien siirtämisellä tarkoitetaan sitä, että riskit siirretään sopimuksin toisen osapuolen kannettavaksi. Käytännössä tämä voi tarkoittaa riskiä sisältävän omaisuuden tai toiminnon siirtämistä vaikkapa alihankkijan vastuulle. Toinen vaihtoehto siirtää riskiä on riskin siirtäminen vakuuttamalla: tällöin siirrettävä riski siirtyy vakuutusyhtiön kannettavaksi kokonaan tai osittain riippuen esimerkiksi vakuutus sopimukseen solmituista omavastuu- ja korvausrajoista. (Juvonen et al. 2014, 27)

Vaikka vakuuttaminen on usein pk-yrityksissä pääsääntöinen riskienhallinnan keino, vakuutusturvaa hankkiessa yrityksen toimintaan liittyvät riskit ja riskienhallinnan tila korostuvat, oli kyseessä sitten fasilitteettivakuuttaminen tai perinteinen lähestymistapa. Kuten edellä on kuvattu, on esimerkiksi fasilitteettiratkaisuissa tietyt vaatimukset, jotka fasilitteettiin sijoitettavien yritysten on täytettävä. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tietynlaiset yritykset ovat niiden toimintaan liittyvien riskien vuoksi rajattu pois fasilitteetista. Toisena esimerkkinä voidaan pitää tilannetta, jossa tiettyä yritystä ei voida lisätä fasilitteettiratkaisuun sen vahinkohistorian perusteella. Jotta yritys voitaisiin lisätä fasilitteettiratkaisuun, tulisi sen ensin pyrkiä esimerkiksi pienentämään tai välttämään riskejä, jotta vahinkovakuutusyhtiö voisi ottaa riskejä kannettavakseen.

3 Fasiliteettivakuuttamisen hyödyt

Fasiliteettivakuuttaminen on ehtinyt jo vakiinnuttaa paikkansa yritysvakuutusmarkkinoilla sekä kansainvälisesti että Suomessa. Lukuisiin vakuutuslajeihin lukuisilla paikallisilla markkinoilla kehitetyt ratkaisut puhuvat kiistattomasti fasiliteettivakuuttamisen hyötyjen puolesta ja näin edesauttavat yhä uusien yritysvakuutusratkaisujen kehittelyä.

Kun perinteisessä yritysvakuuttamisessa osapuolia on monessa tilanteessa vain kaksi, vakuutusyhtiö ja vakuutuksenottaja, on fasiliteettivakuuttaminen kolmen osapuolen kauppa kuten luvussa kaksi on selostettu. Jotta ratkaisun luominen olisi kaikkien osapuolten kannalta mielekästä ja ratkaisuja kehitettäisiin yhä paremmiksi ja paremmiksi, tulee kaikkien osapuolten saada jonkinlaista hyötyä fasiliteettiratkaisun käyttämisestä verrattuna perinteiseen yritysvakuuttamisen lähestymistapaan. Mikäli jokin osapuolista ei koe saavansa riittävää hyötyä fasiliteettiratkaisun käytöstä tai kehittämisestä, ei ratkaisua synny ollenkaan tai sen elinikä on lyhyt.

Fasiliteettiratkaisua kehittävän vakuutusmeklarin tulee varmistua siitä, että ratkaisu on järkevä ja kiinnostava niin vakuutusyhtiön, vakuutuksenottajan kuin vakuutusmeklarinkin kannalta. Eri osapuolten saavutettavissa olevat edut ja tavoitteet niiden osalta on syytä tiedostaa jo fasiliteetin kehitysvaiheessa, jotta fasiliteetti on toimiessaan hyvä ratkaisu kaikille osapuolille. Jos jokin osapuoli tuntuu jäävän jo kehitysvaiheessa vaille selkeitä fasiliteetin käytöstä aiheutuvia etuja, on ratkaisua syytä pohtia uudelleen.

Mikäli vakuutusyhtiö ei saa riittävästi hyötyä fasiliteetin käytöstä, ei sitä saada pystytettyä laisinkaan tai jos edut osoittautuvat riittämättömäksi fasiliteetin jo käynnistyttyä, on vakuutusyhtiöllä paine irtautua fasiliteetista tai muuttaa sitä kannattavaksi omasta näkökulmastaan. Totta kai, sopimusmuutoksista on mahdollista neuvotella tai jokin muu vakuutusyhtiö saattaa olla kiinnostunut fasiliteetista sellaisenaan. Sopimusmuutokset saattavat kuitenkin aiheuttaa skismaa osapuolten välille tai voi olla, että muut vakuuttajat eivät ole kiinnostuneita fasiliteetista kokonaisuutena. Ja kuten todettu, koska kyseessä on monesti useiden kymmenien asiakkuuksien ratkaisu, on fasiliteetin uudelleen kilpailuttaminen aikaa vievä prosessi.

Asiakkaan näkökulmasta saavutettavat hyödyt tulee olla asiakkaalle selkeitä ja helposti perusteltavissa. Jos edut eivät jonkin asiakkaan kohdalla toteudu, jää potentiaalinen asiakas fasiliteetin ulkopuolelle tai fasiliteettiratkaisun jo valinnut asiakas ei jatkakaan fasiliteettiratkaisun käyttöä

vakuutuksen uudistuessa vakuutuskauden vaihteessa. Vakuutusmeklari voi aina korkeintaan suositella asiakkaalle ratkaisun käyttöä, loppukädessä päätös on kuitenkin asiakkaan. Mikäli useat asiakkaat jättäytyvät fasiliateetin ulkopuolelle tai eivät jatka sopimuksiaan vakuutuskauden uudistuessa, ei fasiliateettiratkaisun käyttäminen ja jatkuva ylläpito ole välttämättä perusteltavissa esimerkiksi vakuutusyhtiölle.

Fasiliateettiratkaisun kehittäminen lähtee liikkeelle vakuutusmeklarista, joten on selvää, että fasiliateetin toimivuus ja ylipäänsä sen luominen riippuu suuresti vakuutusmeklarin saavuttamista hyödyistä. Koko fasiliateettiratkaisu jää luomatta, mikäli vakuutusmeklarissa ei ole riittävää kannustetta luoda ja kehittää ratkaisua.

Pohjimmiltaan uusien tuotteiden ja palvelujen kehittämisessä on kyse innovaatioista. Ne pyrkivät ratkaisemaan jotain ongelmaa. Perinteisessä vakuutusmeklaritoiminnassa ongelmalliseksi on usein koettu pienimpien asiakkaiden palvelu kannattavasti. Käytännössä pienimpien asiakkaiden kohdalla vakuutusmeklarit eivät ole pystyneet luomaan asiakkailleen välttämättä yhtä paljon arvoa kuin suurempien asiakkaiden kohdalla.

3.1 Asiakkaan hyötynäkökulma

Määttä ja Forsman toteavat teoksessaan *Vakuutusedustus*, että vakuutusmeklarin on toimittava aina asiakkaansa eli päämiehensä etujen mukaisesti ja oltava vakuutusyhtiöistä riippumaton. (Määttä & Forsman 2005, 96). Keskeistä vakuutusmeklaritoiminnassa onkin, että tehtävistä toimista aiheutuu etua nimenomaan asiakkaalle. Mikäli tehtävällä työllä tai menettelyllä ei saada luotua asiakkaalle hyötyä, joka on taloudellisesti järkevä, tulee menettelytapaa muuttaa tai luopua siitä kokonaan. Jos esimerkiksi vakuutusmeklari kokee, että vakuutusta kilpailuttamalla ei ole mahdollista saada uusia etuja tai hinnanalennuksia asiakkaan vakuutussopimukseen, tulee vakuutusmeklarin ilmoittaa asiakkaalleen käsityksensä, vaikka se ehkä olisi vakuutusmeklarin taloudellisten intressien vastaista.

Asiakkaan hyötynäkökulma on myös fasiliateettivakuuttamiseen liittyen se keskeisin tekijä, jolla tällaista uutta lähestymistapaa voidaan perustella. Mikäli asiakas tai vakuutusmeklari kokee, että asiakas ei saa riittäviä etuja fasiliateettivakuutuksen käyttämisestä, ei asiakasta ole järkevää liittää fasiliateettivakuutukseen.

Antero Airon mukaan fasiliateettivakuuttamisella saavutettavat edut voidaan asiakkaan näkökulmasta jakaa kolmeen eri kategoriaan: vakuutusmaksuetuihin, ehtoihin liittyviin etuihin ja muihin

saavutettaviin etuihin tai palveluihin. (Airo 2018) Parhaassa tapauksessa fasiliateettivakuutuksen avulla vakuutusmeklari saa luotua asiakkaallensa etuja kaikkien näiden osalta. Aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista. Esimerkiksi, asiakkaalla saattaa olla valmiiksi voimassa vakuutusratkaisu, joka on hinnoittelultaan hyvinkin alhainen, koska vakuutusturva on solmittu asiakkaan ja vakuutusyhtiön välillä hyvin suppeaksi. Tällaisessa tilanteessa fasiliateettiratkaisuun liittymällä asiakkaan vakuutusturva laajenee, mutta fasiliateetin hinnoittelutavasta huolimatta myös vakuutuksen hinnalla on paineita nousta verrattuna turvaltaan selkeästi heikompaan turvaan.

3.1.1 Hinnoittelu

Tähän tutkimukseen haastatelluista asiantuntijoista kaikki nostivat asiakkaan hyötynäkökulmasta vakuutusturvan hintaan liittyvät edut esiin tärkeänä etuna asiakasyrityksen näkökulmasta ja vakuutusten hinnoittelussa saatavat edut nousevat esiin myös kansainvälisesti.¹ Hinnoittelussa asiakkaalle saatavia etuja voidaan jossain määrin pitää jonkinlaisena oikeutuksena ja jopa perusoletuksena fasiliateettiratkaisujen käytössä, sillä sekä Suomen markkinoilla että kansainvälisesti fasiliateettivakuutuksilla saatavien hintaetujen on nähty olevan merkittävä tekijä niiden käyttämiseksi.

Antero Airon mukaan fasiliateettivakuutuksilla saavutettavat vakuutusmaksuedut riippuvat hyvin paljon vakuutuslajista ja keskeistä on myös asiakkaan lähtökohta vakuutusturvan kannalta. Mikäli lähtökohdaksi otetaan asiantuntevan ja proaktiivisen vakuutusmeklarin hoidossa ollut portfolio, jota on seurattu ja kilpailutettu säännöllisesti sekä näin pidetty hintaa vakuutusmarkkinassa kiinni, niin näissäkin tilanteissa fasiliateettiin siirtämällä on saatu vakuutusmaksuetuja aikaiseksi. Airon mukaan fasiliateettivakuutuksella on mahdollista saavuttaa karkeasti arvioiden keskimäärin 10–40 prosentin hinnanalennus verrattuna yksittäiseen vakuutus sopimukseen. Sellaisten asiakkaiden kohdalla, jotka eivät ole käyttäneet vakuutusmeklaria, on fasiliateettivakuutuksilla saavutettu usein huomattavasti suurempiakin alennuksia. (Airo 2018)

Myös Jonathan Casen mukaan asiakkaat saavuttavat fasiliateettivakuuttamisella tyypillisesti selviä hinnoitteluetuja. Case selventää, että esimerkiksi kokonaisuus, johon kuuluu 100 yritystä, joilla kaikilla vakuutusmaksu on 5 000 euro eli yhteenlaskettu vakuutusmaksu on puoli miljoonaa, näyttäytyy vakuutusyhtiöille jo niin kiinnostavana, että ne ovat usein valmiita laskemaan hintaa tai parantamaan ehtoja saadakseen niin suuren summan vakuutettavakseen. (Case 2018) Vaikka yksittäiset yhtiöt tai pienet ryppäät näyttäisivät tässä tilanteessa vakuutusyhtiön kannalta liian suuritöisiltä tai

¹ Ks. esim. Airmic 2017.

kannattamattomilta, mahdollistaa fasiliteettiratkaisun käyttö sen, että vakuutusyhtiöt voivat laskea asiakaskohtaista kerättävää vakuutusmaksua tinkimättä liikaa kannattavuudestaan.

Kari Koljosen mukaan pienimmillä asiakasyrityksillä ei ole samanlaista mahdollisuutta neuvotella vakuutusyhtiön kanssa vakuutusmaksuista ja ehdoista kuin suurella yrityksellä. Koljosen mukaan fasiliteettiratkaisu antaa pienemmillekin yrityksille etujen saamiseen vaadittavan vipuvarren. Koljonen huomauttaa, että vaikka hinnoittelussakin on fasiliteetin avulla saatavissa etuja verrattuna perinteiseen toimintamalliin, ei hän nostaisi hinnoitteluetuja tärkeimmäksi perusteluksi fasiliteettivakuutuksen käytölle, sillä hänen kokemuksensa mukaan vakuutusmaksuedut ovat verrattain pieniä. (Koljonen 2018)

Kuten Antero Airo, myös Kari Koljonen painottaa sitä, että vakuutusmaksuissa saatavat edut ovat hyvin riippuvaisia vakuutuslajista. Koljosen mukaan esimerkiksi Financial Lines -vakuutuksissa² vakuutusmaksut ovat jo perinteisissä tuotteissa niin alhaisia, että hän ei lähtisi tekemään niitä ainakaan vakuutusmaksuetuja tavoitellen. (Koljonen 2018) Tällä Koljonen tarkoittaa sitä, että käytännössä Financial Lines -vakuutuksissa vakuutusmäärät ovat tyyppillisesti pienempiä kuin omaisuusvakuutuksissa tai toiminnan vastuuvakuutuksissa, jolloin myös maksut jäävät kohtuullisen alhaisiksi.

Taulukko 1 Esimerkki portfolion kannattavuudesta.

	Vakuutusmaksu	Vahinkomeno	Vahinkosuhte
Yritys A	30 000 €	5 435 €	18,12 %
Yritys B	15 000 €	12 500 €	83,33 %
Yritys C	10 350 €	3 200 €	30,92 %
Yritys D	42 500 €	17 444 €	41,04 %
Yritys E	33 800 €	0 €	0,00 %
	131 650 €	38 579 €	29,30 %

Tutkijan hahmotelma.

