

## **A-PBT-A-68/2013. Ajánlás**

A Pénzügyi Békéltető Testület **K.I.** (xxx; a továbbiakban: *Kérelmező*) által az **ABC Biztosító** (yyy; a továbbiakban: *Pénzügyi szolgáltató*) ellen benyújtott kérelmére indult, pénzügyi fogyasztói jogvita rendezésére irányuló eljárásban az alábbi

### **AJÁNLÁST**

hozta:

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa felhívja a Pénzügyi Szolgáltatót, hogy jelen ajánlás kézhezvételét követő 60 napon belül a Kérelmezőnek 35.779,- Ft-ot fizessen meg. A Pénzügyi Békéltető Testület felhívja a Pénzügyi szolgáltatót, hogy a kifizetésről a Kérelmezőt írásban értesítse.

Az ajánlás ellen fellebbezésnek helye nincs, azonban annak kézbesítésétől számított 15 napon belül hatályon kívül helyezése kérhető a Fővárosi Törvényszéktől, ha a tanács összetétele vagy eljárása nem felelt meg a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (a továbbiakban: *Mnbtv.*) 178. § (1) és (3) bekezdése alapján alkalmazott Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvény (a továbbiakban: *Psztv.*) rendelkezéseinek, a Pénzügyi Békéltető Testületnek nem volt hatásköre az eljárásra, vagy a kérelem meghallgatás nélküli elutasításának lett volna helye.

A Pénzügyi szolgáltató az ajánlás hatályon kívül helyezését a fentiekén túl – az ajánlás részére történt kézbesítésétől számított tizenöt napon belül – akkor is kérheti a Fővárosi Törvényszéktől, ha az ajánlás tartalma nem felel meg a jogszabályoknak.

Ha a Pénzügyi szolgáltató az ajánlásnak nem tesz eleget, a Pénzügyi Békéltető Testület – a Kérelmező nevének megjelölése nélkül – jogosult a jogvita tartalmának rövid leírását és az eljárás eredményét – legkorábban az ajánlásnak a Pénzügyi szolgáltató részére történt kézbesítésétől számított hatvan nap elteltével – nyilvánosságra hozni.

A Pénzügyi Békéltető Testület felhívja a Pénzügyi szolgáltatót és a Kérelmezőt, hogy jelen ajánlás végrehajtásáról az ajánlás kézhezvételét követő 60 napon belül írásban tájékoztassák a Testületet. A Pénzügyi Békéltető Testület ajánlása nem érinti a Kérelmező azon jogát, hogy a Pénzügyi szolgáltatóval szembeni igényét bírósági eljárás keretében érvényesítse.

A Pénzügyi Békéltető Testület döntését az MNB tv. 178. § (1) és (3) bekezdése alapján alkalmazott Psztv. 94. §-ának b) pontja, 97. §-a, valamint 100. §-ának (1) bekezdése alapján hozta meg.

### **INDOKOLÁS**

A Kérelmező 2013. szeptember 18-án fordult a Pénzügyi Békéltető Testülethez, kifogásolva a Pénzügyi szolgáltatóval kötött életbiztosítási szerződés kapcsán elszámolt költséget és a hozamot, egyúttal kérte a kockázati díj visszafizetését.

A Kérelmező kérelmében előadta, hogy 2013. augusztus 1-jén a Pénzügyi szolgáltatóval kötött, xxx életbiztosítási szerződésének tartama véget ért. A szerződést 2003. július 1-jén kötötte 10 éves időtartamra, 7.298,- Ft havonta fizetendő biztosítási díjjal. A biztosítási díj a Pénzügyi szolgáltató indexálási ajánlata alapján évről-évre emelkedett, végül elérte a havi 15.683,- Ft-ot. Biztosítási díj címén 10 év alatt 1.344.708,- Ft-ot fizetett. A Pénzügyi szolgáltató 2013. augusztus 13-án, bankszámlájára lejáratil biztosítási szolgáltatás címén 1.122.705,- Ft-ot utalt át. Sérelmezte, hogy a Pénzügyi szolgáltató által lejáratil biztosítási szolgáltatás címén kifizetett pénzügyösszeg az általa biztosítási díj címén megfizetett összeget sem érte el, holott az évente küldött elszámolásokban mindig pozitív hozam volt feltüntetve, amely 5,5-9,0% között mozgott, tehát átlagosan 6,0-6,5% hozamot rögzítettek. Közölte, hogy a 2012. május 10-én kelt értesítésben a biztosítási szolgáltatás

