

H-PBT-H-695/2018 Kötelezést tartalmazó határozat

A Pénzügyi Békéltető Testület a **H.GY-né** (xxx.; a továbbiakban: *Kérelmező*) **xxx Biztosító** (yyy; a továbbiakban: *Pénzügyi Szolgáltató*) ellen benyújtott kérelmére indult, xxx ügyszám alatt nyilvántartásba vett, pénzügyi fogyasztói jogvita rendezésére irányuló eljárásban, a 2018. február 21. napján megtartott folytatólagos meghallgatáson az alábbi

HATÁROZATOT

hozta:

A Pénzügyi Békéltető Testület kötelezi a Pénzügyi Szolgáltatót, hogy jelen határozat kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) naptári napon belül fizessen meg a Kérelmező részére 104.398 Ft (azaz száznégyezer-háromszázkilencvennyolc forint) összeget, valamint a Kérelmező által a xxx egészségbiztosítás kiegészítő biztosításra, 2012. október 9. napját követően megfizetett időszaki díjak tényleges megfizetésétől a visszafizetés napjáig számított, Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény 301.§ (1) bekezdése szerinti kamatát.

A Pénzügyi Békéltető Testület erre irányuló kérelem hiányában az eljárási költségek viseléséről történő rendelkezést mellőzte.

Ha a Pénzügyi Szolgáltató a Pénzügyi Békéltető Testület kötelezést tartalmazó határozatát a teljesítési határidőn belül nem hajtja végre, a Kérelmező kérheti a bíróságtól a határozat végrehajtási záradékkal történő ellátását.

A Pénzügyi Békéltető Testület felhívja a Pénzügyi Szolgáltatót és a Kérelmezőt, hogy a jelen kötelezést tartalmazó határozat végrehajtásáról vagy annak elmaradásáról a határozat kézhezvételét követő 60 napon belül írásban értesítsék a Testületet.

A kötelezést tartalmazó határozat 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: MNB tv.) rendelkezéseinek, a Pénzügyi Békéltető Testületnek nem volt hatásköre az eljárásra, a kérelem meghallgatás nélküli elutasításának lett volna helye.

A Pénzügyi Békéltető Testület döntését az MNB tv. 96. § (1) bekezdése, 106. § (5) bekezdése, 113. § (1) bekezdés a) pontja, 114. § (1)-(5) bekezdései, 116. §-a, valamint 120. § (1) és (3) bekezdései alapján hozta meg.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei:

Levelezési cím: 1525 Budapest, Postafiók 172. | Honlap: www.penzugyibekeltetotestulet.hu
Kérjük, szíveskedjen válaszát a levelezési címre postázni és azon az ügyiratszámot feltüntetni.

INDOKOLÁS

A Kérelmező a 2017. november 28. napján indult eljárásban kérelemmel fordult a Pénzügyi Békéltető Testülethez, amelyben a Pénzügyi Szolgáltatóval szemben fennálló, kiegészítő életbiztosításból és kiegészítő egészségbiztosításból származó igényével kapcsolatos jogvitája felülvizsgálatát kérte a Testülettől.

A kérelemben ismertetett és a becsatolt okiratokból megállapítható tényállás szerint a felek között, 2009. szeptember 30. napi kockázatviselési kezdettel, xxx kötvényszám alatt, xyz módozatú vagyonbiztosítási szerződés (a továbbiakban: **Biztosítás**) jött létre a xxx szám alatti ingatlanra mint kockázatviselési helyre vonatkozóan, melyhez a felek – többek között – yyy életbiztosítás és xxx egészségbiztosítás kiegészítő biztosításokat is kötöttek. A Kérelmező előadta, hogy a szerződéskötéskor már elmúlt 66 éves, viszont a xyz balesetbiztosítás csak a biztosított 65 éves korának betöltéséig nyújt fedezetet, a yyy életbiztosítás pedig csupán a biztosítási összeg 30%-os mértékében fizethető ki ebben a korban a biztosított halála esetén. Előadta, hogy ezekről a körülményekről a szerződéskötéskor nem kapott tájékoztatást és alaptalanul szedte be tőle a Pénzügyi Szolgáltató a kiegészítő személybiztosítások díját. Erre figyelemmel a Kérelmező 2017. október 9-én előterjesztett panaszában kérte a kiegészítő személybiztosítások törlését és az azokra beszedett biztosítási díj visszafizetését. A Pénzügyi Szolgáltató a kiegészítő biztosításokat 2017. október 1. napi hatállyal törölte a Biztosításból, azonban a Kérelmező díjvisszafizetésre vonatkozó igényét elutasította. A Pénzügyi Szolgáltató elutasító válaszára figyelemmel a Kérelmező kérte a Pénzügyi Békéltető Testületet, hogy határozatával kötelezze a Pénzügyi Szolgáltatót az általa a Pénzügyi Szolgáltató felé, a kiegészítő személybiztosításokra (a yyy életbiztosításra és a xxx egészségbiztosításra) megfizetett biztosítási díjak visszafizetésére. A Kérelmező kérelmében követelését 322.199 Ft összegben határozta meg.