Taulukon 1 esimerkissä selitetään fasiliteettiratkaisun vaikutusta asiakkaan vakuutuksen hinnoitteluun. Käytännössä useamman yrityksen portfolio mahdollistaa sen, että vaikka jokin fasiliteetin yrityksistä ei ylittäisi vakuutusyhtiön vahinkosuhdetavoitteeseen yksittäisenä yrityksenä, paikkaavat muut asiakkaat koko fasiliteettiratkaisun kannattavuutta. Jos esimerkin Yritys B päättäisi

² Financial Lines -vakuutuksilla tarkoitetaan vakuutuksia, jotka on otettu erilaisten taloudellisten tappioiden varalle. Tällaisia vakuutuksia ovat esimerkiksi hallintoelinten vastuuvakuutus (Directors' and Officers' Liability Insurance), rikosvastuuvakuutus (Crime Insurance) ja Kybervakuutus (Cyber Insurance). AIG 2019. <https://www.aig.fi/yrityksille/vakuutukset-yritys/financial-lines-vakuutukset>.

hankkia oman vakuutusratkaisunsa fasiliteetin ulkopuolelta, joutuisi se maksamaan vakuutuksestaan todennäköisesti huomattavasti enemmän korkean vahinkosuhteen (83,33 %) vuoksi. Toisaalta, jopa yritys E:n voisi olla vaikeaa saada erillinen ratkaisu samalla hinnalla, sillä yksittäistä vakuutusta tarkastellessa vahinkosuhte voi painua tappiolle, jos yritystä kohtaa pienehkökin vahinko. Kun fasiliteettiratkaisuun kuuluu kymmeniä yrityksiä, on todennäköistä, että vahinkosuhte ei kärsi liiaksi, vaikka 1–2 yritystä kohtaisi hieman suurempikin vahinko vakuutuskauden aikana.

Harringtonin ja Niehauksen (2003, 54) mukaan riskienhallinnan tärkein keino saattaa olla juuri riskin hajauttaminen. Poolaamisella tarkoitetaan tilannetta, jossa riskiä kantavat tahot muodostavat järjestelyn, jossa he yhdessä kantavat keskenään samanlaisten riskien aiheuttamia vahinkoja. On mahdollista, että yritykset solmivat keskenään sopimuksen, jonka perusteella kaikki yrityksille aiheutuvat vahingot maksetaan tasan yritysten kesken. Käytännössä näin voidaan hajauttaa riskiä. Harrington ja Niehaus kuitenkin toteavat, että tällaisten poolien organisointi ja toiminta ei kuitenkaan ole ilmaista ja pooleista aiheutuvat kustannukset ovatkin keskeisin syy sille, että vakuutusyhtiöitä on olemassa ja ne käytännössä hoitavat riskien poolaamisen vakuutus sopimusten kautta. Harringtonin ja Niehauksen mukaan vakuutus sopimukset ovat pohjimmiltaan keino alentaa poolijärjestelyiden kustannuksia. (Harrington & Niehaus 2003, 63–64)

Poolaamisella saavutettavilla eduilla Harrington ja Niehaus tarkoittavat sitä, että mitä enemmän pooliin tai tässä tapauksessa fasiliteettiratkaisuun liitetään yrityksiä, sitä pienemmäksi muuttuu todennäköisyys hyvin suurista tai hyvin pienistä keskimääräisistä vahingoista. Riskien poolaaminen pienentää keskimääräisen vahingon keskihajontaa. (Harrington ja Niehaus 2003, 54–57)

Yksittäiselle vakuutuksenottajalle keskisuuri tai suuri vahinko ja siitä maksettavat korvaukset tarkoittaisivat heikkoa vahinkosuhdetta. Mikäli vahinkosuhte on vakuutusyhtiön näkökulmasta liian heikko ja vakuutus kannattamaton, on vakuutusmaksulla painetta nousta tai vakuutusyhtiö saattaa jopa irtisanoa vakuutuksen, jos riskin hinnoittelu kannattavasti osoittautuu vaikeaksi. Fasiliteettiratkaisu eräänlaisena poolausjärjestelynä tuo kuitenkin turvaa vakuutuksenottajalle, sillä fasiliteettivakuutuksen hinnoittelu on saatettu sopia useammalle vakuutuskaudelle etukäteen fasiliteettiratkaisun tekovaiheessa tai vakuutusyhtiö ei tohdi esimerkiksi irtisanoa yksittäistä vakuutus sopimusta vakuutuskauden vaihtuessa, jos fasiliteettiratkaisu kokonaisuutena on kannattava.

Aon Finlandin järjestämässä kuljetusvakuutuksen fasiliteettiratkaisussa saatu hintaetu suhteessa asiakkaan edelliseen ratkaisuun vaihtelee hyvin paljon asiakkaan edellisen vakuutusratkaisun perusteella. Vaikka suurimmassa osassa asiakkaita vakuutusmaksut ovat tippuneet, joidenkin

asiakkaiden kohdalla fasilitteettiratkaisuun siirtymisen myötä ei ole saatu halvempaa vakuutusmaksua. Keskiarvollisesti saatu maksualennus suhteessa vanhoihin ratkaisuihin on ollut 20–35 prosenttia ja maksumuutos vaihtelee noin 80 prosentin maksunoususta noin 83 prosentin maksualennukseen. (Aon Finland 2019) On siis varsin helppo todeta, että fasilitteettiratkaisua käyttämällä asiakkaille on saatu merkittäviä hintaetuja. Kaikissa tapauksissa fasilitteettiin siirtymisellä ei siis ole saatu halvempaa vakuutusmaksua. Näissä tapauksissa vakuutusturvan on kuitenkin nähty parantuvan niin merkittävästi, että asiakkaan on kannattanut maksaa vakuutusturvasta enemmän suhteessa vanhaan ratkaisuun.

3.1.2 Vakuutusehdot

Perinteisesti pienille ja keskisuurille yrityksille saatavissa oleva vakuutusturva on keskenään varsin samantasoista ja vakuutusehdot ovat standardoituja vakuutusyhtiöstä riippumatta. Tämä tarkoittaa sitä, että yrityksillä on vain vähän mahdollisuuksia vaikuttaa vakuutusturvaansa. (Valkeapää & Ylimäki 2019) Vakuutusturvan laajuus ja vakuutusehtoihin liittyvät edut ovatkin selvästi toinen fasilitteettivakuuttamisella saatava etu. Jonathan Casen mukaan fasilitteettiratkaisut ovat kokonaisuutena vakuutusyhtiöiden näkökulmasta kooltaan niin kiinnostavia, että ne ovat usein valmiita antamaan etuja vakuutusehdoissa verrattuna yksittäisiin vakuutusratkaisuihin. (Case 208)

Suuret yritykset ovat kooltaan ja riskeiltään sellaisia, että niiden vakuutuksia räätälöidään tyyppisesti siten, että ne vastaavat turvaltaan paremmin suurten asiakkaiden tarpeita kuin vakuutusyhtiöiden tarjoamat vakioehdot. Koska vakuutusmaksut ovat kooltaan suurempia, on vakuutusmeklarille kilpailuttamisesta ja turvan räätälöinnistä maksettavat palkkiot järkeviä suhteessa maksettuihin vakuutusmaksuihin. Isoimpien asiakasyritysten sekä vakuutusmaksuiltaan ja -määriltään suurten vakuutusten kilpailutuksessa saatetaan käyttää myös vakuutusmeklarin kokonaan kirjoittamia ehtoja eli niin sanottuja *meklariehtoja*.

Pienempien asiakasyritysten ja alhaisempien vakuutusmaksujen tapauksessa voi meklarin yksilöllisesti räätälöimä turva nostaa kustannuksia liiaksi meklaripalkkion muodossa ja suhteessa saavutettavaan hyötyyn. Vakuutusyhtiöt eivät välttämättä ole valmiita tarjoamaan yksittäiselle, kooltaan pienelle tai keskisuurelle yritykselle kovin laajoja vakuutusehtoja tai ainakaan kohtuullisella hinnalla.

Antero Airon mukaan esimerkiksi kaikissa Aon Finlandin hallinnoimissa fasilitteettiratkaisuissa on käytössä Aon Finlandin omat vakuutusehdot, jotka tarjoavat laajempaa vakuutusturvaa yksittäisille asiakkaille kuin monet muut saatavilla olevat vakuutusratkaisut. Tyyppisesti fasilitteettiratkaisuihin sijoitettavilla asiakkaila on ollut aiemmin käytössään vakuutusyhtiöiden suppeat vakuutusehdot. Airon

mukaan fasiliateettiratkaisuihin järjestetyssä vakuutusturvassa on sellaisia turvaelementtejä, jotka parantavat vakuutusturvaa. Airo toteaa, että käytännössä myös vakuutusyhtiöiden ehdoista löytyy usein vastaavia turvaelementtejä, mutta ehdot on kirjoitettu eri tavalla, joten meklarin suorittamalla ehtojen räätälöinnillä on fasiliateettiin saatu järjestettyä laajempi vakuutusturva. (Airo 2018)

Lisäksi Airon mukaan fasiliateettiratkaisuihin on saatu sellaisia vakuutusehtoja, jotka eivät suoranaisesti laajenna vakuutusturvaa, mutta tuovat asiakkaille muunlaisia etuja. Tällaiseksi eduksi Airo kuvaa esimerkiksi vakuutusyhtiön irtisanomisoikeuden rajoittamista. Tyypillisesti vakuutusyhtiöllä on mahdollista irtisanoa vakuutus milloin tahansa vakuutuskauden aikana 30 vuorokauden irtisanomisajalla, mutta fasiliateettivakuutuksissa tuota irtisanomisoikeutta on rajattu siten, että vakuutusyhtiöllä on oikeus irtisanoa vakuutus vain vakuutuskauden vaihteessa. Airon mukaan toinen vastaavanlainen etu liittyy vahinkojen ilmoittamiseen: tyypillisesti fasiliateettivakuutusten ehdoissa on asiakkaalle sovittu pidempi aika ilmoittaa vahingoista, jolloin riski menettää vakuutuskorvauksia pienenee. (Airo 2018)

Myös Kari Koljosen mukaan fasiliateettiratkaisu antaa pienemmille yrityksille mahdollisuuden saada sellaista laajaa vakuutusturvaa, mitä ne eivät muuten markkinoilta pystyisi saamaan. Koljonen toteaa, että hänen mielestään nimenomaan vakuutusehdoissa ja vakuutusturvassa saatavat edut ovat pienille yrityksille tärkeämpi asia kuin hinnoittelussa saatavat edut. (Koljonen 2018)

Reetta Lajunen kuvaa, että esimerkiksi Aon Finlandin kuljetusvakuutusfasiliteetissa, joka noudattaa Aon Finlandin tekemiä ehtoja on pienille ja keskisuurille yrityksille saatu vakuutusehdoiltaan sellaista vakuutusturvaa, joka vastaa käytännössä suurten pörssiyritysten nauttimia laajoja vakuutusehtoja, joihin pienemmillä yrityksillä ei tavallisesti ole pääsyä. (Lajunen 2019)

Fasiliateettiin on saatu esimerkiksi *Shipping expenses* -lisäturva, joka tarkoittaa tilannetta, jossa kuljetusketju on syystä tai toisesta katkennut ja kuljetusreittiä joudutaan muuttamaan ja tästä aiheutuu lisäkustannuksia. Lajusen mukaan tällainen lisäturva on poikkeuksellinen pienillä yrityksillä, sillä kuljetusvakuutus on luonteeltaan omaisuusvakuutus, josta on mahdollista tavallisesti saada korvauksia silloin, kun on tapahtunut jonkinlainen omaisuusvahinko. Kyseinen *Shipping expenses* -lisäturva kattaa kuitenkin tilannetta, jossa fyysiselle omaisuudelle ei tosiasiaassa ole aiheutunut vahinkoa. Lajusen mukaan kyseistä lisäturvaa ei löydy minkään vakuutusyhtiön omista ehdoista. (Lajunen 2019)

Toinen keskeinen lisäturva fasiliateetissa on niin kutsuttu *Replacement by air* -turva, jota voidaan käyttää, kun esinevahingon vuoksi esimerkiksi kriittisen komponentin viivästyvä toimitus on aiheuttamassa lisäviivästyksiä. Tällöin alun perin meriteitse kuljetettu komponentti voidaan korvata lentoteitse lähetettävällä komponentilla, vaikka lentorahti on rahtina meriteitse tehtävää kuljetusta kalliimpi. Vakuutusyhtiön korvaamalla lisäkustannuksella voidaan näin välttää pahemmat viivästymiset ja vahingot. (Lajunen 2019)

Lisäksi Lajunen toteaa, että fasiliateettiin on saatu myös esimerkiksi *Wilful misconduct* -lisäturva, joka mahdollistaa korvattavuuden myös tilanteissa, joissa vahinko on aiheutunut siitä, että suorittavassa portaassa on työskennelty vilpillisesti. Lisäksi ryhmäratkaisuun on neuvoteltu turva puutteellisten pakkausten varalta: omaisuudelle aiheutuvia vahinkoja voidaan korvata, vaikka ne olisivat aiheutuneet puutteellisesta pakkauksesta. (Lajunen 2019)

Myös esimerkiksi Aon Finlandin järjestämässä johdon vastuuvakuutuksessa (Directors' and Officers' Liability Insurance) on selkeitä etuja verrattuna suomalaisten vakuutusyhtiöiden ehtopaketteihin. Johdon vastuuvakuutuksessa on kyse vakuutuksesta, joka kattaa vahinkoja, joissa asiakasyrityksen johto on vahingonkorvausvastuussa. Suomessa osakeyhtiön hallintoneuvostolla, hallituksella ja toimitusjohtajalla on osakeyhtiölaissa säädetty vastuu aiheuttamistaan varallisuusvahingoista. Vahinko on lain mukaan korvattava silloin, kun vahinko on aiheutettu yritykselle tahallisesti tai tuottamuksellisesti. Korvauseruste on olemassa myös, kun vahinko on aiheutettu osakeyhtiölakia tai yhtiöjärjestystä rikkomalla osakkeenomistajalle tai muulle henkilölle. (af Hällström & Ijäs 2007, 76)

Antero Airon mukaan johdon vastuuvakuutuksen fasiliateettiratkaisussa on saatu selviä etuja verrattuna pk-yrityksen perinteiseen vakuutusturvaan, jos ratkaisu on ostettu suoraan vakuutusyhtiöstä tyypillisenä ratkaisuna. Airon mukaan keskeinen etu on se, että vakuutettujen henkilöiden piiri on huomattavasti laajempi. Kun vahinkotilanteessa vakuutuksen idea ja tarkoitus on suojella vakuutettua henkilöä, on vakuutusturvan laajuuden kannalta keskeistä se, että ketkä kaikki ovat näitä vakuutettuja henkilöitä. Kun perinteisessä ratkaisussa vakuutettuja ovat yrityksen hallintoneuvosto, hallitus ja toimitusjohtaja, on Aon Finlandin fasiliateettiratkaisussa vakuutettuina myös kaikki työntekijät, joilla on esimiesasema tai muunlainen valvontavastuu yhtiössä. Vakuutettujen henkilöiden piiri on käytännössä esimestasosta aina emoyhtiön hallitukseen ja kaikki siltä väliltä. Airon mukaan korvaustilanteissa on jouduttu hyvin harvoin keskustelemaan siitä, onko henkilö vakuutettu vai ei. (Airo 2018)

