

Útvar dohľadu nad finančným trhom
Odbor ochrany finančných spotrebiteľov
Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava 1

V Bratislave, dňa 28. januára 2019
č. spisu: NBS1-000-027-223
č. záznamu: 100-000-150-687

ROZHODNUTIE

Národná banka Slovenska, útvar dohľadu nad finančným trhom (ďalej aj „*Národná banka Slovenska*“ alebo „*orgán dohľadu*“) ako útvar príslušný na konanie a rozhodovanie v prvom stupni podľa ustanovenia § 1 ods. 2, § 1 ods. 3 písm. a) a c) v spojení s ustanovením § 5 ods. 1 a 2, § 16 ods. 1 a 2 a § 29 ods. 1 zákona č. 747/2004 Z. z. o dohľade nad finančným trhom a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „*Zákon o dohľade*“) ukladá sankcie účastníkovi konania, ktorým je spoločnosť **NOVIS Poist'ovňa a.s.**, IČO: 47 251 301, so sídlom Námestie Ľudovíta Štúra 2, 811 02 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 5851/B (ďalej aj „*účastník konania*“) podľa ustanovení § 35f ods. 1 písm. a) v spojení s ustanovením § 35h ods. 1 a ods. 3 Zákona o dohľade a súbežne aj podľa ustanovení § 35e ods. 1 písm. b) v spojení s § 35f ods. 1 písm. c) a v spojení s ustanovením § 35h ods. 1 Zákona o dohľade, a to

I. u k l a d á

účastníkovi konania podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. a) v spojení s ustanovením § 35h ods. 1 a ods. 3 Zákona o dohľade **pokutu vo výške 150.000,- Eur** (slovom: stopäťdesiat tisíc Eur)

za nedostatky v činnosti účastníka konania, ktoré orgán dohľadu zistil vykonaným dohľadom na diaľku nad činnosťou účastníka konania vedeným pod č. spisu: NBS1-000-023-299 a v následnom konaní o uložení sankcie vedenom pod č. spisu: NBS1-000-027-223, a to za porušenie práv finančných spotrebiteľov a porušenie povinností v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov podľa osobitných predpisov, účinných v čase vzniku porušenia, tým, že účastník konania:

1. **p o r u š i l** ustanovenie § 4 ods. 2 písm. c) v spojení s ustanovením § 7 ods. 1 a ods. 4 zákona č. 250/2007 Z. z. o ochrane spotrebiteľa a o zmene zákona Slovenskej národnej rady č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení účinnom v čase vzniku porušenia (ďalej len „*ZOS*“)

- v období **od 10. apríla 2018 do 27. augusta 2018** (t. j. do začatia tohto konania o uložení sankcie doručením oznámenia o začatí konania účastníkovi konania listom zo dňa 24. augusta 2018 označeným ako „*Oznámenie o začatí konania; Výzva na vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania; Výzva na predloženie podkladov a informácií*“, č. záznamu: 100-000-119-942 (ďalej aj „**Oznámenie o začatí konania**“) **pre porušenia uvedené v bode 1.1., 1.2., 1.3., 1.5. a**
- v období **od 01. augusta 2016** vo vzťahu k Všeobecným poisťným podmienkam NOVIS „Wealth Insuring“ s označením GTC-10160814 (ďalej aj „**VPPWI 1**“), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou spotrebiteľských zmlúv o poistení NOVIS „Wealth Insuring“, v období **od 01. apríla 2017** vo vzťahu k Všeobecným poisťným podmienkam NOVIS „Wealth Insuring“ s označením GTC-10170415 (ďalej aj „**VPPWI 2**“), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou spotrebiteľských zmlúv o poistení NOVIS „Wealth Insuring“, v období **od 01. októbra 2017** vo vzťahu k Všeobecným poisťným podmienkam NOVIS „Wealth Insuring“ s označením GTC-10171017 (ďalej aj „**VPPWI 3**“), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou spotrebiteľských zmlúv o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ (VPPWI 1, VPPWI 2 a VPPWI 3 ďalej spoločne len „**VPPWI**“) a v období **od 15. júna 2017** vo vzťahu k Všeobecným poisťným podmienkam NOVIS „BEST FUTURE“ s označením GTC-10170616 (ďalej aj „**VPPBF**“), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou spotrebiteľských zmlúv o poistení „BEST FUTURE“, **a to vo vzťahu ku všetkým VPPWI a VPPBF do 27. augusta 2018**, t.j. do doručenia Oznámenia o začatí konania (VPPWI 1 účastník konania používal pri uzatváraní nových poisťných zmlúv do 27. marca 2018, na existujúce poisťné zmluvy uzatvorené podľa VPPWI 1 sa VPPWI 1 vzťahujú naďalej) **pre porušenie uvedené v bode 1.4.,**