A Pénzügyi Szolgáltató válasziratában fenntartotta, hogy a Kérelmező igényének jogosságát nem ismeri el. Előadta, hogy az üzletkötő nyilatkozata alapján a Kérelmező megfelelő tájékoztatást kapott a Biztosítás részleteiről, a szerződési feltételeket átvette, és ezek ismeretében kötötte meg a Biztosítást. Előadta, hogy a vitatott időszakban kockázatban állt, így a biztosítási díj visszafizetésére vonatkozó igényt megalapozatlannak tartja. Egyezségi ajánlatot nem terjesztett elő, kérte az eljárás megszüntetését. A Pénzügyi Szolgáltató válasziratában nyilatkozott, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület döntését kötelezésként elfogadja, a döntésnek aláveti magát.

Az ügyben 2018. január 24. napján megtartott maghallgatáson a Kérelmező kérelmét fenntartotta. Csatolta a Pénzügyi Békéltető Testület és a Pénzügyi Szolgáltató részére a válasziratra vonatkozó észrevételeit tartalmazó beadványát. Előadta, hogy amennyiben tudomása van arról, hogy 65 éves kor felett korlátozott a kifizetés az életbiztosításában, akkor 66 éves korában nem köti meg a kiegészítő biztosítást. Kérdésre előadta, hogy a kötés időpontjában egyedül élt az ingatlanban, és az óta is egyedül él. Előadta, hogy a biztosító ügyintézője telefonon kereste meg, hogy indokolatlanul magas díjat fizet, és ekkor jutott tudomására, hogy a befizetett díjakért nem a kívánt szolgáltatást kapja. Előadta, hogy a kötéskor az üzletkötő úgy adta át az ÁSZF-et, hogy a benne lévő feltételeket, szóban elmondta, azonban az életbiztosítás és egészségbiztosítás életkori korlátozásról nem esett szó. Előadta, hogy az életbiztosítás, a xyz balesetbiztosítás és az egészségbiztosítás csak együtt köthető, álláspontja szerint ezeket – korára figyelemmel – nem köthette volna meg az üzletkötő vele.

A meghallgatáson Pénzügyi Szolgáltató képviselője fenntartotta a válasziratban foglaltakat. Előadta, hogy kiegészítő biztosításként került megkötésre az életbiztosítás az otthonbiztosítás mellé. Előadta, hogy a kötéskor a kiegészítő életbiztosítás ezekkel a feltételekkel volt elérhető. Valószínűsíti, hogy a biztosítások felülvizsgálata során került sor az említett hívásra. Előadta, hogy a meghallgatáson nem tud nyilatkozni arra, hogy milyen módon tarifálták a kiegészítő életbiztosítást. Kérdésre előadta, hogy nem látnak lehetőséget az életbiztosítás díjának visszatérítésére; álláspontja szerint a Pénzügyi Szolgáltató kockázatban állt. Vállalta, hogy 15 napon belül benyújtja a kiegészítő válasziratát, amiben kimutatják a szerződésre lekönnyvelt díjakat, jogcím szerinti bontásban.