Airon mukaan toinen keskeinen ero on, että kaikista suppeimmissa vakuutusratkaisuihin voi ehtoissa olla, että katetaan vain osakeyhtiölain mukainen vastuu. Hieman laajemmissa ehtoissa puhutaan vain vahingonkorvausvastuusta perustuen osakeyhtiölakiin tai johonkin muuhun lakiin. Airon mukaan Aon Finlandin ehtopaketissa se mitä pitää tapahtua, jotta korvauksia voidaan maksaa, on se, että vakuutetulle henkilölle esitetään korvausvaatimus. Korvausvaatimus voi olla kirjallinen vaatimus korvauksesta, eikä sen tarvitse liittyä mihinkään lakiin, kunhan se riippuu henkilön rooliin tai työtehtävään yrityksessä. Muita tapauksia voi olla poliisin suorittama esitutkinta tai esimerkiksi hallinnollinen tutkinta valvojan viranomaisen tai veroviranomaisen toimesta. Mikäli tällaisessa vakuutettu henkilö joutuu esimerkiksi kuulusteltavaksi, maksaa vakuutus vakuutetun henkilön käyttämän asianajajan kustannuksia. Kolmantena keskeisenä erona voidaan pitää fasiliteettiratkaisun rajoitusehtojen vähyyttä. Perinteisessä johdon vastuuvakuutusratkaisussa on Airon mukaan huomattavasti enemmän rajoitusehtoja. (Airo 2018)

Fasiliteettivakuutusten avulla pienten ja keskisuurten yhtiöiden on siis mahdollista saada sellaista vakuutusturvaa, joihin niillä ei muuten olisi pääsyä ainakaan vakuutetun kannalta järkevällä maksulla. Koska yhteenlaskettuna fasiliteettiin kuuluvien vakuutettujen maksutulo voi olla varsin houkutteleva vakuutusyhtiön kannalta, ovat ne tyypillisesti valmiita antamaan myönnytyksiä vakuutusehdoissa päästäkseen fasiliteettiratkaisun vakuuttajiksi.

3.1.3 Muut edut

Asiakkaan näkökulmasta kolmantena etuna on nähtävissä varsinaisen vakuutusturvan ja hinnoittelun ulkopuoliset, niin sanotut muut edut. Vaikka fasiliteettivakuutusten käyttöä perustellaan asiakkaan näkökulmasta tyypillisesti edullisemmalla hinnoittelulla ja laajemmalla vakuutusturvalla kuin yksittäisissä ratkaisuihin, tarjoaa fasiliteettivakuutuksen käyttö myös monia muita asiakkaan kannalta hyödyllisiä asioita.

Antero Airo nimeää keskeisiksi eduiksi erilaiset palvelut riskienhallintaan liittyen. Tällaisia palveluita voivat olla esimerkiksi vakuutusmeklarin tai vakuutusyhtiön suorittamat vierailut asiakkaan toimipaikoilla tai esimerkiksi matkustajavakuutusten käyttämiseen tai vastuuvakuutusasioihin liittyvät koulutukset. Etenkin isojen yritysten vakuutus sopimuksissa on usein sovittu erilaisista lisäpalveluista. Vakuutusyhtiö saattaa esimerkiksi maksaa vakuutuksenottajalle osan tämän ostamista riskienhallintapalveluista (*Risk management bursary*) tai suorittaa vakuutuksenottajan puolesta riskienhallintatoimenpiteitä. Pienemmille asiakkaille tällaisia ei kuitenkaan tehdä, sillä

vakuutus sopimukset ovat maksuiltaan pienempiä eivätkä näin mahdollista vakuutusyhtiön tarjoamia lisäpalveluita tai esimerkiksi riskienhallintakustannuksiin osallistumista. (Airo 2018)

Airon mukaan vähitellen ollaan kuitenkin liikkumassa siihen suuntaan, että fasilitteettiratkaisuihin on sovittu, että vakuutusyhtiö osallistuu vakuutuskausittain esimerkiksi kahden tai kolmen meklarin ja vakuutusyhtiön valitseman vakuutuksenottajan riskienhallintatoimenpiteisiin. (Airo 2018) Tämä on myös vakuutusyhtiön intressissä, sillä esimerkiksi riskejä selvittämällä myös vakuutusyhtiö saa parempaa tietoa sen portfolion sisältämistä riskeistä ja tehdyt toimenpiteet alentavat portfolioon sisältyvää riskiä.

Lisäksi fasilitteettivakuutuksiin on usein mahdollista neuvotella niin kutsuttu *Claims preparation* -ehto, jossa tietyn euromäärän ylittävässä vahingossa vakuutusyhtiö voi korvata vakuutetun käyttämän *loss adjusterin* palkkioita ja palkkio maksetaan osana vahinkomenoa. Reetta Lajusen mukaan usein suurissa vahingoissa asiakkaat kaipaavat tukea vahingon käsittelyssä ja tällainen lisäetu on saatu sovittua esimerkiksi Aon Finlandin järjestämään kuljetusfasilitteettiin. (Lajunen 2019)

Keskeinen fasilitteettivakuutuksista saatava etu on myös se, että monissa tapauksissa fasilitteettiratkaisun avulla vakuutusturva on mahdollista saada voimaan nopeammin kuin perinteisellä kilpailutusmenettelyllä. Fasilitteettiratkaisuista voidaan puhua eräänlaisena markkinoilla tarjolla olevana kapasiteettina, johon yritysten vakuutuksia on mahdollista sijoittaa. Etukäteen sovittuina ratkaisuin fasilitteetit tarjoavat hyvän vaihtoehdon riskien sijoittamiseen etenkin yrityksille, jotka toivovat, että riskit saadaan syystä tai toisesta sijoitettua markkinoille mahdollisimman nopeasti. (Financial Conduct Authority 2017, 14–15) Koska fasilitteettiratkaisut ovat etukäteen luotuja ja niille on sovittu tietyt ehdot, joiden perusteella niihin voidaan sijoittaa yritysten riskejä, tarjoavat ne mahdollisimman helpon ja nopean tavan vakuutuksen hankkimiseen. Perinteisellä kilpailutusmenettelyllä vakuutusratkaisun hankkiminen etenkin vakuutusyhtiön perinteisiä ehtoja paremmilla ehdoilla ja kilpailukykyisellä hinnoittelulla saattaisi viedä useita viikkoja.

Suomen vakuutusmarkkinoilla vakuutusyhtiö loppukädessä päättää sen, soveltuuko vakuutusmeklarin fasilitteettiin ehdottama asiakas tehtyyn fasilitteettiratkaisuun tai onko hinta fasilitteettiratkaisuun sovitun hinnan mukainen. (Case 2018) Koska päätös on loppukädessä vakuutusyhtiön, eikä vakuutusmeklari voi yksin päättää vakuutuksen myöntämisestä kuten joidenkin vakuutusmarkkinoiden fasilitteeteissa, ei kapasiteettia välttämättä ole etukäteen sovitusta ratkaisusta huolimatta.

Mikäli vakuutusentottaja ei suostu meklarin ehdotuksista huolimatta sijoittamaan joidenkin asiakkaiden riskejä fasiliteettiin ja tämä tapahtuu muutaman kerran, voi meklari antaa varoituksen vakuutusyhtiölle. Mikäli vakuutusyhtiö jatkaa menettelyään, voi vakuutusmeklari siirtää fasiliteettiratkaisun johonkin toiseen vakuutusyhtiöön. Jonathan Casen mukaan on tärkeää, että vakuutusyhtiöt tarjoavat kapasiteettia vakuutusten sijoittamiseksi, sillä se on järjestetyn fasiliteettiratkaisun tarkoitus. (Case 2018)

3.2 Vakuutusyhtiön hyötynäkökulma

Suomen yritys vakuutus kentässä vakuutusmeklaritoiminta on perinteisesti nähty hyödyllisimmäksi suurten asiakasyritysten kohdalla. Jonathan Casen mukaan Suomessa pienempien yritysten kohdalla tilanne on ollut käytännössä se, että vakuutusyhtiöillä on suora yhteys asiakkaisiin. (Case 2018) Fasiliteettivakuuttamisen painottuminen kooltaan pieniin ja keski suuriin yrityksiin muuttaa jossain määrin vakuutusyhtiön suoraa yhteyttä asiakkaisiin, kun vakuutusmeklarit voivat kannattavasti palvelulla myös kooltaan ja vakuutusmaksuiltaan pienempiä yrityksiä.

Vaikka esimerkiksi Lontoon vakuutusmarkkinoilla fasiliteettivakuuttamista ja erilaisia paneeliratkaisuja on tehty varsin laajalla rintamalla jo vuosia, ovat suomalaiset vakuutusyhtiöt lähteneet fasiliteettivakuuttamiseen hitaammin mukaan. On toki syytä huomioida, että suomalainen markkina on kooltaan huomattavasti pienempi kuin esimerkiksi Euroopan suurimmissa valtioissa, jolloin esimerkiksi hyvin tarkkaan rajatut niche-tyyppiset fasiliteetit ovat käytännössä mahdottomuus. Suomessa vakuutusyhtiöiden halu lähteä vakuuttamaan fasiliteettiratkaisuja on vaihdellut hyvin paljon vakuutusyhtiökohtaisesti: fasiliteettivakuuttamiseen on eri vakuutuslajeissa lähtenyt mukaan sekä kotimaisia että ulkomaisia vakuutusyhtiöitä, joiden kanssa Aon Finland on toteuttanut eri vakuutuslajien fasiliteettiratkaisuja. Toisaalta kaikki vakuutusyhtiöt eivät ole halunneet lähteä mukaan kilpailemaan kotimaisten fasiliteettiratkaisujen vakuuttajaksi pääsemisestä kovin aktiivisesti.

Kuten todettu, vakuutusyhtiön tulee saada hyötyä fasiliteettiratkaisun käytöstä lähteäkseen vakuuttajaksi tällaiseen fasiliteettiin. Mikäli vakuutusmeklari ei saa rakennettua fasiliteetista sellaista, että fasiliteetti hyödyttää vakuutusyhtiötä, ei koko ratkaisua saada välttämättä pystytettyä. On todettava, että vakuutusyhtiöt kokevat fasiliteettiratkaisulla mahdollisesti saavutettavissa olevat hyödyt hyvin erilaisina ja toiset vakuutusyhtiöt eivät välttämättä koe fasiliteeteista olevan riittävää hyötyä kannattavan liiketoiminnan kannalta, vaikka osa vakuutusyhtiöistä pitäisi saavutettavia etuja hyvinkin merkityksellisinä.

Jonathan Case mukaan suurimmilla Suomessa toimivilla vakuutusyhtiöillä ei välttämättä ole painetta kehittää fasiliteetteja ja lähteä mukaan ratkaisuihin, koska niiden markkinaosuudet ovat jo niin suuria. Case mukaan 25 prosentin markkinaosuudella fasiliteetit ovat vakuutusyhtiöille keino joko hävitä paljon tai voittaa paljon, jolloin riskinotto ei välttämättä ole järkevää. Casen mukaan potentiaaliset yhteistyökumppanit fasiliteettiratkaisuihin pienten yhtiöiden kohdalla löytyvätkin ehkä vakuutusyhtiöistä, joilla markkinaosuus ei ole niin suuri, mutta jotka ovat halukkaita kasvattamaan markkinaosuuttaan pienten asiakasyritysten kohdalla. (Case 2018)

3.2.1 Portfolion kasvattaminen

Sekä kansainvälisesti että Suomessa fasiliteettivakuutukset näyttävät kiinnostavina vakuutusyhtiöille, jotka haluavat kasvattaa vakuutusmaksutuloaan. Käytännössä fasiliteettivakuutukset saattavat tarjota vakuutusyhtiöille sellaisia asiakkaita tai vakuutettavia riskejä, joihin niillä ei muuten olisi pääsyä. (Booth 2017) On mahdollista, että pienet ja keskiuuret yritykset sijoittavat vakuutuksiaan meklaria käyttämättä tietyille vakuutusyhtiöille tai vakuutusmeklari suorittaa tehtävän kilpailutuksen esimerkiksi kahden tai kolmen vakuutusyhtiön välillä, sillä asiakas ei ole valmis maksamaan kovin laajasta kilpailutuksesta. Tällöin monilla vakuutusyhtiöillä ei ole mahdollisuutta päästä edes näkemään riskiä, joille pieni tai keskiuuri yritys hakee markkinoilta vakuutusturvaa. Koska fasiliteettiratkaisussa on kyse vakuutusmeklarin suorittamasta kilpailutuksesta, tiedustele vakuutusmeklari tarjouksia fasiliteetin vakuuttamiseen useista vakuuttajaksi sopivista vakuutusyhtiöistä.

Antero Airon mukaan fasiliteettivakuutukset ovat mahdollistaneet vakuutusmeklareille pienempien asiakkaiden hankkimisen ja palvelun kannattavasti. Airo toteaa, että vakuutusyhtiöille, joka valitaan fasiliteettiin mukaan, tarkoittaa meklarin asiakasmäärän kasvaminen todennäköisesti myös fasiliteetin kasvamista, sillä asiakasyritys saa fasiliteetissa laadukkaampaa turvaa kuin muuten markkinoilta olisi ainakaan vähäisellä työmäärällä mahdollista saada. Kun vakuutusmeklari saa hankittua uusia asiakkaita fasiliteettiin, saa vakuutusyhtiö lisää vakuutusmaksutuloa hyvin vähäisellä työpanoksella siinä vaiheessa. (Airo 2018)

Vaikka yksittäiset pienten ja keskiuurten yritysten vakuutukset eivät näyttäisikään vakuutusyhtiöiden näkökulmasta niin kiinnostavilta kuin suurten yritysten vakuutusratkaisut, muodostavat useiden pienten ja keskiuurten yritysten vakuutusmaksut yhdessä varsin suuria vakuutusmaksuja, joiden avulla portfolion kasvattaminen on mahdollista. Jonathan Case käyttää esimerkkinä tilannetta, jossa yksittäisen pienen tai keskiuuren yrityksen vakuutusmaksu on 5 000 euroa. Vaikka 5 000 euron

vakuutusmaksu ei ole vakuutusyhtiön vakuutusmaksutulon kannalta kovin merkittävä, muodostaa sadan 5 000 euron vakuutusmaksun yrityksen fasiliateetti puolen miljoonan kokonaisuuden. (Case 2018) Näin merkittävä vakuutusmaksutulo on kasvua hakevalle vakuutusyhtiölle mielenkiintoinen mahdollisuus.