nakoľko sa účastník konania dopustil nekalej obchodnej praktiky podľa:

- 1.1. ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS uvedením nepravdivej informácie spotrebiteľovi vo vzťahu k hlavným znakom produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje pod názvom NOVIS „Wealth Insuring“ a pod názvom „BEST FUTURE“, ktoré prezentoval ako jeho výhody, a to:
 - 1.1.1. uvedením nepravdivej informácie na webovom sídle účastníka konania www.novis.eu súvisiacej s obmedzením počtu poisťných udalostí tým, že uviedol tvrdenie: „*poistenie chorôb a operácií a komplexné úrazové poistenie – obe bez obmedzenia počtu poisťných udalostí*“, ktoré je v rozpore s obmedzeniami počtu poisťných udalostí podľa ustanovení čl. 28 VPPWI a čl. 28 VPPBF a čl. 29 ods. 6 VPPWI a čl. 29 ods. 6 VPPBF, čím táto obchodná praktika mohla zapríčiniť, že by spotrebiteľ v dôsledku poskytnutia nepravdivej informácie urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,
 - 1.1.2. uvedením nepravdivej informácie na webovom sídle účastníka konania www.novis.eu súvisiacej s prístupom k finančným prostriedkom tým, že uviedol tvrdenie: „*garantujeme vám likviditu – v ťažkých časoch máte prístup ku svojim nasporeným prostriedkom*“, ktoré je v rozpore s obmedzeniami prístupu spotrebiteľa k finančným prostriedkom spotrebiteľa podľa ustanovení čl. 13 ods. 1 až 3 VPPWI a čl. 13 ods. 1 až 3 VPPBF, vrátane povinnosti spotrebiteľa platiť zrážku za čiastočný odkup do 10 rokov podľa Sadzobníka zrážok za poisťné krytie NOVIS „Wealth Insuring“ na 31. strane VPPWI a Sadzobníka zrážok za poisťné krytie „BEST FUTURE“ na 31. strane VPPBF, čím táto obchodná praktika mohla zapríčiniť, že by

spotrebiteľ v dôsledku poskytnutia nepravdivej informácie urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,