A Pénzügyi Békéltető Testület a 2018. január 24. napján megtartott meghallgatást, a felek nyilatkozatára tekintettel, egyezség reményében elhalasztotta. A meghallgatás elhalasztásával egyidejűleg további nyilatkozattételre hívta fel a Pénzügyi Szolgáltatót.

A Pénzügyi Szolgáltató felhívásra előterjesztett kiegészítő válasziratában előadta, hogy mindhárom kiegészítő biztosítás ún. „zzz” biztosítás, amely a szerződésben név szerint megnevezett biztosítotton kívül, más személyekre is kiterjed. Előadta, hogy a biztosító a szerződéskötéskor nem tesz fel kérdést arra vonatkozóan, hogy az egyes biztosítási fedezetek tekintetében hány biztosítottja lesz a szerződésnek, ugyanígy például azt sem kell bejelenteni, és nem érinti egyik kiegészítő biztosítás díját sem, ha a biztosítottak köre növekszik (pl. gyermek születése) vagy csökken (mert egy közeli hozzátartozó elköltözik). Az egyes biztosítottak szerződésből való kikerüléséről csak biztosítási esemény kapcsán értesül a biztosító, a kiegészítő biztosítás díjára azonban ez ugyanúgy nincs hatással. A szerződő a szerződési feltételek ismeretében tesz ajánlatot a biztosítási szerződés megkötésére, nyilvánvalóan tisztában az egyes kiegészítő biztosítások szabályozásával is, így abból a körülményből, hogy a szerződő betölti a 65. életévét, a biztosító még nem vonhat le semmiféle következtetést. Előadta, hogy nincs sem kötelezettsége, sem jogosultsága, hogy évente a társaság összes állományába tartozó kiegészítő biztosításokat felülvizsgálja, és csak azért megszüntesse, mert a szerződő betölt egy életkort. A biztosító kiindulópontja az, hogy amennyiben nem kéri a szerződő a kockázatvállalást, akkor nem tesz erre vonatkozó ajánlatot a szerződés megkötésekor, illetve ha a szerződés fennállása alatt a szerződő biztosítási érdeke megszűnik, akkor kéri az adott biztosítási kör fedezetből történő kivételét. A jelen esetben annak a körülménynek, hogy a kérelmező elmúlt 65 éves, semmilyen jelentősége nem volt a biztosító kockázatvállalását illetően, ettől még ugyanúgy tartalékolni kellett képeznie a biztosítási esemény esetleges bekövetkezésének esetére, hiszen abból indult ki, hogy a kiegészítő biztosításnak más biztosítottja is lehet. A 65. év betöltése ugyanúgy nem tette érvénytelenné a szerződést, a biztosításnak ugyanis nem kizárólag a szerződő lehet a biztosítottja. A Pénzügyi Szolgáltató csatolta a Kérelmező által a biztosításra megfizetett biztosítási díjak időszakonkénti és kiegészítő biztosításonkénti bontást tartalmazó kimutatását.

A Kérelmező 2018. február 21. napján érkezett beadványával észrevételeket terjesztett elő a Pénzügyi Szolgáltató kiegészítő válasziratában foglaltakra. Beadványában előadta, hogy a Pénzügyi Szolgáltatónak a biztosítási feltételek szerint évente felül kellett volna vizsgálnia a kiegészítő biztosításokat, melynek alapján már 2010. január 1. napján észlelniük kellett volna, hogy érvénytelenül kötötték meg a személybiztosításokat. Kiemelte továbbá, hogy a Pénzügyi Szolgáltató munkatársa férje halála után személyesen, a lakásán kereste fel, melynek során nyilvánvaló volt, hogy férje elhunyt és családtagjainak önálló élete, önálló lakása van, így a biztosításnak nem lesz biztosítottja. Nehezményezte, hogy semmiféle tájékoztatást nem kapott a kiegészítő személybiztosítások jellemzőiről, így az életkori és összegszerű korlátozásokról. Kérte a Pénzügyi Szolgáltató kérelmének megfelelő marasztalását.