Antero Airo huomauttaa, että fasiliateetit ovat vakuutusyhtiölle jakelukanava, mutta toteaa, että se, miten paljon vakuutusyhtiö arvostaa tätä jakelukanavaa riippuu hyvin paljon vakuutusyhtiöstä. Airon mukaan fasiliateettivakuutukset saattavat tarjota mahdollisuuden vakuutusmaksutulon kasvattamiseen etenkin sellaisille ulkomaisille yhtiöille, joiden tunnettuus on Suomen markkinalla huono ja jolta puuttuvat kotimaisten vakuutusyhtiöiden kaltaiset laajat jakeluverkostot Suomessa. (Airo 2018) Myös Jon Aalto toteaa, että fasiliateetit saattaisivat olla toimiva jakelukanava etenkin tietyissä lajeissa. Aallon mukaan esimerkiksi kybervakuutusten ulottaminen suurelle joukolle erilaisia yrityksiä on hankalaa. (Aalto 2019)

3.2.2 Hallinnolliset edut

Vakuutusyhtiölle aiheutuvat hallinnolliset kustannukset voidaan jakaa periaatteessa vakuutusten solmimiseen liittyviin kustannuksiin sekä korvausten käsittelyihin liittyviin kustannuksiin. Vakuutusyhtiölle aiheutuu merkittäviä hallinnollisia kustannuksia vakuutusten hinnoittelusta, vakuutusten solmimisesta ja vakuutussovimusten jakelusta. Tällaisia kustannuksia kutsutaan tavallisesti kansainvälisessä kirjallisuudessa käsitteellä *underwriting expenses*. Toinen vakuuttamiseen liittyvä kustannuserä on niin kutsuttu *loss adjustment expenses*, jolla viitataan kustannuksiin, jotka aiheutuvat vahinkojen käsittelystä. Kuten Harrington ja Niehaus toteavat, tulee vakuutusmaksun olla tasoltaan sellainen, että se kattaa sekä vakuutusten solmimisesta että vahinkojen käsittelystä vakuutusyhtiölle aiheutuvat kustannukset. (Harrington & Niehaus 2003, 145)

Kari Koljosen mukaan keskeinen fasiliateettivakuuttamiseen liittyvä etu vakuutusyhtiön näkökulmasta on sen hallinnollinen helppous. Koljosen toteaa, että valmista fasiliateettiratkaisua käytettäessä esimerkiksi asiakkaan lisäämisessä säästytään ehtojen läpikäynniltä ja muutoksilla, sillä niistä on sovittu valmiiksi. Lisäksi hinnoittelu on vakuutusyhtiölle suoraviivainen harjoitus, joka on hallinnollisesti kevyt toteuttaa. Koljosen mukaan vakuutuksen hinnoittelu ja teko fasiliateettiratkaisussa on noin 80 prosentissa kaikista tapauksista tunnin prosessin sijasta 10–15 minuutin prosessi, joten vakuutuksen teko on vakuutusyhtiölle huomattavasti helpompaa. (Koljonen 2018)

Tehokkuushyötyjä on Reetta Lajusen mukaan mahdollista saada myös siinä vaiheessa, kun vakuutusturva on jo voimassa. Lajusen mukaan meklariehtojen käyttäminen ja näin ollen samanlainen vakuutusturva, jossa ainoastaan vakuutusmäärät ja omavastuut vaihtelevat asiakaskohtaisesti yksinkertaistaa ja nopeuttaa esimerkiksi vahinkokäsittelyä. Lisäksi vakuutusdokumentteihin liittyvät käytännöt ja vastuut on yhdenmukaistettu, jolloin tästäkin on saatavilla tehokkuushyötyjä verrattuna yksittäisiin sopimuksiin, joissa käytännöt vaihtelevat asiakas- ja sopimuskohtaisesti. (Lajunen 2019)

Mikäli fasilitteettivakuuttamisen avulla saavutetaan tavoiteltuja tehokkuushyötyjä, on vakuutusyhtiön mahdollista solmia vakuutussopimuksia edullisemmalla vakuutusmaksulla ilman, että viivan alle jäävä osuus pienenee. Päinvastoin, mikäli vakuutusyhtiö hallinnolliset kustannukset nousevat, tulee sen nostaa vakuutusten hintaa tai vaihtoehtoisesti vakuutusyhtiölle jäävä voiton osuus pienenee.

3.3 Vakuutusmeklarin hyötynäkökulma

Vakuutusmeklareiden kehittämät fasilitteettiratkaisut ovat löytäneet paikkansa yritysvarakuutusmarkkinoilla sekä kansainvälisesti että Suomessa. On syytä huomioida, että Suomi on vakuutusmarkkinaltaan siinä mielessä monesta maasta poikkeava, että Suomessa vakuutusyhtiö ei voi maksaa komissiota vakuutusmeklarille tämän välittämistä vakuutuksista.

Monissa maissa vakuutusyhtiöt maksavat vakuutusmeklareille vuosittaisia maksuja mahdollisuudesta osallistua fasilitteetti- tai paneeliratkaisuun vakuuttajana. Tällaisilla palkkioilla katetaan meklarille aiheutuvia hallinnollisia kustannuksia fasilitteetin perustamisesta ja jatkuvista markkinointikustannuksista. Toinen vakuutusyhtiön meklarille maksama palkkiotyyppi on komissio, joka perustuu fasilitteettiin sijoitettujen vakuutuksien vakuutusmaksuun. Komissio vaihtelee riippuen fasilitteetista ja vakuutuslajista. Airmicin raportissa todetaan (2017, 7) vuosittaiset maksut ovat normaalisti prosenttiosuus vuosittaisesta vakuutusmaksusta ja varsinaiset komissiot vaihtelevat suuresti. Jos vakuutusmeklari solmii vakuutussopimuksen vakuutusyhtiön puolesta, on komissio tavallisesti korkeampi. Airmicin raportissa kerrotaan, että fasilitteettivakuutuksista maksettavat komissiot ovat tyypillisesti korkeampia kuin fasilitteettien ulkopuolella solmittavissa vakuutussopimuksissa. (Airmic 2017, 7)

Koska Suomen vakuutusmarkkinoilla vakuutusmeklarit eivät voi ottaa vastaan komissioita vakuutusyhtiöiltä, täytyy vakuutusmeklarin saada hyöty fasilitteettiratkaisun kehittämisestä jollain muulla tavalla, jotta sillä on riittävä insentiivi pystyttää fasilitteetti ja hallinnoida sitä. Käytännössä Suomen vakuutusmarkkinoilla vakuutusmeklarit saavat palkkion asiakkaan ja meklarin välisestä

sopimuksesta riippuen liittymispalkkiosta ja vuosittaisesta hallinnointipalkkiosta, joka veloitetaan tavallisesti vakuutusmaksun yhteydessä.

3.3.1 Hallinnolliset edut

Fasiliteettivakuuttamisella vakuutusmeklarin on mahdollista palvella kannattavasti myös pieniä ja keskisuuria yrityksiä. Meklareiden perinteisellä toimintamallilla, jossa kilpailutetaan yhden yrityksen vakuutusratkaisu, tulisi vakuutusmeklarin pystyä saamaan asiakkaalleen riittäviä etuja suhteessa asiakkaan maksamiin palkkioihin ja meklarin käyttämään työpanokseen. Suurten yritysten kohdalla vakuutusmaksut ja niistä mahdollisesti saatavat vakuutussäästöt ovat usein niin suuria, että vakuutusmeklarin käyttö ja tälle maksettava palkkio ovat helposti perusteltavissa.

Antero Airo korostaa, että Suomessa on toki ollut pienempiä meklaritoimistoja, jotka operoivat enemmän pienyrityssegmentissä, mutta tällaisilla pienemmillä meklaritoimistoilla ei ole mahdollisuutta räätälöidä vakuutusehtoja ja turvaelementtejä. Tällöin käytettävät vakuutusehdot ovat käytännössä yksinomaan vakuutusyhtiöiden omia ehtopaketteja. Airon mukaan suuremmissa meklariyrityksissä lähdetään liikenteeseen siitä, että asiakkaalle pitää saada parempaa vakuutusturvaa ja toisaalta asiakkaan riskejä halutaan kartoittaa laajemmin. (Airo 2018) Jonathan Casen mukaan fasiliteettivakuuttaminen mahdollistaa hallinnollisesti kevyen ratkaisun, joka voi sen hallinnollisen keveyden vuoksi perustua alempiin asiakkaiden maksamiin palkkioihin. (Case 2018) Näin ollen vakuutusmeklareiden on mahdollista palvella tehokkaasti ja kannattavasti sellaista yritysjoukkoa, joka ei perinteisillä meklarin toimintamalleilla olisi välttämättä tavoitettavissa.

Reetta Lajusen mukaan esimerkiksi kuljetusvakuutusfasiliteetin avulla on saatu huomattavia tehokkuushyötyjä aikaiseksi ja fasiliteetin avulla työn määrä on pienentynyt ja selkeytynyt selvästi. Lajusen mukaan työpanos jakautuu fasiliteettiratkaisun avulla siten, että työn määrä on suurin fasiliteettiratkaisua luodessa ja kilpailuttaessa, mutta esimerkiksi uudistusten hoitaminen fasiliteettiin kuuluvien sopimusten osalta on suorastaan vaivatonta meklarin näkökulmasta. Esimerkiksi Aonin kolmeksi vuodeksi solmitussa kuljetusvakuutusfasiliteetissa uudistusprosessi on hyvin merkittävästi kevyempi kuin normaalissa vakuutusuudistuksessa. (Lajunen 2019) Vuosittain uudistuvan ja erikseen neuvoteltavan vakuutus sopimuksen uudistusprosessi saattaa vaatia suuren määrän työtä, sillä vakuutusmeklarin tulee suorittaa usein esimerkiksi uudistusta varten kerättävien tietojen hankkiminen sekä vakuutusehto ja -maksuneuvotteluja vakuutusyhtiön ja asiakkaan kanssa. Uudistusprosessi

vaatiikin tavallisesti suurehkon määrän työtä ja prosessin läpivientiin tulee varata riittävästi aikaa. (Määttä & Forsman 2005, 128–129)

3.3.2 Liiketoiminnan kasvattaminen

Fasilitteettiratkaisuja käyttämällä saavutettavat tehokkuushyödyt mahdollistavat jo ennestään olemassa olevien asiakkaiden tehokkaamman palvelun ohella liiketoiminnan kasvattamisen uusiin asiakkuuksiin. Perinteiseen meklaripalveluun verrattuna tämä tarkoittaa mahdollisuutta hankkia asiakkaaksi etenkin pieniä yrityksiä, joita ei ehkä muuten pystyittäisi palvelemaan kaikkia osapuolia hyödyttävästi. Fasilitteettivakuutusten avulla vakuutusmeklariyritysten on mahdollista etsiä kasvua sieltä, mistä sitä olisi muulla tavoin ehkä hankalasti saatavissa.

Antero Airon mukaan fasilitteettiratkaisut saattavat mahdollistaa meklariyrityksille kasvua myös fasilitteettiratkaisuihin lisättävien lisäetujen kautta. Jos fasilitteettiratkaisuiden avulla vakuutusmeklarit saavat neuvoteltua esimerkiksi riskienhallintarahaa (*risk management bursary*) kaltaisia lisäetuja, hyötyvät ne mahdollisesti myös itse välillisesti näistä eduista. Etenkin suurimmat vakuutusmeklariyrityksen kuten Aon ja Marsh tarjoavat myös riskienhallintapalveluja, joten vakuutusmeklariyrityksen kannalta parhaassa tapauksessa sen neuvottelema riskienhallintaraha tai esimerkiksi *loss adjuster* -palkkio kerryttää kyseiselle meklariyritykselle liikevaihtoa, mikäli asiakas valitsee saman yrityksen tuottamaan näitä lisäpalveluja vakuutusyhtiön tai toisen riskienhallintayrityksen sijasta. (Airo 2019)

Vaikka vakuutusmeklariliikkeitä on Suomessa useita kymmeniä ja esimerkiksi Yhdysvalloissa vuonna 2004 erilaisia vakuutusvälittäjiä oli noin 39 000, ovat suurimmat vakuutusmeklariyritykset kansainvälisesti aivan omaa luokkaansa. Cummins ja Dohertyn (2006, 363) mukaan vakuutusmeklariala on keskittynyt suurimpien keskenään kilpailevien toimijoiden käsiin. Esimerkiksi vuonna 2004 suurimmista meklariyrityksistä kahden suurimman, Marshin ja Aonin osuus oli noin 47,7 % sadan suurimman yhdysvaltalaisen meklariyrityksen tuloista. Cummins ja Doherty toteavat, että pienemmillä meklariyrityksillä on kuitenkin merkittävä osuus paikallisesti ja alueellisesti toimivien yritysasiakkaiden markkinoista. (Cummins & Doherty 2006, 363–367)

Cummins ja Dohertyn mukaan suurten vakuutusmeklariyritysten vahva asema markkinoilla parantaa niiden neuvotteluasemaa sekä vakuuttajiin että asiakkaisiin päin (Cummins & Doherty 2006, 369). Suomen kaltaisella varsin pienellä vakuutusmarkkinalla suurimmilla vakuutusmeklariyrityksillä on riittävästi valmista asiakaskuntaa ja riittävän vahva neuvotteluasema toteuttaakseen

fasiliteettivakuutusten kaltaisia järjestelyjä, jotka mahdollistavat perinteistä kilpailutusta paremmat hinnat ja vakuutusturvan asiakkaille. Fasiliteettiratkaisu voidaan nähdä näin ollen myös kilpailukeinona: suuret vakuutusmeklariyritykset voivat tarjota pieniä meklaritoimistoja parempia etuja pienille yrityksille niiden neuvotteluvoiman ja suuremman asiakasmassan vuoksi. Mikäli pienet tai keskisuuret yritykset voivat saada parempaa vakuutusturvaa tai edullisempia hintoja fasiliteetin avulla, on vakuutusmeklariyrityksen mahdollista kasvattaa liiketoimintaansa kannattavasti pienten meklaritoimistojen kustannuksella.