- 1.1.3. uvedením nepravdivej informácie na webovom sídle účastníka konania www.novis.eu súvisiacej s poskytnutím preddavku na poistné plnenie tým, že uviedol tvrdenie: „*NOVIS Poistovňa z dôvodu zabezpečenia skutočnej disponibility s nasporenými prostriedkami vypláca preddavky na poistné plnenie do 24 hodín....*“, ktoré je v rozpore s absenciou 24 hodinovej lehoty na poskytnutie preddavku na poistné plnenie v ustanovení čl. 34 ods. 2 VPPWI 1, čl. 34 ods. 4 VPPWI 2, čl. 34 ods. 4 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 4 VPPBF a v rozpore s lehotou desiatich pracovných dní uvedenou v dokumente účastníka konania s označením „Žiadosť o poskytnutie preddavku na poistné plnenie NOVIS „Wealth Insuring“ a „Žiadosť o poskytnutie preddavku na poistné plnenie „BEST FUTURE“, ako aj v rozpore s ďalšími podmienkami nevyhnutnými pre poskytnutie preddavku na poistné plnenie v zmysle ustanovení čl. 34 ods. 2 VPPWI a čl. 34 ods. 2 VPPBF, čím táto obchodná praktika mohla zapríčiniť, že by spotrebiteľ v dôsledku poskytnutia nepravdivej informácie urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,
- 1.2. ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS uvedením nepravdivej informácie spotrebiteľovi vo vzťahu k hlavným znakom produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje pod názvom NOVIS „Wealth Insuring“ a pod názvom „BEST FUTURE“, ako sú možnosti jeho využitia, a to:
 - 1.2.1. uvedením nepravdivých informácií súvisiacich s možnosťami bezplatných zmien poistnej zmluvy tým, že uviedol na webovom sídle účastníka konania www.novis.eu tvrdenie: „*Zmluvu môžete bezplatne zmeniť (napr. počet poistených osôb, poistné riziká, výšku poistného krytia) a „Vďaka princípu Jedna zmluva na celý život nemusia klienti pri rôznych životných zmenách uzatvárať nové poistné zmluvy. Tým odpadá povinnosť platiť opätovné obstarávacie náklady.*“ a na Obale pre dokumentáciu k produktu NOVIS „Wealth Insuring“ (ďalej len „**Obal WI**“) a na Obale pre dokumentáciu k produktu „BEST FUTURE“ (ďalej len „**Obal BF**“) tvrdenie: „*NOVIS poistenie je možné jednoducho a bez poplatkov prispôsobiť rôznym životným situáciám, pri ktorých je inak potrebné uzatvárať nové poistné zmluvy s opakovanými obstarávacími nákladmi.*“, ktoré sú v rozpore s obmedzeniami zmien poistnej zmluvy a s povinnosťou hradiť zvýšené náklady na uzatvorenie poistnej zmluvy v prípade zvýšenia bežne plateného poistného podľa ustanovení čl. 16 ods. 1 a 2 VPPWI a čl. 16 ods. 1 a 2 VPPBF, čím táto obchodná praktika mohla zapríčiniť, že by spotrebiteľ v dôsledku poskytnutia nepravdivej informácie urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,
- 1.3. ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS uvedením informácie spôsobilej spotrebiteľa uviesť do omylu vo vzťahu k hlavným znakom produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje pod názvom NOVIS „Wealth Insuring“ a pod názvom „BEST FUTURE“, ako sú očakávané výsledky použitia, a to:
 - 1.3.1. uvedením informácie na webovom sídle účastníka konania www.novis.eu súvisiacej so zhodnocovaním finančných prostriedkov tým, že uviedol

tvrdenie: „*Vami nasporené prostriedky sa výhodne zhodnocujú cez poistné fondy (v roku 2014 to bolo až o vyše 18%)*“, napriek tomu, že zhodnotenie finančných prostriedkov spotrebiteľov o viac než 18% je v roku 2014 v skutočnosti raritným a marginálnym excesom (takéto zhodnotenie dosiahol v roku 2014 jediný spotrebiteľ), a teda nezohľadňujúce štandardne dosahované zhodnotenia investovaných finančných prostriedkov spotrebiteľov, čím táto obchodná praktika mohla zapríčiniť, že by spotrebiteľ v dôsledku poskytnutia informácie spôsobilej priemerného spotrebiteľa uviesť do omylu urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,

1.4. ustanovenia § 8 ods. 1 písm. d) ZOS uvedením informácie spôsobilej spotrebiteľa uviesť do omylu vo vzťahu k cene alebo spôsobu výpočtu ceny produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje pod názvom NOVIS „Wealth Insuring“ a pod názvom „BEST FUTURE“, a to:

1.4.1. vymedzením obsahu pojmu „jednorazové poistné“ v rozpore s významom, ktorý tomuto pojmu prisudzujú všeobecne záväzné právne predpisy, a vymedzením obsahu pojmu „dohodnuté poistné“ v rozpore s významom, ktorý tomuto pojmu prisudzuje v spisovnom slovenskom jazyku priemerný spotrebiteľ, tým, že v ustanovení čl. 2 ods. 12 VPPWI 2, čl. 2 ods. 12 VPPWI 3 a čl. 2 ods. 12 VPPBF definoval jednorazové poistné ako „jednorazovo zaplatenú sumu poistného dohodnutú v poistnej zmluve“, spolu s ktorou mohlo byť v súlade s čl. 5 ods. 1 VPPWI 2, čl. 5 ods. 1 VPPWI 3 a čl. 5 ods. 1 VPPBF v rámci jednej poistnej zmluvy dojednané súčasne bežne platené poistné, pričom spotrebiteľ nie je riadne informovaný, že jednorazové poistné nepredstavuje platbu poistného za celú dobu trvania poistenia, ale istú formu zvýšeného prvého poistného, resp. mimoriadneho vkladu, a že môže mimoriadnu platbu poistného uskutočniť kedykoľvek počas trvania poistnej zmluvy a nielen pri podpise zmluvy, v dôsledku čoho by nemusel uhrádzať z takejto sumy obstarávacie náklady, ktoré je pri dojednaní jednorazového poistného povinný hrať, a v čl. 2 ods. 13 VPPWI 2, čl. 2 ods. 13 VPPWI 3 a čl. 2 ods. 13 VPPBF vymedzil pojem „dohodnuté poistné“ nie ako poistné dojednané v poistnej zmluve alebo ako „súčet jednorazového poistného a 240 násobku bežne plateného poistného“, pričom tento pojem použil tiež v Sadzobníku poplatkov VPPWI 2, Sadzobníku poplatkov VPPWI 3 a Sadzobníku poplatkov VPPBF ako základ pre určenie výšky zrážky za náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy bez toho, aby spotrebiteľa upozornil na prekvapivo vymedzený obsah tohto pojmu, čo vedie k zavádzajúcej informácii o cene produktu, ktorá sa javí nižšia, ako je tomu v skutočnosti, čím táto obchodná praktika mohla zapríčiniť, že by spotrebiteľ v dôsledku poskytnutia nepravdivej informácie urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,

1.5. ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS opomenutím uviesť podstatnú informáciu k produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje pod názvom NOVIS „Wealth Insuring“ a pod názvom „BEST FUTURE“, a to:

1.5.1. uvedením neúplnej informácie týkajúcej sa preddavku na poistné plnenie na webovom sídle účastníka konania www.novis.eu tvrdením: „*Napriek vyplateniu preddavku sa na nasporenom majetku vo fonde nič nemení, naďalej je investovaný. Termín vrátenia preddavku si určuje poistník sám a*

nemusi byť vopred dohodnutý.“ a na Obale WI a Obale BF tvrdením: „Na nasporenom majetku poistníka v poistnom účte sa čerpaním preddavku nič nezmení. Spôsob a termín vrátenia preddavku si určí poistník sám.“, ktoré sú, neúplné, nakoľko opomínajú podstatnú informáciu podľa ustanovenia čl. 34 ods. 3 VPPWI 1, čl. 34 ods. 6 VPPWI 2, čl. 34 ods. 6 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 6 VPPBF o nároku účastníka konania na zrážky za poskytnutie preddavku na poistné plnenie, ktorých výška zrážky závisí od účastníkom konania stanovenej sadzby zrážky za príslušné obdobie, čím táto obchodná praktika mohla zapríčiniť, že by priemerný spotrebiteľ v dôsledku poskytnutia neúplnej informácie urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,