Az ügyben 2018. február 21. napján megtartott folytatólagos meghallgatáson a Kérelmező előadta, hogy továbbra is fenntartja a kérelmében, illetve kiegészítő nyilatkozatában foglaltakat. Kérdésre válaszolva előadta, hogy 2016-ban a társasházi lakóközösségi biztosítás megváltoztatása módosította a saját lakásbiztosításának díját, ezért kevesebb a kimutatáson az adott évi díj. Nyilatkozott, hogy a Pénzügyi Szolgáltató kimutatásában szereplő biztosítási díjak a ténylegesen megfizetett összegeket tükrözik. Nehezményezte, hogy a sávcsökkenés nem jelenik meg a tarifális díjakban, ahol túlfizetése van, amit a Pénzügyi Szolgáltató egy másik képviselője is megerősített, így a különbözetre feltétlenül igényt tart. Nem vitatta, hogy szerződéskötéskor átvette az általános szerződési feltételeket, de az egészségbiztosításról, a tarifális díjról és a sávcsökkenésről nem volt tudomása. A szerződéskötéskor már egyedül élt, férje meghalt, a fiával és az unokáival soha nem éltek együtt. A biztosító munkatársa lakásán két alkalommal is megjelent, így tudott arról, hogy egyedül él. Két szerződést kötött a Pénzügyi Szolgáltatóval, melyek végül nem voltak alkalmasak az üzletkötő által javasolt biztosítási célok elérésére. Ettől függetlenül a szerződések teljes tartama alatt, főlegesen fizette a kiegészítő biztosítások díjait. Egyezségi ajánlatként előterjesztette, hogy az életbiztosítás

alapján 104.000 Ft összeget, és az egészségbiztosítás tarifális díjának teljes összegét, azaz mindösszesen 161.066 Ft kifizetését az ügy méltányos lezárásaként el tudná fogadni.

A folytatólagos meghallgatáson a Pénzügyi Szolgáltató képviselője előadta, hogy a Kérelmező kiegészítő nyilatkozatának áttanulmányozását követően továbbra is fenntartja a válasziratában foglaltakat. Eljáró tag kérdésére előadta, hogy a kiegészítő feltételekben szabályozott felülvizsgálat az éves indexálásra vonatkozik, de a szerződési feltételek ekkor nem kerülnek módosításra. Szerződéskötéskor a biztosított körben kizárólag a Kérelmező szerepelt, de ez nem zárta ki, hogy később bárkit bevonjanak ebbe a biztosított körbe, ha a kockázatviselési helyre költözik. A Pénzügyi Szolgáltató nem fogadta el a Kérelmező által tett egyezségi ajánlatot.

A Kérelmező nyilatkozott, hogy mivel a Pénzügyi Szolgáltató nem fogadta el az egyezségi ajánlatot, így alaptalanul megfizetett díjak után azok kamataira is igényt tart. Kérdésre válaszolva előadta, hogy az eljárással kapcsolatban költségigényt nem kívánt előterjeszteni.

A Kérelmező Kérelme az alábbi indokoknál fogva részben **megalapozott**.

1. Az eljárás során tényként volt megállapítható, hogy a felek között a Biztosítás 2009. szeptember 30. napi kockázatviselési kezdettel, xxx kötvényszám alatt létrejött, melyhez a felek – az ajánlat és kötvény tanúsága szerint – többek között yyy életbiztosítás és xxx egészségbiztosítás kiegészítő biztosításokat is kötöttek.

A Kérelmező a biztosítás általános szerződési feltételeinek átvételét a biztosítási ajánlaton szereplő aláírásával elismerte, ezért a Biztosítás tekintetében irányadó Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: *Ptk.*) 200. § (1) bekezdésében foglalt szerződési szabadság elve, és a *Ptk.* 205/B. § (1) bekezdése alapján a Biztosítás általános szerződési feltételeit (a továbbiakban: *Feltételek*) a felek közös megállapodásukkal a biztosítási szerződés részévé tették.

2. A felek közötti jogvita elsődlegesen abban a kérdésben alakult ki, hogy a Kérelmező által megkötött yyy életbiztosítás és xxx egészségbiztosítás kiegészítő biztosítások érvényesen jöttek-e létre, hatályba léptek-e, illetve – ennek alapján – a Pénzügyi Szolgáltató jogosult volt-e a nevezett kiegészítő biztosításokra biztosítási díjat szedni.