4 Fasiliteettivakuuttamiseen liittyvät riskit

Fasiliteettivakuuttamisella voidaan kiistattomasti katsoa saavutettavan erilaisia hyötyjä kaikkien osapuolten näkökulmasta kuten tutkielman pääluvussa kolme on kuvattu. Näin myös Suomen vakuutusmarkkinoilla pienten ja keskisuurten yritysten kohdalla on siirrytty tällaisiin etukäteen kilpailutettuihin vakuutusratkaisuihin. On kuitenkin syytä huomioida, että valtaosa pienten ja keskisuurten yritysten vakuutuksista hoidetaan yhä perinteisin vakuutusratkaisuin joko vakuutusmeklaria käyttämällä tai suoraan asiakasyrityksen ja vakuutusyhtiön välillä. Kaikista fasiliteettivakuuttamiseen liittyvistä eduista huolimatta liittyy tähän orastavaan toimintatapaan riskejä tai jopa suoranaisia haittoja, joita pitää pystyä käsittelemään avoimesti eri osapuolten välillä, jotta fasiliteettivakuuttamiseen liittyviä käytäntöjä voidaan kehittää kaikkia osapuolia hyödyttävällä tavalla.

4.1 Intressiristiriidat

Etenkin kansainvälisesti yritysvaluuttamiseen ja vakuutusmeklaritoimintaan liittyvät intressiristiriidat on koettu ongelmaksi, jota tulisi pyrkiä välttämään toimivan yhteistyön varmistamiseksi. On huomioitava, että Suomi vakuutusmarkkinana on siinä mielessä omanlaisensa, että Suomessa vakuutusmeklarit voivat saada palkkion vain asiakkaalta, kun taas monissa muissa Euroopan unionin jäsenvaltioissa ja muilla vakuutusmarkkinoilla vakuutusyhtiöiden vakuutustenvälittäjille maksamat komissiot ovat yleinen käytäntö. Keskeisenä etuna vakuutuksenottajan maksamiin palkkioihin liittyen on pidetty järjestelmän läpinäkyvyyttä, mutta toisaalta tällä on nähty olevan selkeä suurentava vaikutus vakuutuksenottajien vakuutusmeklareille maksamiin palkkioihin. (Ks. esim. Reifner et al. 2013, 4–21)

Airmicin raportin (2017) mukaan 2010-luvulla vaikuttanut *pehmeä* vakuutusmarkkina on saanut aikaan vakuutusmaksujen pientymisen ja tämä on aiheuttanut painetta myös vakuutuksenvälittäjien kuten meklareiden saamiin palkkioihin. Tämä on pakottanut vakuutusmeklarit etsimään uusia vaihtoehtoisia toimintatapoja, joista voidaan saada lisää palkkioita. Vakuutusmarkkinoilla, joissa komissiot ovat sallittuja, ovat vakuutusmeklarit voineet saada lisää palkkioita vakuutusyhtiöiltä, jotka osallistuvat fasiliteetti- tai paneeliratkaisuihin vakuuttajina. Käytännössä tällaisia palkkioita ovat vuosittaiset hallinnointimaksut vakuutusyhtiöltä vakuutusmeklareille fasiliteettiin osallistumisesta sekä asiakkaan vakuutusmaksun perusteella määräytyvä komissio. Airmicin mukaan fasiliteettivakuutuksista maksettavat komissiot ovat korkeampia kuin fasiliteettien ulkopuolisissa vakuutuksissa. Airmicin

mukaan on tärkeä varmistua siitä, että asiakkaiden riskejä ei sijoiteta fasilitetteihin vain meklarin saaman komission perusteella silloin, kun se ei ole asiakkaan kannalta järkevää. (Airmic 2017, 4–7)

Jon Aallon mukaan Suomessa intressiristiriidat ovat jossain määrin vähäisempi ongelma kuin monilla muilla vakuutusmarkkinoilla johtuen meklarien palkkiointitavasta. (Aalto 2019) Vaikka Suomessa vakuutusmeklarit saavat palkkionsa vakuutuksenottajilta, eivätkä vakuutusmeklareille maksettavat komissiot ole sallittuja, on tärkeää tunnistaa mahdollisia muita fasilitettivakuuttamiseen liittyviä intressiristiriitoja. Luotavan fasilitettiratkaisun tulisi olla sellainen, että vakuutuksenottaja, vakuutusyhtiö ja vakuutusmeklari hyötyvät ratkaisun käyttämisestä perinteisemmän yritysvaluutusvakuutuksen sijaan.

Vaikka monilla vakuutusmarkkinoilla vakuutusten solmiminen on fasilitettiratkaisujen myötä siirtynyt konkreettisesti vakuutusmeklareille, on Jonathan Casen mukaan tärkeää, että loppukädessä on vakuutusyhtiön päätös millaisella hinnalla ja millaisilla ehdoilla asiakkaalle tarjotaan vakuutusta. Casen mukaan silloin, kun oikeus solmia vakuutuksia siirtyy vakuutusmeklarille, syntyy intressiristiriita. Tällöin herää kysymys siitä, onko vakuutusmeklarin päämiehenä vakuutusyhtiö, joka on antanut meklarille oikeuden solmia vakuutus vai asiakas, joka on antanut meklarille tehtäväksi solmia mahdollisimman kilpailukykyinen ratkaisu. (Case 2018)

4.1.1 Haitallinen valikoituminen ja moraalikato

Jon Aallon mukaan fasilitettiratkaisuihin liittyvä keskeinen riski on haitallinen valikoituminen (*adverse selection*). (Aalto 2019) Haitallisella valikoitumisella tarkoitetaan tilannetta, jossa vakuutuksia solmivat etenkin sellaiset vakuutuksenottajat, joilla on suurempi riskiä suuriin tappioihin tai korvauksiin kuin potentiaalisilla vakuutuksenottajilla keskimäärin. (Harrington & Niehaus 2003, 136) Koska portfolion hinnoittelukriteerit ovat ennalta sovitut, saattaa fasilitettiratkaisun sisällä olla riskeiltään erilaisia yrityksiä samansuuruisella vakuutusmaksulla. Vaikka portfoliota tarkastellaan vakuuttajan toimesta asiakaskohtaisesti on myös kokonaisuus tärkeää ja hinnoittelulla pyritään siihen, että portfolio on kokonaisuudessaan kannattava.

Aallon mukaan on olemassa riski, että asiakkaat, joiden riskit ovat alhaisempia ja joilla saattaisi olla mahdollisuus saada edullisempaa hintaa fasilitetin ulkopuolelta, saattavat irtautua fasilitettiratkaisusta tai päättävätkin jättäytyä sen ulkopuolelle. Tällöin fasilitettiratkaisuun jää tai siirtyy käytännössä yrityksiä, joilla on korkeampi riski suhteessa vakuutusmaksuun. (Aalto 2019) Tällöin

vakuutusratkaisu osoittautuu mitä todennäköisimmin vakuutusyhtiön näkökulmasta kannattamattomaksi. Jotta fasiliateettiratkaisu olisi toimiva kaikkien osapuolten näkökulmasta, tulee fasiliateettiratkaisuun valikoida riittävän homogeenisia riskejä, jolloin fasiliateettivakuutusten hinnoittelu on helpompaa. (Airo 2018) Mikäli Suomen vakuutusmarkkina olisi tarpeeksi suuri, voitaisiin Jonathan Casen mukaan järjestää esimerkiksi fasiliateettivakuutus parturi-kampaajille (Case 2018). Tällöin riskien homogeenisyys helpottaisi vakuutusratkaisun hinnoittelua ja käytännössä haitallinen valikoituminen olisi helpommin vältettävissä.

Antero Airon mukaan on tärkeä huolehtia siitä, että ei pääse syntymään niin kutsuttua moraalikato-ongelmaa (*moral hazard*). Airon mukaan fasiliateetin säännöt ja käytännöt pitää rakentaa sellaisiksi, että fasiliateettiratkaisuun ei pääse sellaisia yrityksiä, joiden riskit ovat selvästi erilaisia kuin muiden fasiliateetissa olevien yritysten. (Airo 2018) Vakuutuskirjallisuudessa moraalikato-ongelmalla tarkoitetaan sitä, että vakuutuksen ostaminen vaikuttaa vakuutuksenottajan haluun pienentää odotettuja tappioita tai vahinkoja. Harrington ja Niehaus käyttävät esimerkkiä, jossa autolleen varkausvakuutuksen ottaneen vakuutuksenottajan tekemät varotoimet heikkenevät, jolloin riski vahingosta kasvaa. (Harrington & Niehaus 2003, 183) Tässä yhteydessä Airo viittaa moraalikatoon sillä, että pahimmassa tapauksessa vakuutusmeklari saattaa ehdottaa vakuutusyhtiölle, tai jos meklarilla on kynä jopa allekirjoittaa fasiliateettiratkaisuun sellaisia yrityksiä, jotka eivät kuuluisi sinne. Vakuutusmeklari saattaa ajatella esimerkiksi vakuutuksen solmimisen vaivattomuutta tai fasiliateettiratkaisun mahdollistamaa edullista hintaa, jollaista kyseinen yritys ei voisi fasiliateetin ulkopuolelta saada, jos sitä arvioitaisiin ainoastaan yksilöllisesti.

Jonathan Casen mukaan keskeinen riski vakuutusmeklarin näkökulmasta on juuri se, että vakuutusmeklariin ryhdytään sijoittamaan enenevässä määrin sinne kuulumatonta riskiä ratkaisun edullisuuden ja helppouden vuoksi. Casen mukaan on tärkeää muistaa, että ratkaisu on tehty hyödyttämään kaikkia siihen kuuluvia vakuutuksenottajia, joten ratkaisua ei haluta ”polttaa”. Case toteaa, että on tärkeää, että fasiliateettiin sijoitettavat riskit ovat laadultaan hyviä, sillä jos ratkaisu poltetaan sijoittamalla siihen sinne kuulumatonta riskiä, palaa ratkaisu kaikkien vakuutuksenottajien osalta. Tällöin on riski, että vakuutusmeklarilla on yhtäkkiä 50 tai 100 asiakasta, joiden vakuutukset pitää solmia jonnekin muualle yksitellen. Casen mukaan tämä on ongelma, sillä fasiliateettiratkaisuja ei ole suunniteltu hajoamaan. (Case 2018)

Fasiliateettiratkaisua kehitettäessä onkin tärkeää sopia säännöistä, jotka määrittelevät ratkaisuun sopivat yritykset ja toisaalta varmistua myös siitä, että ei pääsisi syntymään epäsymmetrisen informaation aiheuttamaa ongelmaa. Epäsymmetrisellä informaatiolla (*asymmetric information*)

tarkoitetaan tilannetta, jossa solmittavan sopimuksen eri osapuolilla ei ole käytössään yhtä paljon tai samanlaista tietoa sopimukseen vaikuttavista asioista. (Ks. esim. Chiappori et al. 2006, 783) Mikäli vakuutusmeklari tuntee asiakkaan paremmin kuin vakuutusyhtiö, kuten usein on, tulee vakuutusmeklarin antaa tarvittavat tiedot vakuutusyhtiölle, jotta se voi arvioida riskin oikein, jotta koko fasilitteettiratkaisu olisi kestäväällä pohjalla.

On toki mahdollista, että fasilitteettiratkaisuun lisätään yrityksiä väärin perustein, vaikka vakuutusmeklarin ja vakuutusyhtiön välillä vallitsisi täydellinen luottamus ja molemmilla olisi käytössään samat tiedot asiakkaasta. Kari Koljonen painottaa, että on olemassa myös vaara, että vakuutusyhtiön underwriter tai vakuutusmeklari tai pahimmassa tapauksessa molemmat suhtautuvat fasilitteettiratkaisuun lisättävään asiakkaaseen kevyesti siten, että asiakkaan riskit jäävät kartoittamatta kunnollisesti. (Koljonen 2018)

4.1.2 Luottamus

Monet tutkimukseen haastatelluista asiantuntijoista painottivat luottamuksen merkitystä. Kari Koljonen toteaa, että fasilitteettivakuuttaminen on luottamusbisnestä kuten vakuuttaminen muutenkin. Parhaimmillaan fasilitteettivakuuttaminen toimii hyvin silloin, kun vakuutusmeklari ja underwriter pystyvät keskustelemaan toistensa kanssa avoimesti sekä ymmärtävät toistensa näkemyksiä puolin ja toisin ja tarvittaessa tehdään kompromisseja. Koljosen mukaan vastaan on tullut tilanteita, jolloin on todettu, että tietty asiakasyritys ei kuulu fasilitteettiratkaisuun ja tällaiset keskustelut vakuutusmeklareiden kanssa ovat sujuneet Koljosen mukaan hyvin. (Koljonen 2018) Myös OP:n Jon Aalto toteaa, että vakuutusmeklareiden ja vakuutusyhtiöiden underwritereiden välinen luottamus on tärkeää, etenkin, koska Suomen vakuutusmarkkina on pieni. Aallon mukaan johdonmukaisuus toiminnassa sekä sanansa pitäminen ovat keskeisiä asioita, joille yhteistyötä voidaan rakentaa. (Aalto 2019)

Myös vakuutusmeklarit korostavat luottamuksen merkitystä. Jonathan Casen mukaan fasilitteettiratkaisujen kehittäminen vakuutusyhtiöiden kanssa tulee tapahtua mahdollisimman avoimesti ja yhdessä. Case korostaa, että fasilitteettia tehdessä on tärkeää varmistaa vakuutusyhtiölle riittävät edut, sillä muuten ratkaisua on vaikea saada järjestettyä. Vakuutusyhtiöiden tulee pystyä ymmärtämään mitä vakuutusmeklari yrittää ratkaisulla tehdä ja mitä etua siitä on vakuutusyhtiöille. Tällä tavoin vakuutusmeklarin pitää pystyä osoittamaan vakuutusyhtiöille, että tämä ei yritä vedättää vakuutusyhtiöitä vaan kaikki osapuolet hyötyvät luotavasta ratkaisusta. (Case 2018)

Tutkimuskirjallisuudessa luottamuksen käsitettä on määriteltyä eri tavoin, mutta sen voidaan katsoa ennen muuta kuvaavan ihmisten välisten suhteiden luonnetta. Luottamus tarjoaa pääsylimun verkoston jäsenten hallussa oleviin tiedollisiin, taidollisiin, poliittisiin ja taloudellisiin varantoihin. Luottamus on kuitenkin käsitteenä kompleksinen; ihminen voi samanaikaisesti uskoa johonkin ja tuntee epäluuloa samaa asiaa tai henkilöä kohtaan. Yksilö esimerkiksi luottaa organisaatioon kuten yritykseen, jonka kanssa tekee kiinteästi yhteistyötä luottamatta kuitenkaan kyseisen yrityksen yksittäiseen edustajaan. (Keskinen & Teräs 2008, 12–13)