mértéke 1.291.515,- Ft volt. 2012. évben az emelt biztosítási díjat elfogadta, és havi rendszerességgel az új biztosítási díjat, 15.683,- Ft összegben megfizette. Véleménye szerint a lejáratú biztosítási szolgáltatás kifizetésekor nemcsak hozamot nem kapott, de még 222.000,- Ft-tal kevesebbet is, mint amennyit ténylegesen befizetett. A Kérelmező utalt arra is, hogy a szerződés költségeiről tájékoztatást nem kapott, és méltánytalan a kockázati díj levonása, miután a Pénzügyi szolgáltató haláleseti biztosítási szolgáltatást nem teljesített. Kérelmében az általa megfizetett biztosítási díj és a lejáratú biztosítási szolgáltatás különbözetének megfizetését kérte.

A Pénzügyi szolgáltató a pénzügyi fogyasztói jogvitára vonatkozó életbiztosítási szerződés iratait, a szerződési feltételeket, valamint költségelszámolást csatolva a Kérelmező kérelmét indokolatlannak tartotta. Előadta, hogy a Kérelmező 2003. július 1. napján, xxx szám alatt, xxx életbiztosítást kötött, 10 éves tartamra, 600.000,- Ft kezdeti haláleseti biztosítási összeggel. Az alapbiztosításhoz yyy kiegészítő biztosítást is kötött, szintén 600.000,- Ft kezdeti baleseti haláleseti biztosítási összeggel. A biztosítási szerződés biztosítottjai a Kérelmező és K.I-né voltak. Előadta, hogy a Kérelmező a szerződéskötéskor többek közt a Szabályzatot, annak Általános, valamint Különös feltételeit és Függelékét átvette és aláírásával e tény, valamint az abban foglaltak megismerését és elfogadását igazolta. Kifejtette, hogy az eljárás tárgyát képező xxx vegyes életbiztosítás egyrészt életbiztosítás, másrészt befektetési lehetőséget nyújt. A vegyes életbiztosítás Különös feltételei xxx pontja határozza meg a biztosítási szolgáltatást. Az yyy pont szerint lejáratkor a lejáratú időpontban aktuális pénzalap értéke kerül kifizetésre. A zzz pont szerint pedig a biztosítás tartamán belül a biztosított halála bekövetkezése esetén arra vállalt kötelezettséget, hogy az aktuális haláleseti biztosítási összeg és az aktuális pénzalap értéke közül a haláleset időpontjában magasabb összeget fizeti ki. A biztosítás lejáratára tehát nem a befizetett díjak visszafizetését, hanem a pénzalap lejáratkori értékének kifizetését vállalta. A lejáratkor az összes befektetési egység eladásra kerül az aktuális árfolyamon, és ezen ellenérték kerül kifizetésre. Nem hasonlítható össze a biztosító kifizetése a banki megtakarítással, betéttel, hiszen a biztosítási díjjal fedezett tartamra a megtakarításon túl, a biztosító a biztosított halálának bekövetkezése esetére kockázatban áll. Közölte, hogy a biztosításnak ára van, a Pénzügyi szolgáltató a szolgáltatások fedezetére kockázati díjat és a biztosítás működéséhez szükséges költségeket számol el. A levonandó költségek fajtáit, mértékét és a levonás módját a biztosítás Különös feltételeinek Függeléke tartalmazza, és a Kérelmező az évenkénti indexértékesítő levélben erről tájékoztatást kapott. Az xxx Szabályzat aaa pontja szerint a kockázati díj is levonásra került, mely díj értelemszerűen több tényező függvénye (biztosítottak kora, aktuális biztosítási összeg, tartam), így minden biztosítottra egyedileg kerül meghatározásra, aktuáriusi szabályok alapján. A biztosításra fizetendő díjak számításánál a Pénzügyi szolgáltató a lejáratú összegből indult ki, a fizetendő induló havi díjat is ettől függően számította ki. Lejáratra a pénzalap lejáratkori értékének kifizetését vállalta, amely összeg azonban nem azonos sem az aktuális haláleseti biztosítási összeggel, sem a befizetett díjak összegével, hanem az a megtakarítás, mely a tartam alatt befizetett díjakból keletkezett és a biztosítás pénzalapjában került nyilvántartásra. A pénzalap értéke a befizetett díjak mértékétől, a levonásra kerülő költségektől és kockázati díjaktól, illetve az árfolyamok alakulásától is függ. Véleménye szerint Kérelmezőnek már a szerződéskötéskor tudomással kellett bírnia arról, hogy lejáratkor a pénzalap lejáratkori értéke kerül kifizetésre, amelyet a Szabályzat Különös feltételei yyy pont rögzít, a tartam alatt pedig a megküldött értesítésekből nyomon követhető volt a pénzalap alakulása. Közölte, hogy 1.122.705,- Ft lejáratú biztosítási szolgáltatás kifizetésével szerződésszerűen teljesítette a lejáratú szolgáltatást. A Kérelmező előtt ismert elszámolás adataiból megállapítható, hogy a befizetett 1.344.708,- Ft-ból vásárolt és a biztosítás pénzalapjában nyilvántartott befektetési egységekből összesen 272.349,- Ft költség, és 202.178,- Ft kockázati díj fedezetére kellett eladni befektetési egységeket, így a pénzalap 1.122.705,- Ft-ot ért el lejáratra. Véleménye szerint a tartam alatt elért 252.524,- Ft hozam a levonások több mint felét kompenzálta. A Kérelmező kockázati díj kapcsán előadott kifogását alaptalannak tartva, közölte, hogy a biztosítási tartam alatt mindkét biztosított vonatkozásában kockázatban állt, így a kockázati díj és a költségek levonása megillette. A Pénzügyi szolgáltató egyezségi ajánlatot nem tett, és kijelentette, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület döntését kötelezőként nem fogadja el.