E körben a Kérelmező arra hivatkozott, hogy a Biztosítás megkötésekor már betöltötte a 65. életévét, így a nevezett kiegészítő személybiztosítások, tehát a yyy életbiztosítás és xxx egészségbiztosítás érvényesen nem jöhettek létre. Ezzel szemben a Pénzügyi Szolgáltató arra hivatkozott, hogy mindkét kiegészítő személybiztosítás tekintetében fennállt a kockázatviselése, mivel a „zzz” kiegészítő biztosítások fedezete a kötvényen név szerint megnevezett biztosítotton kívül más személyekre is kiterjed. Álláspontja szerint tehát az a tény, hogy a szerződéskötéskor a biztosított körben ténylegesen kizárólag a Kérelmező szerepelt, nem zárta ki azt, hogy később bárkit bevonjanak ebbe a biztosított körbe, ha a kockázatviselési helyre költözik.

3. A *Ptk.* 536. § (1) bekezdése szerint biztosítási szerződés alapján a biztosító meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkeztétől függően bizonyos összegnek megfizetésére vagy más szolgáltatás teljesítésére, a biztosított, illetőleg a másik szerződő fél pedig díj fizetésére kötelezi magát. A biztosítási szerződés alapján tehát a biztosító viseli a kockázatokat és biztosítási eseményként szabályozott események bekövetkeztekor biztosítási szolgáltatást teljesít, míg a szerződő (vagy biztosított) pedig *ennek ellenértékeként* biztosítási díjat fizet a biztosító részére. A visszerhesség, *Ptk.* 201. § (1) bekezdésében meghatározott törvényi vélelméből fakadóan tehát a biztosítási díj kizárólag akkor illeti meg a biztosítót, amennyiben ennek ellenértékeként fennáll a *tényleges* kockázatviselése. Olyan időszakra, amelyben effektíve nincs olyan esemény, amely fogalmilag kiválthatná a biztosító szolgáltatási kötelezettségét, a biztosító díjat nem szedhet.

E körben a Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tagja nem osztotta a Pénzügyi Szolgáltató azon hivatkozását, hogy a kockázatviselést, a biztosítási érdek fennállását, valamint a szerződő díjfizetési kötelezettségét megalapozhatja egy absztrakt, elméleti lehetőség, amely elméletileg lehetővé teszi, hogy a biztosított nélkül létrejövő személybiztosításba a későbbiekben egy vagy több biztosított beléphessen. A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tagja megítélése szerint biztosított nélkül nem jöhet létre *hatályos*, a biztosító díjkövetelését megalapozó biztosítási szerződés. Az ilyen módon (keretszerződési jelleggel) létrejövő biztosítások esetén a biztosított személyek belépésével, bizonyos személyek biztosítottá válásával hatályosul a biztosító kockázatviselése, és ennek alapján díjfizetés követelésére vonatkozó jogosultsága. Az a kérdés, hogy odaköltözik-e egy adott ingatlanba biztosítottnak minősülő személy, vagy sem, önmagában nem minősülhet biztosítási kockázatnak, nem képezheti a biztosítási díjra való jogosultság alapját.

4. yyy életbiztosítás. A yyy életbiztosítás kiegészítő feltételeinek x. pontja alapján az életbiztosítás tekintetében *„biztosítottnak minősül a kötvényben név szerint biztosítottként megnevezett személy, valamint az alapbiztosítás kockázatviselési helyén vele együtt élő házastársa, illetve közös háztartásban együtt élő közeli hozzátartozója. Az [...] alapbiztosítás kockázatviselési helyén együtt élők az minősül, akinek állandó lakcíme vagy érvényes ideiglenes lakcíme az alapbiztosítás kockázatviselési helyén van.”*

A kiegészítő yyy életbiztosítás yyy pontja alapján a biztosító kockázatviselése a biztosított 85. születésnapján, az érintett biztosítottra vonatkozóan megszűnik.