Jarkko Keskinen kuvaa luottamusta tarkemmin tulevan toiminnan ennustettavuuden säännöstelyksi, joka vaihtelee asian, tilanteen ja henkilöiden mukaan. (Keskinen & Teräs 2008, 150) Luottamus ei ole vakio. Yhtenä hetkenä yritysten ja sen henkilöhahmojen välillä saattaa vallita täydellinen luottamus sopimuskumppaneita kohtaan, mutta yksittäinen tilanne saattaa johtaa tilanteeseen, jossa luottamus toiseen osapuoleen on tyystin menetetty. (Tiainen 2018, 6) Säännöllinen sosiaalinen kanssakäyminen ja vaihdannan keinot ovat avainasioita verkostosuhteiden luottamuksen säilyttämisessä. Kari Teräksen mukaan ”sosiaaliset verkostot kestävät ristiriitoja ja erimielisyyksiä, jos ne eivät merkitse verkoston sisäisen luottamuksen pettämistä eivätkä vahingoita verkoston jäseniä ja aseta vaaraan sen yhteisiä pyrkimyksiä.” (Teräs 2009, 329)

Vakuutusyhtiöiden underwritereiden ja vakuutusmeklareiden välinen yhteistyö on jatkuvaa sekä säännöllistä, ja yhteistyössä henkilösuhteet korostuvat. Vaikka vakuutussovimuksessa sopimussuhde on asiakasyrityksen ja vakuutusyhtiön välinen sekä meklarisovimuksessa asiakasyrityksen ja vakuutusmeklariyrityksen välinen, kohdistuu luottamus tai sen mahdollinen puute myös henkilöihin. Myös fasiliateettiratkaisuja kehitettäessä henkilökohtaiset luottamussuhteet näyttelevät tärkeää roolia ja yhteistyötä tulee kehittää pitkäjänteisesti yhteisiä, ei vain oman osapuolen etuja ajaen. Pahimmissa tapauksessa erinäiset intressiristiriidat ja lyhytnäköisen edun tavoittelemisen ajavat koko yhteistyösuhteen karille ja edellytykset kaikkia osapuolia hyödyttävälle yhteistyölle menetetään kertaheitolla.

4.2 Tarve räätälöidylle vakuutusturvalle ja palvelulle

Vaikka fasiliateettivakuuttaminen on rantautunut Suomenkin yritys vakuutusmarkkinoille menestyksekkäästi viimeisen 10 vuoden aikana, on tärkeää ymmärtää, että toimintatavan muutoksiin voi liittyä myös mahdollisia negatiivisia seikkoja eri osapuolten näkökulmasta tarkasteltuna. Suoranaisesti vakuutusturvaan liittyvistä mahdollisista haitoista asiantuntija haastattelussa nousi etenkin vakuutusturvan ja palveluiden räätälöintiin liittyvät seikat.

4.2.1 Vakuutusturvan räätälöitävyys

Fasiliteettiratkaisut ovat etukäteen kilpailutettuja vakuutusratkaisuja, joissa vakuutusmeklarin ja vakuutusyhtiön välillä on sovittu monista asioista siten, että niistä poikkeaminen yksittäisen asiakkaan kohdalla on hankalaa. On syytä huomioida, että vaikka pienten ja keskisuurten yritysten vakuutustarpeet ovat yleensä varsin samanlaisia, saattaa tarve esimerkiksi tietyille turvaelementeille vaihdella yrityskohtaisesti tai samalla yrityksellä eri ajankohtina. Vaikka fasiliteettiratkaisun valitsemisen kannalta keskeinen seikka on turvan yksinkertaisuus ja tietynlainen helppous, nousi räätälöitävyyden hankaluus asiantuntijahaastatteluissa keskeiseksi negatiiviseksi puoleksi.

Kari Koljosen mukaan ei ole hyväksyttävää, että asiakas sijoitettaisiin fasiliteettiratkaisuun tilanteessa, jossa asiakas tarvitsee turvaansa erityistä fasiliteettiratkaisuun kuulumatonta ehtoa, sillä tällöin kyseessä ei ole enää fasiliteetti (Koljonen 2018). Toinen vaihtoehto on, että jos fasiliteettia halutaan tässä tapauksessa kuitenkin käyttää, joutuu asiakas maksamaan poikkeavasta turvasta normaalihinnoittelua kovemman hinnan. Koljosen mukaan myös esimerkiksi asiakkaiden tarpeet erilaisista turvalimiiteistä³ (sublimit) saattavat aiheuttaa hankaluuksia, jos fasiliteettiratkaisun vakuutusmäärät eivät riitä yritykselle. (Koljonen 2018) Tällainen tilanne voi aiheutua esimerkiksi silloin, jos asiakasyrityksen sopimuskumppani velvoittaa asiakkaalta tietyn rahamääräisen vakuutusturvan jonkin turvaosion osalta (Airo 2018). Koljosen mukaan tilanteessa täytyisi käytännössä tehdä erillisivakuutus tietyn vakuutusturvan kohdalla, jotta asiakas saisi vaadittavan vakuutusturvan voimaan (Koljonen 2018). Mikäli tällaiset tilanteet toistuvat jonkin yrityksen kohdalla, on fasiliteettiratkaisun mielekkyyttä syytä pohtia yrityksen kannalta, sillä tällöin fasiliteettiratkaisulla ei saavuteta tavoiteltua turvan hankkimisen ja hallinnoinnin helppoutta sekä vakuutusturvan edullisuutta.

Myös Antero Airon mukaan keskeinen fasiliteettivakuutuksiin liittyvä haaste on se, että ne eivät ole juurikaan räätälöitävissä. Toisaalta Airon mukaan fasiliteettivakuuttaja suostuu usein tarjoamaan fasiliteetin ulkopuolista turvaa asiakkaalle, mikäli fasiliteettiratkaisun ehdot tai limiitit eivät ole riittäviä. Lisäksi Airo korostaa, että räätälöitävyyteen liittyviin ongelmiin varaudutaan jo etukäteen sillä, että fasiliteettiin pyritään sopimaan jo etukäteen mahdollisimman kattava vakuutusturva, jotta ratkaisu olisi riittävä mahdollisimman monen asiakkaan tarpeisiin. Pääsääntöisesti etenkin pienempien

³ Sublimiitillä tarkoitetaan tietynlaiseen vahinkotapahtumaan käytettävää vakuutusmäärää.
<https://www.irmi.com/term/insurance-definitions/sublimit>.

yri­tysten kohdalla fasili­teettivakuutusten hankala räätälöitä­vyys ei ole tyypillisesti ongelma. (Airo 2018)

Toisaalta heikko räätälöitä­vyys aiheuttaa sen, että monet kooltaan potentiaaliset asiakkaat jäävät fasili­teettiratkaisun ulkopuolelle. Esimerkiksi toimialasta tai toiminnan luonteesta johtuen riskit ovat sellaisia, että ne on sovittu jätettäväksi fasili­teettiratkaisun ulkopuolelle. Reetta Lajusen mukaan tämä on ongelma etenkin silloin, kun vakuutusmeklarin toimesta asiakkaalle on luvattu pääsy fasili­teettiin ja asiakas on odottanut vakuutusmeklarin puheiden perusteella saavansa selkeitä etuja ratkaisun käytöstä. Lajusen mukaan tällaisissa tilanteissa asiakkaalle on mahdollista tehdä esimerkiksi perinteinen kilpailutus veloitus­kettä vakuutusmeklarin omalla kustannuksella tai vähintäänkin vakuutusmeklarin pitää pystyä perustelemaan se, miksi suurempi kilpailutus on asiakkaan riskien vuoksi tarpeen. (Lajunen 2019)

4.2.2 Palvelun kokonaisvaltaisuus

Jon Aallon mukaan fasili­teettiratkaisun kollektiivisuuden vuoksi on olemassa riski siitä, että asiakas ei saa niin yksilöllistä palvelua kuin perinteisessä lähestymistavassa, sillä fasili­teettiratkaisussa asiakasta tarkastellaan käytännössä numeroiden valossa. Aalto myös korostaa, että tällaiset yksittäiset vakuutuslajikohtaiset ratkaisut eivät sovi OP:n filosofiaan, sillä OP pyrkii pankki- ja vakuutusasiakkaiden kokonaisvaltaiseen palveluun. Aallon mukaan kokonaisvaltaisuus ei toteudu, jos asiakas ostaa esimerkiksi omaisuusvakuutuksen yhtäältä ja liikennevakuutukset toisaalta. Aalto toteaa, että OP:ssa uskotaan myös vahvasti, että on asiakkaan edun mukaista, että vakuutuksia pystytään räätälöimään tarpeen mukaan ja toisaalta OP:lle on tärkeää, että heillä on suora kontakti asiakkaisiin. OP yrittää saada asiakkaat kokonaisina sekä pankki- että vakuutusliiketoiminnan asiakkaiksi ja tarjota niin paljon tuotteita kuin mahdollista. (Aalto 2019)

Tällaisella *bancassurance*-mallilla tarkoitetaan pankkien ja vakuutusyhtiöiden yhteistoimintaa siten, että vakuutusyhtiön omistava pankki myy vakuutusyhtiön tuotteita asiakkailleen. (Brophy 2013, 320) Pankkien ja vakuutusyhtiöiden välinen yhteistyö on ollut Suomessa oikeastaan ainut strateginen lähestymistapa, sillä käytännössä kaikki suomalaiset pankit ja vakuutusyhtiöt ovat yhteistyössä tai kuuluvat isompaan finanssikonserniin (Voutilainen 2006, 1). Pankki- ja vakuutustoimintojen keskittyminen yhden katon alle mahdollistaa merkittävän edun suhteessa muihin kilpailijoihin. Etenkin henkilöasiakaspuolella tällaisessa ”yhden oven periaatteessa” asiakkaalle tarjotaan samalla asiointikerralla mahdollisimman paljon saman finanssikonsernin tuotteita. (Voutilainen 2006, 8)

Etenkin suurimpien yritysten kohdalla tilanne on erilainen, sillä ulkomaiset vakuutusyhtiöt kuten Zurich ja Allianz kilpailevat varsin tasapäisesti suomalaisten finanssiryhmien vakuutusyhtiöiden kanssa, sillä suurten yritysten kohdalla vakuutusmaksutulot ja vakuutusmäärät ovat suuria. Toisaalta pienten yritysten kohdalla kotimaisten finanssikonsernien jakelukanavat ovat toimivampia, mutta tästä huolimatta myös osa kotimaisista vakuutusyhtiöistä on lähtenyt kehittämään pienille ja keskisuurille yrityksille fasiliteettiratkaisuja yhdessä vakuutusmeklareiden kanssa, eikä tämän voi nähdä aiheuttavan haittaa etenkin asiakkaan näkökulmasta etenkin, jos perinteisimpikin palvelumalli on yhä asiakkaan saatavilla. Lisäksi on syytä huomioida, että vakuutusmeklarin asiakas saa toki tarvittaessa vakuuttamiseen ja riskienhallintaan liittyvää palvelua vakuutusmeklariltaan, vaikka asiakassuhde vakuutusyhtiöön olisi vain yksittäinen fasiliteettivakuutus tai muu yritysvakuutus sopimus.

4.3 Fasiliteettiratkaisun kannattavuus vakuutusyhtiön näkökulmasta

Fasiliteettiratkaisun kannattavuus vakuutusyhtiön näkökulmasta nousi haastatteluissa esiin etenkin vakuutusyhtiöiden edustajien kohdalla. Myös vakuutusala voidaan pitää eräänlaisena syklisenä toimialana, jossa vakuutusten hinnat ja vakuutusyhtiöiden riskinkantokyky vaihtelee eri ajanjaksojen välillä. Käytännössä voidaan puhua vakuutusyhteistä sekä pehmeistä ja kovista vakuutusmarkkinoista. Pehmeillä vakuutusmarkkinoilla tarkoitetaan syklin vaihetta, jolloin vakuutusyhtiöt kilpailevat voimakkaasti keskenään, jolloin markkinoilla on riskinkantokykyä reilusti ja vakuutusten hinnat tuppaaavat laskemaan. Aikanaan pehmeä vakuutusmarkkina saattaa kovettua esimerkiksi suurten vahinkojen vuoksi. Tällöin etenkin sellaiset vakuutusyhtiöt, joiden riskinkantokyky on alempi, vetäytyvät usein markkinoilta ja kapasiteetin väheneminen vaikuttaa hintoihin niitä nostavasti. Kun hinnat taas tuppaaavat nousemaan ja korvaukset saadaan maksettua, jolloin toiminta kääntyy kannattavaksi, tulee vakuutusmarkkinoille uudelleen enemmän kapasiteettia ja vakuutusyhtiöitä. (Dionne & Harrington 2017, 33 & Investopedia 2018b.) Käytännössä vakuutusmarkkinan voidaan katsoa olleen pehmeä jo vuosia ja hinnat ovat säilyneet alhaisina huolimatta USA:ssa sattuneista luonnonkatastrofivahingoista esimerkiksi vuosina 2011–2013 ja 2017. (Bonner 2018).

Pehmeällä vakuutusmarkkinalla on vaikutusta sekä vakuutusyhtiöiden että vakuutusmeklareiden saamiin palkkioihin. Koska vakuutusmeklareiden palkkiot ovat usein sidonnaisia esimerkiksi vakuutusmaksun määrään, vaikuttaa vakuutusmaksujen pienentyminen myös meklareiden palkkioiden pienentymiseen. (Airmic 2017). Käytännössä fasiliteettiratkaisujen avulla vakuutusmeklari voi saada enemmän tuloja, sillä tällöin vakuutusmeklarin osuus asiakkaiden maksamista vakuutusmaksuista ja palkkioista on kasvatettavissa. Vakuutusyhtiöille jo ennestään pehmeä

vakuutusmarkkina yhdistettynä meklareiden suurempiin komissioihin aiheuttaa kuitenkin huolia kannattavuudesta.