- 1.5.2. uvedením neúplnej informácie súvisiacej s investičnými možnosťami spotrebiteľa na Obale WI a na Obale BF: *„Tento poistný fond poskytuje stopercentnú kapitálovú garanciu počas celého trvania poistnej zmluvy.“, vo Formulári o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváratej poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ GTC-10171017 a Formulári o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváratej poistnej zmluvy „BEST FUTURE“ GTC-10170616: „Riziko spojené s investovaním znáša poistník, s výnimkou NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu, kde poistiteľ poskytuje stopercentnú kapitálovú garanciu.“, ktoré sú neúplné, nakoľko opomínajú podstatnú informáciu o možnostiach a obmedzeniach investovania finančných prostriedkov spotrebiteľa, a to o ohraničení alokačného pomeru NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu podľa čl. 7 ods. 1 písm. a) VPPWI 3 a čl. 7 ods. 1 písm. a) VPPBF, čím táto obchodná praktika mohla zapríčiniť, že by priemerný spotrebiteľ v dôsledku poskytnutia neúplnej informácie urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,*
2. porušil ustanovenie § 4 ods. 2 písm. c) ZOS nerešpektovaním zákazu používania neprijateľných podmienok v spotrebiteľských zmluvách podľa ustanovenia § 53 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len **„Občiansky zákonník“** alebo **„OZ“**) tým, že používal podmienky spôsobujúce značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa, a to
- a) **od 01. augusta 2016 do 27. augusta 2018** (t. j. do začatia tohto konania o uložení sankcie) vo VPPWI 1, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou spotrebiteľských zmlúv o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ (VPPWI 1 účastník konania používal pri uzatváraní nových poistných zmlúv do 27. marca 2018, na existujúce poistné zmluvy uzatvorené podľa VPPWI 1 sa VPPWI 1 vzťahujú naďalej),
 - b) **od 01. apríla 2017 do 27. augusta 2018** (t. j. do začatia tohto konania o uložení sankcie) vo VPPWI 2, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou spotrebiteľských zmlúv o poistení NOVIS „Wealth Insuring“,
 - c) **od 01. októbra 2017 do 27. augusta 2018** (t. j. do začatia tohto konania o uložení sankcie) vo VPPWI 3, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou spotrebiteľských zmlúv o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ a
 - d) **od 15. júna 2017 do 27. augusta 2018** (t. j. do začatia tohto konania o uložení sankcie) vo VPPBF, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou spotrebiteľských zmlúv o poistení „BEST FUTURE“,

2.1. v spojení s ustanovením § 53 ods. 4 písm. i) Občianskeho zákonníka tým, že:

2.1.1. v článku 37 ods. 2 VPPWI a v článku 37 ods. 2 VPPBF dojednával zmluvnú podmienku v znení: „*Oceňovacie tabuľky môže poisťiteľ dopĺňať a meniť v závislosti od pokroku v medicíne a lekárskej praxi. Oceňovacie tabuľky sú súčasťou poistnej zmluvy. Pri likvidácii poistných udalostí sa vychádza z oceňovacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti.*“, ktorá je **neprijateľná v časti**: „*Oceňovacie tabuľky môže poisťiteľ dopĺňať a meniť v závislosti od pokroku v medicíne a lekárskej praxi.*“, a v časti: „*Pri likvidácii poistných udalostí sa vychádza z oceňovacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti.*“,

2.1.2. v článku 34 ods. 3 VPPWI 1, v článku 34 ods. 6 VPPWI 2, v článku 34 ods. 6 VPPWI 3 a v článku 34 ods. 6 VPPBF dojednával zmluvnú podmienku v znení: „*Za poskytovanie preddavku má poisťiteľ nárok na zrážky. Výška zrážky závisí od poisťiteľom stanovenej sadzby zrážky za príslušné obdobie. Aktuálna sadzba v príslušnom období je uvedená na webovej stránke poisťiteľa. Poisťiteľ má právo k výročiu poskytnutia preddavku zmeniť sadzbu zrážky za poskytovanie preddavku. V prípade, ak poisťník so zmenou sadzby nesúhlasí, stáva sa splatnou kumulatívna hodnota poskytnutých preddavkov a stanovenej zrážky za príslušné obdobie, ktorých sa táto zmena týka. K poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca je účtovaná zrážka za daný kalendárny mesiac v aktuálnej sadzbe za tento mesiac a táto zrážka sa vypočíta z najvyššej hodnoty pohľadávky poisťiteľa voči poisťníkovi zo všetkých už poskytnutých preddavkov v ktorýkoľvek deň príslušného kalendárneho mesiaca, za ktorý sa zrážka zúčtováva.*“, ktorá je **neprijateľná v časti**: „*Poisťiteľ má právo k výročiu poskytnutia preddavku zmeniť sadzbu zrážky za poskytovanie preddavku. V prípade, ak poisťník so zmenou sadzby nesúhlasí, stáva sa splatnou kumulatívna hodnota poskytnutých preddavkov a stanovenej zrážky za príslušné obdobie, ktorých sa táto zmena týka.*“,