A xyz pont a) alpontja szerint a biztosító haláleseti szolgáltatásának összege a biztosítottak életkorától függ. Ha a biztosított a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában 65 évesnél fiatalabb, akkor a biztosító az aktuális biztosítási összeg 100%-át fizeti ki, 65 éves vagy annál idősebb, de 70 évesnél fiatalabb akkor a biztosító az aktuális biztosítási összeg 50%-át fizeti ki, míg ha 70 éves vagy annál idősebb, de 85 évesnél fiatalabb, akkor a biztosító az aktuális biztosítási összeg 20%-át fizeti ki.

A fentiek szerint tehát a Kérelmező vonatkozásában a yyy életbiztosítás tekintetében biztosítási eseményként szabályozott bármilyen okú halál esetén a Pénzügyi Szolgáltató az aktuális biztosítási összeg 50%-át, majd 20%-át lett volna köteles megfizetni a kedvezményezett részére.

Ennek alapján az eljárás során egyértelműen megállapítható volt, hogy a Pénzügyi Szolgáltató a yyy életbiztosítás tekintetében mindvégig kockázatban állt a Kérelmező mint a kötvényben név szerint megjelölt biztosított vonatkozásában. Az a körülmény, hogy a biztosítási feltételek az életkortól függően határozza meg a biztosítási szolgáltatás mértékét, nem rendelkezik jelentőséggel abból a szempontból, hogy a biztosító a kiegészítő életbiztosítás teljes tartama alatt tényleges kockázatot viselt. Ennek alapján tehát jogosult volt erre díjat szedni. A biztosítás tarifálása a felek közötti megállapodás tárgyát képező üzleti feltétel, a szolgáltatás és ellenszolgáltatás esetleges értékaránytalanságának vizsgálata pedig nem tartozik a Pénzügyi Békéltető Testület hatáskörébe.

A fentiekre figyelemmel a Pénzügyi Békéltető Testület a Kérelmező yyy életbiztosításra megfizetett díjak visszatérítésére vonatkozó kérelmét nem tartotta megalapozottnak.

5. xxx egészségbiztosítás. A xxx egészségbiztosítás kiegészítő feltételeinek uuu. pontja alapján az egészségbiztosítás tekintetében *„biztosítottnak az a természetes személy minősül, aki a kiegészítő yyy életbiztosítás alapján biztosított személy”*. A két kiegészítő személybiztosítás tehát egyezően határozza meg a biztosítottnak minősülő személyek körét. Ennek alapján tehát biztosítottnak, a kötvényben név szerint biztosítottként megnevezett személy, az alapbiztosítás kockázatviselési helyén vele együtt élő házastársa, illetve közös háztartásban együtt élő közeli hozzátartozója minősül.

A xxx egészségbiztosítás kiegészítő feltételeinek zzz. pontja szerint a „biztosító kockázatviselése a biztosított 65. születésnapján az érintett biztosítottra vonatkozóan megszűnik”.

A Pénzügyi Szolgáltató az eljárás során arra hivatkozott, hogy a Pénzügyi Szolgáltató abból a körülményből, hogy a kötvényen név szerint megjelölt személy betöltötte a 65. életévét nem vonhat le semmilyen következtetést, mivel a nevezett kiegészítő biztosításnak még más biztosítottja is lehet, később bárkit beléphet a biztosítottak körébe, ha a kockázatviselési helyre költözik.

Ezzel kapcsolatban a Ptk. 545. § (1) bekezdése kimondja, hogy „ha a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá”.

A biztosító helytállási kötelezettségét csak a szerződés hatálya alatt bekövetkezett biztosítási esemény váltja ki. Az a körülmény, hogy a biztosítási szerződés vagy annak egy része soha nem válik hatályossá azt jelenti, hogy a szerződés résztvevői mentesülnek a pozíciójukból adódó kötelezettségek alól, a biztosítót nem terheli helytállási kötelezettség, illetőleg a szerződő félnek nem kell biztosítási díjat fizetnie és a már kifizetett biztosítási díj részére visszajár. E jogkövetkezmény szempontjából érdektelen, hogy a szerződés hatálya beálltának elmaradása valakinek felróható-e, illetőleg, hogy annak bekövetkezésében a biztosított vagy a szerződő fél közreműködött-e. A Ptk. fent hivatkozott rendelkezése értelmében a fenti jogkövetkezmények akkor következnek be – vagyis akkor nem áll be a szerződés vagy annak egy részének hatálya –, ha a biztosítási esemény már a hatályosulás előtt bekövetkezik, a biztosítási esemény lehetetlenné válik, illetve a biztosítási érdek megszűnik.