Jon Aallon mukaan vakuutusyhtiön kannalta fasilitteettivakuutuksiin liittyvä uhka on, että laveiden vakuutusehtojen ja alhaisen hintojen vuoksi fasilitteettiratkaisuihin osallistuminen on vakuutusyhtiöille kannattamatonta (Aalto 2019). Kari Koljosen mukaan etenkin tietyissä vakuutuslajeissa kuten financial lines -vakuutuksissa on jo niin alhaiset vakuutusmaksut, että niiden painaminen alaspäin fasilitteettiratkaisun avulla saattaa olla kannattamatonta. (Koljonen 2018)

Kari Koljonen painottaa, että vaikka yrityskohtaiset vakuutusmaksut fasilitteettiratkaisussa ovat kohtuullisen pieniä, ovat riskit kuitenkin suhteellisen suuria. Koljosen mukaan fasilitteettiratkaisu ei kestä kuin yhden tai kaksi pienehköä tai keskisuurta vahinkoa ja koko fasilitteettiratkaisun kannattavuus kyseiseltä vuodelta on pilalla. (Koljonen 2018) Äkkiseltään vaikuttaa, että niputtamalla vakuutuksia yhteen on mahdollista saada aikaan vakuuttajan kannalta kannattava ja mielenkiintoinen portfolio. On syytä kuitenkin huomioida, että vakuutusmaksujen ja yritysten määrän kasvaessa mahdolliset tappiotkin kasvavat. Jos fasilitteettiratkaisussa on viisikymmentä yritystä, on todennäköisyys suurvahingolle huomattavasti korkeampi kuin fasilitteetissa, jossa on kaksikymmentä yritystä. Näin ollen fasilitteettiratkaisussakaan ei voida suhtautua vakuutusten solmimiseen ja riskiin liian kevyesti.

5 Yhteenveto

Pienten ja keskisuurten yritysten vakuuttamisen siirtyminen kohti fasiliateettiratkaisujen käyttämistä on helposti ymmärrettävissä, vaikka ilmiönä yritysvakuutusten niputtaminen samaan pakettiin on kohtuullisen tuore. Toisaalta voisi argumentoida, että riskien hinnoittelu tiettyjen ennalta määriteltyjen seikkojen ja tarkkojen kriteerien perusteella on vakuutusosalalle tuttua kuluttajien vakuutuksista vuosisatojen takaa. Vaikka yritysvakuuttamisessa on perinteisesti noudatettu räätälöidympiä hinnoitteluperusteita, vakuutusehtoja ja palvelua kuin yksityishenkilöiden vakuutuksissa, vaikuttaa suunnan muuttuminen kohti etukäteen räätälöityjä ratkaisuja ja vakuutusten niputtamista olevan varsin perusteltavissa etenkin pienten ja keskisuurten yritysten kohdalla.

5.1 Fasiliateettivakuuttamisen kannattavuus kokonaisuutena

On helppo todeta, että fasiliateettivakuuttamisella on mahdollista saada selkeitä hyötyjä eri osapuolten näkökulmasta ja tämä on tutkimuksen keskeisin tulos. Etukäteen kilpailutetut fasiliateettiratkaisut mahdollistavat yrityksille vakuutusturvan hankkimisen nopeasti, saatava vakuutusturva on kattavaa verrattuna pk-yritysten tavallisiin ratkaisuihin ja fasiliateettiratkaisun avulla laajaa vakuutusturvaa on mahdollista saada varsin edullisesti. Saatavat edut eivät suinkaan hyödytä ainoastaan asiakasta, sillä myös muiden osapuolten on mahdollista hyötyä fasiliateettiratkaisujen käytöstä.

Olisi kuitenkin väärin väittää, että fasiliateettiratkaisuista saatavat edut jakautuvat aina ja joka tilanteessa tasaisesti siten, että fasiliateettiratkaisu kokonaisuutena tai siihen lisättävä yksittäinen fasiliateettivakuutus olisi jokaisen osapuolen kannalta selvästi parempi vaihtoehto kuin yksittäinen perinteinen yritysvakuutus. Lähtökohtaisesti eri osapuolten saamat edut voittavat riskit ja haitat, sillä miksi muuten tällaiseen toimintamalliin lähdetäisiin mukaan?

Konkreettisimpina hyötynä asiakkaalle fasiliateettivakuuttamisessa verrattuna perinteiseen pienten ja keskisuurten yritysten vakuuttamiseen voidaan pitää hinnoittelua. Lukuisten yritysten kerääminen samaan ratkaisuun ja ennalta sovitut pelisäännöt mahdollistavat jonkin verran edullisemman vakuutusmaksun monelle yritykselle. Kun kokonaisuutta arvioidaan useamman yrityksen summana, muodostaa vakuutusmaksujen summa vakuutusyhtiöiden kannalta mielenkiintoisen määrän vakuutusmaksutuloa ja toisaalta useiden yritysten summana fasiliateettiratkaisun vahinkojen keskihajonta pienenee.

Vakuutusmaksujen suuruudella on merkitystä myöskin vakuutusmeklarin kannalta: fasiliteettiratkaisujen edullinen hinta ja niihin pääsy vain vakuutusmeklarin kautta voivat toimia vakuutusmeklarille eräänlaisena sisäänheittotuotteena. Fasiliteettiratkaisuun päästäkseen asiakkaan tulee olla vakuutusmeklarin asiakas, joten ratkaisulla saatavat hyödyt verrattuna perinteiseen ratkaisuun toimivat myös vakuutusmeklarin hyväksi.

Pienten ja keskisuurten yritysten on vaikea saada kattavaa turvaa vakuutusmarkkinoilta, mikäli kustannukset halutaan pitää alhaalla. Vakuutusehdoissa ja vakuutusturvassa saatavia hyötyjä voi pitää asiakkaan kannalta käytännössä yhtä tärkeänä hyötynä kuin hintaa. Yksittäisen pk-yrityksen lähestyessä vakuutusyhtiötä vaikkapa kuljetusvakuutuksen toivossa, saa asiakas tarjouksen vakuutusyhtiön omalla ehtopaketilla tai tarvittaessa vähäisin laajennuksin. Fasiliteettiratkaisun avulla pienen tai keskisuuren yrityksen on mahdollista saada sellaista vakuutusturvaa, johon tyypillisesti vain suuremmilla ja kansainvälisillä yrityksillä on mahdollisuuksia. Pienten ja keskisuurten yritysten tavallisesti pienet vakuutusmaksut eivät mahdollista vakuutusturvan räätälöintiä kovinkaan kannattavasti minkään osapuolen kohdalla. Toisaalta suuremmat vakuutusmaksukokonaisuudet houkuttelevat vakuutusyhtiötä tarjoamaan laajempia ehtokokonaisuuksia kuin yksittäisille yritysvakuutuksille.

Miksi vakuutusyhtiöt sitten ovat valmiita tarjoamaan ratkaisua, joka periaatteessa alentaa niiden saamia vakuutusmaksuja, mutta samalla laajentaa vakuutusturvaa? Vakuutusyhtiön näkökulmasta fasiliteettiratkaisuja kuten vakuutusmeklareita muutenkin, voidaan pitää eräänlaisena jakelukanavana. Tarjoamalla kattavampia fasiliteettiratkaisuja kilpailukykyisellä hinnalla niiden on mahdollista saada asiakkaakseen lukuisia pieniä ja keskisuuria yrityksiä, joita vakuutusyhtiö ei ehkä muuten saisi asiakkaakseen.

Toisaalta fasiliteettiratkaisu mahdollistaa selkeitä hallinnollisia etuja ja tätä myöten myös kustannussäästöjä vakuutusyhtiölle. Kuten tähän tutkimukseen haastattelut asiantuntijat ovat kuvanneet: vakuutusyhtiö saa selkeitä hallinnollisia hyötyjä niin vakuutusten solmimisessa, jatkuvassa hallinnoinnissa kuin korvaustapauksissakin. Prosessit, jotka olisivat monessa tapauksessa varsin raskaita suhteessa alhaisiin pk-yrityksen vakuutusmaksuihin, tehostavat hallinnointia niin paljon, että vakuutusyhtiö on valmis antamaan myönnytyksiä vakuutusten hinnoittelussa ja vakuutusehdoissa.

Vakuutusmeklarin näkökulmasta fasiliteettiratkaisut mahdollistavat sellaisten asiakkaiden palvelun, jotka eivät ehkä muuten olisi riittävän tehokkaasti palveltavissa. Suuret vakuutusmeklariyritykset haluavat hankkia asiakkailleen markkinoilta muitakin etuja kuin vain alhaisempia hintoja ja

fasiliteettiratkaisujen hyödyntäminen mahdollistaa juuri tämän. Laajempien kilpailutusten läpivienti on prosessina niin aikaa vievä, että pienen tai keskisuuren yrityksen kohdalla vakuutusmeklarin tekemät laajat kilpailutukset eivät ole järkevässä kustannushyötysuhteessa saatuihin vakuutusmaksualennuksiin tai ehtoihin. Fasiliteettiratkaisujen avulla vakuutusmeklarit voivat kuitenkin ottaa asiakkaiskseen ja saada selviä etuja myös pienemmille ja keskisuurille yritykselle molempien osapuolten näkökulmasta kannattavasti.

Vakuutusmeklarin näkökulmasta fasiliteettiratkaisua voidaan pitää myös kilpailukeinona. Neuvotellut hinnoitteluedut ja laajempi vakuutusturva ovat seikkoja, jotka mahdollisesti saavat pienen tai keskisuuren yrityksen siirtymään fasiliteettiratkaisua hallinnoivan vakuutusmeklarin asiakkaaksi. Käytännössä pienillä kotimaisilla meklaritoimistoilla ei ole mahdollisuuksia järjestää kansainvälisten Suomessa toimivien vakuutusmeklariyritysten saatavissa olevaa vakuutusturvaa ja hinnoittelua asiakkailleen.

Vaikka fasiliteettivakuuttamisella on parhaassa tapauksessa mahdollista saada konkreettisia etuja kaikkien osapuolten eli vakuutusyhtiön, vakuutusmeklarin ja asiakasyrityksen kannalta, ei fasiliteettivakuuttamistakaan voida pitää täysin aukottomana toimintatapana. Fasiliteettiratkaisujen käyttöön liittyy myös riskejä ja seikkoja, jotka tulee ottaa huomioon, että tällaisten etukäteen kilpailutettujen vakuutusratkaisujen käyttö toimii parhaimmalla mahdollisella tavalla. Vaikka fasiliteettiratkaisuille on jo saatu merkittäviä hyötyjä aikaiseksi, tulee liian monimutkaisia ja kunnianhimoisia ratkaisuja välttää. Vakuuttamiseen liittyviä prosesseja tulee pystyä ylläpitämään riittävän tehokkaasti lainsäädännölliset tarpeet huomioiden ja yhteisen edun tulee olla toiminnan lähtökohtana.

Jotta asiakkaan, vakuutusmeklarin ja vakuutusyhtiön välinen yhteistyö voi olla hedelmällistä, tarvitaan keskinäistä luottamusta, joka toimii yhteistyön tukipilarina. Jos fasiliteettiratkaisuja lähdetään työstämään vain oman osapuolen intressi mielessä, kariutuvat haaveet uuden toimintatavan hienoista puolista omaan mahdottomuuteensa. Fasiliteettiratkaisua kehittävän vakuutusmeklarin tulee ymmärtää myös vakuutusyhtiön näkökantoja: onko fasiliteettiratkaisua vakuutusyhtiöiden näkökulmasta kiinnostava ja mitä vakuutusyhtiöt hyötyisivät tällaisen ratkaisun käytöstä perinteisen toimintamallin sijaan?

Vakuuttaminen on luottamusbisnestä ja luottamus rakentuu avoimuudelle. Vakuutusmeklarin tulee aina ja joka hetkessä varjella mainettaan vakuutusyhtiöihin ja muihin asiakkaisiin päin. Vaikka vakuutusmeklarin velvollisuus on loppukädessä huolehtia asiakkaidensa vakuutuksista ja saada näille

aikaan etuja, tulee vakuutusmeklarin ymmärtää lyhytnäköisen ajattelun seuraukset. Jos fasiliateettiratkaisujen kannattavuudesta kaikkien osapuolten kannalta halutaan pitää kiinni, eivät fasiliateettiratkaisut ole vakuutusten alennuslaareja yrityksille, jotka eivät sinne riskiensä tai yritystoimintansa perusteella kuulu.

Vakuuttaminen on kuitenkin vain osa yrityksen riskienhallintatoimenpiteitä. Vakuuttamalla siirretään vakuutusyhtiölle sellaisia riskejä, joita ei ole onnistuttu järkevästi pienentämään tai välttämään ja joiden kohdalla muut riskien rahoituksen vaihtoehdot eivät ole yhtä järkeviä. Parhaimmillaan fasiliateettivakuuttaminen toimiikin silloin, kun fasiliateettiratkaisuihin siirretään sellaisten yritysten riskejä, jotka ovat tehneet tarpeelliset toimenpiteet riskienhallinnan muillakin osa-alueilla. Kun yritys on onnistunut pienentämään esimerkiksi sen toimintaan liittyviä kuljetusriskejä kohtuullisen alhaiselle tasolle, on jäljelle jäävä osa riskistä kätevästi ja edullisesti siirrettävissä olemassa olevaan fasiliateettiratkaisuun.

Kuten tässä tutkimuksessa on esitetty, on fasiliateettivakuuttamisella oma sijansa myös suomalaisessa yritysvakuutus kentässä ja siihen liittyvät edut ovat kiistattomia. Kuitenkin myös perinteisempi lähestymistapa tulee olla tarjolla ja fasiliateettivakuutukset eivät saa muodostua pk-yritystenkään kohdalla ainoaksi vaihtoehdoksi vakuuttaa yrityksen toimintaan liittyviä riskejä. Räätelöityä vakuutusturvaa ja palvelua tulee olla vielä saatavilla ja ennen kuin fasiliateettivakuuttamiseen liittyvät riskit ja kipukohdat pystytään päihittämään, on vaikea perustella perinteisen toimintamallin kuoppaamista lopullisesti.

5.2 Tutkielman arviointi

Niin kotimaisen kuin kansainvälisenkin fasiliateettivakuuttamista käsittelevän tutkimuskirjallisuuden vähyys tai jopa olemattomuus loi tutkimuksen läpiviennille haastavat olosuhteet. Aiemman teorian puuttuminen ja aiheen kartoittamattomuus jättivät akateemiselle tutkimukselle tarpeellisen teoreettisen selkänöjan käytännössä uupumaan tyystin ja siten tutkimuksen toiseksi keskeiseksi tehtäväksi muodostui ilmiön määrittely kokonaisuutena.