A Pénzügyi Békéltető Testület előtt 2013. november 4. napján megtartott meghallgatáson a Kérelmező nem jelent meg, távolmaradását előzetesen írásban közölte. A Pénzügyi szolgáltató a válasziratban közölt véleményét fenntartotta. Az eljáró tanács a meghallgatáson rámutatott arra, hogy a biztosítási szerződés iratai között, a biztosítási ajánlat aaa nyilatkozat – amely a biztosítóra és a szerződésre vonatkozó tájékoztató átvételéről szóló nyilatkozatot rögzíti –, nem tartalmazza, hogy a Kérelmező az yyy kiegészítő biztosítás különös feltételeit (yyy) átvette, megismerte, elfogadta. Mindemellett a szerződés aaa nyilatkozata nem tartalmazza azt sem, hogy a szerződő átvette az alapbiztosításhoz köthető zzz elnevezésű szerződési kikötést, amely esetre nézve az xxx különös feltételek xyz pontja akként rendelkezik, hogy az említettek hiányában a biztosító minden biztosítási évben legalább 2%-os hozamgaranciát vállal.

A Pénzügyi szolgáltató az eljáró tanács észrevételeire tekintettel kérte a meghallgatás elhalasztását azzal, hogy a meghallgatáson észrevételezetteket áttekinti és tisztázza. Az eljáró tanács elnöke a meghallgatást a tényállás további tisztázása érdekében 2013. november 26. napjára elhalasztotta, egyúttal felhívta a Pénzügyi szolgáltatót, hogy a meghallgatás napjától számított 10 napon belül nyilatkozzon arra nézve, hogy

- az yyy kiegészítő biztosítás kapcsán milyen összegű díjat és költséget számolt el, továbbá ezen pénzösszeg befektetése következtében a Kérelmezőt milyen összegű lejáratil szolgáltatás illeti meg, és
- az alapbiztosítás pénzalapjának hozama minden évben elérte-e a minimális 2%-os hozamot, amelyről a számítást Excel fájlban is csatolja,
- a biztosítási ajánlaton rögzített H1:1L mit jelent, illetve megfelel-e a lejáratil kifizetés annak, hogy a haláleseti szolgáltatás az említett megjelölés szerint lejáratil szolgáltatás összegű, illetve mikor és miként teljesülhet, valamint
- a pénzügyi fogyasztói jogvita gyors és hatékony befejezése érdekében tegye meg egyezségi ajánlatát.