Az ügyben becsatolt okiratok alapján kétséget kizáróan megállapítható volt, hogy a Biztosítás megkötésekor a Kérelmező mint a kötvényen megjelölt biztosított már betöltötte a kiegészítő feltételekben a biztosítási védelem végleges megszűnését eredményező a 65 éves életkort. Ennek alapján tehát nyilvánvalóan megállapítható volt, hogy a Kérelmező vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkezése a Biztosítás hatálybalépése előtt lehetetlenné vált. A xxx egészségbiztosítás tekintetében a Kérelmező vonatkozásában fogalmilag nem következhetett be a Pénzügyi Szolgáltató szolgáltatási kötelezettségét kiváltó biztosítási esemény.

Nem vitás, hogy amennyiben a szerződéskötéskor van olyan biztosított, így különösen a kötvényen név szerint megnevezett biztosított, amely vonatkozásában fennáll a biztosító kockázatviselése, az adott biztosítási módozat szerint a biztosított kör egy változó személyi összetételű csoportot tartalmazhat. Ez esetben a biztosítás hatályba lép, a biztosító kockázatviselése a kötést követően fennáll.

Ezzel szemben amennyiben ténylegesen egy üres kockázati halmazzal, biztosított nélkül és a biztosító kockázatviselésének beállta nélkül jön létre a biztosítás, úgy a Ptk. 545. § (1) bekezdése értelmében a biztosítás, illetőleg annak megfelelő része a megkötésével nem lép hatályba egészen addig, amíg a biztosító tényleges kockázatviselését kiváltó esemény be nem következik.

A Kérelmező az eljárás során nyilatkozott, hogy a szerződéskötéskor már egyedül élt, férje meghalt, a fiával és az unokáival soha nem éltek együtt. Ennek alapján, ha tudott volna a kizáró feltételről, úgy 66 évesen nyilvánvalóan nem kötötte volna meg a kiegészítő biztosítást. A Pénzügyi Szolgáltató az eljárás során nem vitatta a Kérelmező azon hivatkozását, hogy a Biztosítás tartama alatt egyedül élt a kockázatviselés helyeként megjelölt ingatlanban. A Pénzügyi Békéltető Testület ennek alapján tényként fogadta el, hogy a kockázatviselési helyen biztosítottnak minősülő személy nem élt a Biztosítás tartama alatt.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tagjának álláspontja szerint a biztosítási érdek tekintetében, a személybiztosítások esetén vizsgálni kell a szerződő szubjektív szándékát is, mely jelen esetben, a Kérelmező saját egészségi állapotának megóvásában, az esetlegesen felmerülő műtétek fedezetének

biztosításában fogalmazódott meg. A Kérelmező házastársa a Biztosítás hatálybalépése előtt elhunyt, további közeli hozzátartozói kockázatviselési helyre költözése pedig nem volt várható.

A Kérelmező Biztosításához megkötött xxx egészségbiztosítás a fentiek szerint, bár érvényesen létrejött, de nem lépett hatályba. Így az adott biztosítási fedezet törlésével, 2017. október 1. napjával hatálybalépés nélkül megszűnt.

Ennek alapján a felek mentesültek a pozíciójukból adódó kötelezettségek alól, a Pénzügyi Szolgáltatót nem terhelte és nem terheli helytállási kötelezettség, illetőleg a Kérelmezőnek mint szerződő félnek nem kell biztosítási díjat fizetnie és a már kifizetett biztosítási díj részére visszajár.

A fentiekre figyelemmel a Pénzügyi Békéltető Testület a Kérelmező xxx egészségbiztosításra megfizetett díjak visszatérítésére vonatkozó kérelmét megalapozottnak találta.