Tehtävää vaikeutti myös kansainvälisen näkökulman ymmärtäminen, vaikka viime kädessä tutkimuksen tehtävä oli vastata tutkimuskysymyksiin Suomen vakuutusmarkkinan osalta. Kyse on kuitenkin laajemmasta kansainvälisestä ilmiöstä ja fasiliateettivakuuttamista käytetään yritysvakuutuksissa myös Suomen lainsäädännöstä ja käytännöistä poikkeavissa ympäristöissä. Näin

ollen en tutkimuksessani voinut nojana kovinkaan paljoa niihin harvoihin kansainvälisiin olemassa oleviin aihetta käsitteleviin teksteihin, sillä tutkimus olisi ajautunut liian kauas Suomen yritysvarakuutusmarkkinoiden käsittelystä.

Alkuperäisen tutkimussuunnitelman mukaan tässä tutkimuksessa oli tarkoitus analysoida mahdollisimman tarkasti asiaa myös lukujen valossa, mutta tällainen lähestymistapa paljastui hyvin pian mahdottomaksi. Ensinnäkin, pienessä Suomen kaltaisessa yritysvarakuutusmarkkinassa riittävän datan saaminen tilastollisen päättelyn perustaksi osoittautui mahdottomaksi ja toisaalta yksityiskohtaisia hinnoittelutietoja ei voi käsitellä kovinkaan analyttisesti julkaistavassa pro gradu – tutkielmassa. Näistä syistä tutkimuksen pääsääntöiseksi lähestymistavaksi valikoituivat asiantuntijahaastattelut ja laadullinen analyysi.

Viiden haastatellun asiantuntijan näkemykset auttoivat hyvin vastaamaan esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Eri osapuolten näkemyksistä oli selkeästi poimittavissa yhtenäisiä käsityksiä saavutettavista hyödyistä ja fasiliteettivakuuttamiseen liittyvistä riskeistä, mutta toisaalta myös sellaisia seikkoja, joista osapuolet eivät olleet yksimielisiä. Kahden eri osapuolen edustajien, eli vakuutusmeklariyhtiön ja vakuutusyhtiön, haastatteleminen valotti mielestäni kattavasti teemaan liittyvää problematiikkaa ja auttoi vastaamaan esitettyihin tutkimuskysymyksiin luotettavasti. Tämä oli erityisen tärkeää siksi, että olemassa oleva tutkimuskirjallisuus ja erilaiset artikkelit eivät yksistään olisi tarjonneet mahdollisuutta aiheen analysointiin pintaa syvemältä. Haastateltujen henkilöiden moninaisista taustoista johtuen esitetyt näkemykset olivat monessa kohtaa riittävän erilaisia ja mahdollistivat vivahteikkaan keskustelun tutkimuksessa. Esitetyt näkemykset eivät jääneet ainoastaan pintapuolisiksi toteamuksiksi, vaan hieman pintaa syvemältä etsien oli näkemysten takaa löydettävissä erilaisia insentiivejä niiden taustalle.

Kokonaisuutena esitettyihin tutkimusongelmiin vastaaminen luotettavasti onnistui hyvin ja vaikei varsinaisia hypoteeseja olluakaan asetettu, paljastivat haastattelut ainakin jossain määrin odotettuja seikkoja fasiliteettivakuuttamisen syiden osalta. Asiantuntijahaastattelut ja niiden analysointi paljastivat tutkimuksen edetessä kuitenkin myös uudenlaisia näkemyksiä, joista esimerkkinä voidaan pitää luottamuksen ja henkilökemioiden roolin korostumista fasiliteettivakuuttamisen taustalla.

5.3 Lopuksi

Suomen yritysvaluutusmarkkinaa tarkastellessa on nähtävissä, että fasiliteettivakuuttamisen suosio ei tule ainakaan laantumaan tulevina vuosina. Vaikka etenkin kotimaisista vakuutusyhtiöistä osa suhtautuu vielä varsin kriittisesti fasiliteettiratkaisuiden käyttöön yritysvaluuttamisessa, ovat monet vakuutusyhtiöt lähteneet Suomessakin hanakasti kehittämään pk-yritysten fasiliteettiratkaisuja. Kyse on loppukädessä siitä, että saadaanko eri osapuolille luotua riittäviä hyötyjä toiminnan tueksi ja toisaalta myös siitä, että pystytäänkö saatavista hyödyistä kommunikoidaan riittävän selkeästi ja houkuttelevasti.

On mielenkiintoista nähdä, että siirtyvätkö pienten ja keskisuurten yhtiöiden riskit tulevaisuudessa fasiliteettiratkaisuihin saavutettavien hyötyjen vuoksi tai kääntäkö jossain vaiheessa koveneva vakuutusmarkkina kehityksen taas perinteisten toimintamallien suuntaan. Vaikka fasiliteettiratkaisujen määrä ja suosio eivät tulevaisuudessa kasvaisikaan nopeasti, on hienoa, että kotimainen yritysvaluutusmarkkina on kyennyt uudistumaan siten, että uusilla toimintatavoilla on saatu luotua selkeitä hyötyjä aikaiseksi.

Tämän tutkimuksen jälkeen fasiliteettivakuuttamiseen liittyvää problematiikka on vain raapaistu ja tutkimustilaa on vielä lukuisille pro gradu –tutkielmille ja väitöskirjoille. Laajemman analyysin tekeminen esimerkiksi eri vakuutuslajien osalta vaatisi huomattavan määrän eri vakuutusmeklariyhtiöiden ja vakuutusyhtiöiden asiantuntijoiden haastatteluja sekä mielellään kansainvälisemmän, esimerkiksi pohjoismaisen näkökulman. Suomen ja muiden Pohjoismaiden vakuutusmarkkinoissa on paljon samankaltaisuuksia ja viime aikoina vakuutusmarkkinoille on kehitetty myös pohjoismaisia ratkaisuja, joihin voivat osallistua asiakkaat useammasta maasta. Tällainen lähestymistapa tuo myös lisätukea ongelmaan, joka on ollut läsnä kehitettäessä Suomessa toimivia fasiliteettiratkaisuja: riittävän asiakasmassan puute vaikeuttaa uusien tuotteiden kehittelyä ja sen kannattavuutta ja tästä syystä maarajojen yli toimivat ratkaisut tulevat todennäköisesti kasvattamaan merkitystään. Keskinäisellä luottamuksella ja yhteistyöllä sekä innovatiivisella ratkaisujen kehittämisellä on mahdollista jatkaa kotimaisen yritysvaluuttamisen eteenpäin viemistä myös tulevaisuudessa.

Lähteet ja kirjallisuus

Kirjallisuus

- af Hällström, Esbjörn, Ijäs, Hannu, 2007. *Vastuuvakuutus*. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus Oy.
- Airmic, 2017. *Commercial insurance intermediaries - Transparency, disclosure and conflicts of interest*.
- Alasuutari, Pertti. 2012. *Laadullinen tutkimus 2.0*. Tampere: Vastapaino.
- Booth, Garry. 2017. *Are facilities the future of insurance broking?* Reactions, June 2017. Sivut 16–18.
- Brophy, Richard. 2013. *Bancassurance: an insurance concept from a Irish perspective*. Journal of Financial Regulation and Compliance. Vol 21, Issue 4. Sivut 319–333.
- Chiappori, Pierre-Andre, Jullien, Bruno, Salanie, Bernard & Salanie Francois. 2006. *Asymmetric information in insurance: general testable implications*. The Rand Journal of Economics. Vol. 37, Issue 4. Sivut 783–798.
- Cummins, J. Davis, Doherty, Neil. 2006. *The economics of insurance intermediaries*. The Journal of Risk and Insurance. Vol. 73, Issue 3. Sivut 359–396
- Davis, Michael, Stark, Andrew. 2001. *Conflict of Interest in the Professions*. New York: Oxford University Press.
- Dionne, Georges, Harrington, Scott. 2017. *Insurance and Insurance Markets*.
- Dominique-Ferreira, Sérgio. 2018. *The key role played by intermediaries in the retail insurance distribution*. International Journal of Retail & Distribution Management. Vol. 46, Issue 11/12. Sivut 1170–1192.
- Financial Conduct Authority. 2017. *Wholesale Insurance Broker Market Study*.
- Harrington, Scott, Niehaus Gregory. 2003. *Risk Management and Insurance*. Boston: McGraw-Hill 2003.
- Hilliard, James, Regan, Laureen, Tennyson, Sharon. 2013. *Insurance Distribution*. Teoksessa Dionne, Georges, *Handbook of Insurance*. New York: Springer.
- Ilmonen, Ilkka, Kallio, Jani, Koskinen, Jani, Rajamäki, Markku. 2016. *Johda riskejä – käytännön opas yrityksen riskienhallintaan*. Helsinki: FINVA Finanssikoulutus Oy.
- Jokela, Teemu, Lammi, Veera, Lohi, Ilkka, Silvola, Timo. 2009. *Vapaaehtoinen henkilövakuutus*. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus Oy.
- Juvonen, Marko, Koskensyrjä, Antti, Kuhanen, Leena, Ojala, Virva, Pentti, Anne, Porvari, Paavo, Talala, Tero. 2014. *Yrityksen riskienhallinta*. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus Oy.
- Keskinen, Jarkko, Teräs, Kari. 2008. *Luottamus, sosiaalinen pääoma, historia*. Turku: Turun historiallinen yhdistys.
- Kinander, Morten. 2018. *Conflicts of interest in finance: Does regulating them reduce moral judgment, and is disclosure harmful?* Journal of Financial Regulation and Compliance. Vol. 26, Issue 3, Sivut 334–350.
- Lehtipuro, Katriina, Luukkonen, Irene, Mäntyniemi, Lea, Raulos, Ville, Santavirta, Pia. 2010. *Vakuutuslainsäädäntö*. Helsinki: Finanssi- ja vakuutuskustannus Oy.

Maas, Peter. 2010. *How insurance brokers create value – a functional approach*. Risk Management and Insurance Review. Vol. 13, Issue 1. Sivut 1–20.

Määttä, Mikko, Forsman, Raine. 2005. *Vakuutusedustus – asiamiesten ja vakuutusmeklarien toiminta*. Helsinki: Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus.

Reifner, Udo, Neuberger, Doris, Rissi, Roger, Riefa, Christine, Knobloch, Michael, Clerc-Renaud, Sebastien, Finger, Christian. 2013. *Study on remuneration structures of financial services intermediaries and conflicts of interest*.

Souter, Gavin. 2013: *Execs differ on client benefits of Aon-Berkshire facility*. Business Insurance Vol 47. Issue 13. Sivut 28.

Sundström, Jari. 1994. *Vakuutusmeklaritoiminta Suomessa*. Helsinki: Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus.

Teräs, Kari. 2009. *Yritys ja yhteiskunta: Heikki Huhtamäen verkosto- ja sidosryhmäsuhteet*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Tiainen, Eetu. 2017. *Sisäiset ja ulkoiset haasteet Puuvillatehtaitten Myyntikonttorin toiminnassa vuosina 1950–1975*. Pro gradu -tutkielma.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Voutilainen, Raimo. 2006. *In search for the best alliance structure between banks and insurance companies*. Helsinki: Helsinki School of Economics.

Henkilölähteet

Aalto, Jon. Vice President, OP Vakuutus Oy. Haastattelu 24.1.2019. Tekijän hallussa.

Airo, Antero. Chief Broking Officer, Aon Finland Oy. Haastattelu 12.12.2018. Tekijän hallussa.

Case, Jonathan. Managing Director, Aon Finland Oy. Haastattelu 4.12.2018. Tekijän hallussa.

Koljonen, Kari. Head of Marine & Casualty Underwriting, If P & C Insurance. Haastattelu 13.12.2018. Tekijän hallussa.

Lajunen, Reetta. Legal Counsel & Marine Specialist, Aon Finland Oy. Haastattelu 22.1.2019. Tekijän hallussa.

Oikeudelliset lähteet

Laki vakuutusten välittäjistä (19.2.1993/251).

Laki vakuutuseduksesta (15.7.2005/570).

Laki vakuutusten tarjoamisesta (234/2018).

Vakuutusopimuslaki (28.6.1994/543).

Internet-lähteet

AIG, 2019. *Financial lines -vakuutukset*. <https://www.aig.fi/yrityksille/vakuutukset-yritys/financial-lines-vakuutukset>. Luettu 11.1.2019.

Bonner, Marianne, 2018. *Is the Insurance Market Hard or Soft?* <https://www.thebalancesmb.com/is-the-insurance-market-hard-or-soft-462561>. Luettu 11.1.2019.

Business Insurance, 2018. *World's largest insurance brokers.*

<https://www.businessinsurance.com/article/20180108/NEWS06/912318211/Business-Insurance-2017-Data-Rankings-Worlds-largest-insurance-brokers>. Luettu 29.10.2018.

Finanssivalvonta, 2018. *Vakuutusmeklarit.*

<https://www.finanssivalvonta.fi/tilastot/vakuutus/vakuutusmeklarit/>. Luettu 10.3.2019.

Finanssivalvonta, 2013. *Vakuutusmeklarin palvelut.*

http://www.finanssivalvonta.fi/fi/Finanssiasiakas/Finanssialan_palveluita/Vakuutuspalvelut/Vakuutus_sedustus/Vakuutusmeklari/Pages/Default.aspx. Luettu 29.10.2018.

Halme, Aleks, 2017. Ryhmäratkaisut – Vakuutukset pk-yrityksille.

https://www.aon.com/finland/palvelut/ratkaisut_ja_vakuutuslajit/ryhmaratkaisut.jsp. Luettu 14.1.2019.

International Risk Management Institute, 2018. *Sublimit.* <https://www.irmi.com/term/insurance-definitions/sublimit>. Luettu 10.3.2019.

Investopedia, 2018a. *Underwriter.*

<https://www.investopedia.com/terms/u/underwriter.asp>. Luettu 20.1.2019.

Investopedia 2018b. *Underwriting Cycle.*

<https://www.investopedia.com/terms/u/underwriting-cycle.asp>. Luettu 20.1.2019.

Suomen Vakuutusmeklariliitto, 2018. *Vakuutusmeklari.*

<https://www.suomenvakuutusmeklariliitto.fi/en/insurance-broker/>. Luettu 30.11.2018.

Valkepää, Jenni & Ylimäki, Sami 2017. *Vakuuttaminen ryhmäratkaisuna tuo pk-yritykselle suuryhtiön edut.* https://www.aon.com/finland/Fi_Blog/ryhmaratkaisu_tuo_pkyritykselle_suuryhtion_edut.jsp. Luettu 14.1.2019.

Muut lähteet

Aon Finland Oy, 2019.