A Pénzügyi szolgáltató a Pénzügyi Békéltető Testülethez 2013. november 21-én érkezett beadványában – csatolva a kimutatást tartalmazó adatokat – előadta, hogy az yyy kiegészítő biztosításra 26.688,- Ft biztosítási díjat számolt el. Ha a kiegészítő biztosítás díja nem került volna levonásra, akkor megközelítő becsléssel 35.779,- Ft-tal lett volna magasabb a lejáratil szolgáltatás. Csatolva az Excel táblázatot, előadta, hogy az alapbiztosítás pénzalapjának hozama minden évben elérte a minimális 2%-ot, és ily módon az xxx különös feltételek xyz pontja teljesült. A biztosítási ajánlaton rögzített H1:L1 arány jelentésének magyarázatoként mellékelte az üzletkötők részére készített oktatási anyagból a vonatkozó rész kivonatát, közölve, hogy a H:L aránypár a szerződéskötéskor az ügyfél céljainak meghatározásához kerül felhasználásra. Nem kerül garatálásra, megígérésre sehol, hogy az teljesül, nincs garatálva lejáratilra sem. Nincs a szabályzatban sem, csak és kizárólag előzetes igényfelmérésre, tájékoztatásra használja. A biztosítási összeg is csak induló biztosítási összegként szerepel. Kizárólag tájékoztató jelleggel aktuáriusaival számoltatta ki az adott esetre vonatkozóan a biztosítási összeget és azt a választ kapta, hogy ha a Kérelmező a teljes tartam alatt elutasította volna a biztosítási díj indexálását, akkor 2,15%-os éves hozamfeltételezés mellett érte volna el a lejáratil összeg az induláskor választott 600.000,- Ft-os haláleseti biztosítási összeget. Ha a teljes tartam alatt elfogadásra kerül az indexálás (és konkrét esetben ez történt), akkor 9,63%-os éves hozamfeltételezés mellett érte volna el a lejáratil összeg az utolsó évben érvényes 1.291.515,- Ft-os haláleseti biztosítási összeget.

A Pénzügyi szolgáltató nem ismerte el, hogy az yyy kiegészítő biztosítás nem vált a szerződés részévé. Közölte, hogy egyrészt kötvényt kapott róla a Kérelmező, másrészt minden index levélben szerepelt a kiegészítő, ugyanakkor a Kérelmező egyszer sem jelezte, hogy nincs ilyen kiegészítője, valamint a díját is megfizette. Véleménye szerint, ha baleseti halál érte volna a biztosítottat, akkor a kötelezési igény a szolgáltatási összeg megfizetése lenne. Fenntartotta, hogy jogszerűen, az irányadó szerződési feltételek szerint járt el, egyezségi ajánlatot nem tett.

A Pénzügyi Békéltető Testület előtt 2013. november 26. napján megtartott meghallgatáson a Kérelmező nem jelent meg, távolmaradását előzetesen írásban jelezte. A Pénzügyi szolgáltató a 2013. november 21. napján érkezett írásbeli nyilatkozatát fenntartotta.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsának véleménye szerint a Kérelmező kérelme részben alapos.

A Pénzügyi Békéltető Testület a rendelkezésre álló adatok alapján megállapította, hogy az yyy kiegészítő biztosítás különös feltételeit (yyy) a Kérelmező nem vette át, következésképpen nem ismerte, nem fogadta el, így az yyy biztosítás nem vált a szerződés részévé.

A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (továbbiakban: Ptk.) 205. § (1) bekezdése szerint a szerződés a felek akaratának kölcsönös és egybehangzó kifejezésével jön létre. A biztosítási szerződéskötés létrejöttékor hatályos Ptk. 205. § (3) bekezdése alapján az általános szerződési feltétel csak akkor válik a szerződés részévé, ha alkalmazója lehetővé tette, hogy a másik fél annak tartalmát megismerje, és ha azt a másik fél kifejezetten vagy rá utaló magatartással elfogadta.

Az eljáró tanács megállapította, hogy az yyy kiegészítő biztosítás különös feltételeivel (yyy) kapcsolatban semmilyen tájékoztató és szerződési feltétel nem került átadásra a Kérelmező részére, azaz a szerződés alkalmazója nem tette lehetővé a Kérelmezőnek, hogy annak tartalmát megismerje, és azt kifejezetten vagy ráutaló magatartással elfogadja, így figyelemmel a Ptk. 205. § (3) bekezdésére foglaltakra, az nem vált a szerződés részévé. Mindebből az következik, hogy ezen kiegészítő biztosítási szerződés kapcsán megfizetett biztosítási díj a Kérelmezőnek visszajár.