6. Összecszerűség. A Pénzügyi Békéltető Testület a Kérelmező által, a xxx egészségbiztosításra mint kiegészítő biztosításra ténylegesen megfizetett biztosítási díjak összegére vonatkozóan a felek egyező nyilatkozata alapján a Pénzügyi Szolgáltató 2018. január 31. napján kelt kiegészítő válasziratával csatolt kimutatást fogadta el valósnak.

A jogalap nélkül megfizetett biztosítási díjak visszakövetelése tekintetében a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott öt éves elévülési idő az irányadó. A főkövetelés elévülésével az attól függő mellékkövetelések is elévülnek. Ennek alapján a Kérelmező elévülési időn túli díjkövetelése valamint az ahhoz kapcsolódó kamatkövetelés elévült.

A Ptk. 327. § (1) bekezdése szerint a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás, a követelés bírósági úton való érvényesítése, továbbá megegyezéssel való módosítása - ideértve az egyezséget is -, végül a tartozásnak a kötelezett részéről való elismerése megszakítja az elévülést. A Kérelmező 2017. október 9. napján benyújtott panasz, amelyben egyértelműen megfogalmazza díjvisszatérítésre vonatkozó igényét, az elévülést megszakította. Ennek alapján az elévülés kezdő időpontjaként a Pénzügyi Békéltető Testület 2012. október 9. napját vette figyelembe.

A fentiek szerint a Pénzügyi Békéltető Testület a kiegészítő xxx egészségbiztosítás 2013. január 1. napjától számított teljes időszakos biztosítási díjának, valamint a 2012. január 1. napjától 2012. december 31. napjáig terjedő biztosítási időszak elévülési idő alapján meghatározott (2012. október 9. – 2012. december 31. közötti időszakra számított) időarányos díjának visszafizetésére kötelezte a Pénzügyi Szolgáltatót.

A Ptk. szerződéskötéskor hatályos 301. § (1) bekezdése szerint pénztartozás esetében - ha jogszabály eltérően nem rendelkezik - a kötelezett a késedelembe esés időpontjától kezdve akkor is köteles a késedelemmel érintett naptári félét megelőző utolsó napon érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű kamatot fizetni, ha a tartozás egyébként kamatmentes. A kamatfizetési kötelezettség akkor is beáll, ha a kötelezett késedelmét kimenti.

Ennek alapján a Pénzügyi Békéltető Testület a Kérelmező által a xxx egészségbiztosítás kiegészítő biztosításra az elévülési időn belül, azaz 2012. október 9. napját követően megfizetett időszaki díjak tényleges megfizetésétől a visszafizetés napjáig számított, Ptk. 301. § (1) bekezdés szerinti kamatának megfizetésére kötelezte a Pénzügyi Szolgáltatót.

7. Minderre figyelemmel a Pénzügyi Békéltető Testület a rendelkező részben foglaltak teljesítésére kötelezte a Pénzügyi Szolgáltatót.

A Pénzügyi Békéltető Testület az eljárási költségek viseléséről erre irányuló kérelem hiányában nem rendelkezett.

A Pénzügyi Szolgáltató a Pénzügyi Békéltető Testület előtt 500.000 Ft összeghatárig terjedő általános alávetési nyilatkozatot tett és válasziratában nyilatkozott, hogy az ügyben a Pénzügyi Békéltető Testület döntését kötelezőként elfogadja.

Az MNB tv. 113 § (1) bekezdés a) pontja alapján egyezség hiányában a tanács az ügy érdekében kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a 39. §-ban meghatározott törvények hatálya alá tartozó személy vagy szervezet általános alávetési nyilatkozatában, kereskedelmi kommunikációjában közölt vagy az eljárás kezdetekor, vagy legkésőbb a döntés meghozataláig tett nyilatkozatában a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte

Mivel a Kérelmező Kérelme a fentiek szerint részben megalapozott és a Pénzügyi Szolgáltató az ügyben alávetési nyilatkozatot tett, a Pénzügyi Békéltető Testület a rendelkező rész szerinti kötelezést tartalmazó határozatot hozta.

Budapest, 2018. március 5.

Dr. Sebestyén Ádám
a Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tagja