Az eljáró tanács a Pénzügyi szolgáltató által a Kérelmezőnek megküldött éves tájékoztató leveleiből megállapította azt is, hogy azokból a Kérelmező csak az tudhatta meg, hogy az indexálás elfogadása esetén mekkora az yyy kiegészítő biztosítási szolgáltatás mértéke, azonban e biztosítási fedezet tartalmát – tehát, hogy halálesetre, vagy elérésre szól – nem. Az eljáró tanács szerint ugyanakkor a Pénzügyi szolgáltató éves tájékoztató levele a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetén az ügyfeleknek történő tájékoztatás formájáról és tartalmáról szóló 33/2002. (XI. 16.) PM rendelet 3. § (3) bekezdésében foglaltaknak nem felelt meg. A jogszabály alapján a Pénzügyi szolgáltató tájékoztatójában be kell mutatni azon költségek összegét jogcímenként részletezve, amelyeket a biztosító befektetési egységek elvonása esetén érvényesít (eszközalap kezelési vagy nyilvántartási díj, kockázati díj, kiegészítő biztosítások díjai, kezdeti költség, befektetési költségek, a szerződő kérésére végrehajtott tranzakciók költsége, egyéb). Az eljáró tanács a rendelkezésre álló adatok alapján megállapította, hogy az éves tájékoztató levelek a jogszabályi követelménynek nem feleltek meg, a jelen pénzügyi fogyasztói jogvitával érintett kiegészítő biztosítás esetében a jogalkotó akaratát nem érvényesült, a kiegészítő biztosítási fedezetre vonatkozó kockázati díjrészt a Pénzügyi szolgáltató külön nem rögzítette.

Megállapította az eljáró tanács, hogy a Kérelmező a szerződés alapbiztosításához köthető zzz szerződési kikötést sem vette át.

A Ptk. 205. § (3) bekezdés alapján a zzz kiegészítő szabályai nem váltak a szerződés részévé. Ezért a Kérelmező ügyében az xxx különös feltételek xyz pontjának alkalmazása vált szükségessé. Az xxx különös feltételek xyz pontja akként rendelkezik, hogy az említettek hiányában a biztosító minden biztosítási évben, az alapbiztosítás pénzalapjának legalább 2%-os hozamára garanciát vállal. Az eljáró tanács megállapította, hogy a Pénzügyi szolgáltató az eljáró tanács felhívására igazolta, hogy az alapbiztosítás pénzalapjának 2%-os hozamát a befektetés minden évben elérte, és így az életbiztosítási szerződés xxx különös feltételek xyz pontja teljesült.

Az eljáró tanács nem tartotta alaposnak a Kérelmező azon igényét, hogy a Pénzügyi szolgáltató az alapbiztosítás halálesetre szóló biztosítási díjat fizesse vissza amiatt, hogy az életbiztosítás lejáratát követően a Pénzügyi szolgáltató a lejáratú biztosítási szolgáltatást fizette ki, mivel nem vált szükségessé a haláleseti biztosítási szolgáltatás teljesítése. A Pénzügyi szolgáltató az életbiztosítás

tartama alatt a Kérelmező halálának bekövetkezése esetére kockázatban állt, amely kockázatban állás ellenszolgáltatása a szerződő által a szerződés tartama alatt fizetett kockázati díj. A Pénzügyi szolgáltató a kockázati díj ellenében teljesített, helytállt. A helytállási szolgáltatás a biztosítási szerződés speciális szolgáltatása, amely abban az esetben fordul át fizetési szolgáltatássá, ha a biztosítási esemény bekövetkezett.

A fentiek alapján az eljáró tanács megállapította, hogy a Kérelmező kérelme részben alapos, és a rendelkező rész szerinti ajánlást adta ki.

Budapest, 2013. december 09.

Trencséniné dr. Molnár Ágnes s.k.,  
az eljáró tanács elnöke

dr. Nagy Szabolcs s.k.,  
az eljáró tanács tagja

Elek Mariann s.k.,  
az eljáró tanács tagja