2.2. tým, že:

2.2.1. v článku 35 ods. 1 a ods. 2 VPPWI a v článku 35 ods. 1 a ods. 2 VPPBF dojednával zmluvnú podmienku v znení: „*Písomnosť zasielaná poisťníkovi sa považuje za doručenie nasledujúci deň odo dňa prevzatia zásielky doručovateľskou spoločnosťou, ktorý je vyznačený na odtlačku pečiatky doručovateľskej spoločnosti.*“ a: „*Písomnosť zasielaná poisťiteľovi sa považuje za doručenie dňom jej prevzatia v sídle poisťiteľa.*“, ktorá je **neprijateľná**,

2.2.2. v článku 14 ods. 4 VPPWI a v článku 14 ods. 4 VPPBF dojednával zmluvnú podmienku v znení: „*Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v týchto VPP alebo všeobecne záväzných právnych predpisoch podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poisťiteľ oprávnený znížiť poistné plnenie alebo zrušiť poistnú zmluvu podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.*“, ktorá je **neprijateľná v časti** „*alebo zrušiť poistnú zmluvu*“,

2.2.3. v článku 8 ods. 2 písm. b) a posledná veta predmetného odseku VPPWI a v článku 8 ods. 2 písm. b) a posledná veta predmetného odseku VPPBF

dojednával zmluvné podmienky v znení: „*b) ak je záporná hodnota poistného účtu dôsledkom toho, že suma zrážok za poistné krytia a administratívnych zrážok je vyššia než bežne platené poistné, poisťiteľ môže poistníka vyzvať okrem mimoriadneho vkladu aj na zvýšenie bežne plateného poistného.*“

a

„*Ak poistník nesplní takúto výzvu do 30 dní od jej doručenia, poisťiteľ môže znížiť poistné sumy pre poistené riziká poistníka a/alebo poistených osôb na úroveň, ktorá zabezpečí zvýšenie hodnoty poistného účtu do kladných hodnôt.*“, ktoré sú **neprijateľné**,

- 2.2.4. v spojení so súvisiacim Návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10160814 používanom pre uzatvorenie poistnej zmluvy podľa VPPWI 1, Návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10170415 používanom pre uzatvorenie poistnej zmluvy podľa VPPWI 2, Návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10171017 používanom pre uzatvorenie poistnej zmluvy podľa VPPWI 3 a Návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy „BEST FUTURE“ vo verzii GTC-10170616 používanom pre uzatvorenie poistnej zmluvy podľa VPPBF dojednával zmluvnú podmienku v ktorom je obsiahnutá v znení: „*Tento návrh dáva poistník. Lehota na prijatie návrhu zo strany poisťovne je dva mesiace odo dňa doručenia návrhu do sídla poisťovne, najviac však desať týždňov od podpísania návrhu poistníkom. Poistná zmluva je uzavretá dňom keď poistník dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu. Toto oznámenie bude poslané poistníkovi ak budú splnené všetky nasledujúce podmienky:*
- a) *úplne, pravdivo a správne vyplnený a podpísaný návrh a ďalšie dokumenty požadované poisťovňou sú doručené do sídla poisťovne v lehote na prijatie návrhu,*
 - b) *spravidla keď je zaplatené prvé poistné vo výške, ktorá je uvedená v návrhu,*
 - c) *na základe ocenenia rizík poisťovňou sú splnené podmienky poistiteľnosti pre jednotlivé poistené riziká. NOVIS Poisťovňa a.s. zašle oznámenie o uzatvorení poistnej zmluvy na emailovú adresu poistníka uvedenú v tomto návrhu. Poisťovňa vystaví poistku ako potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.*“, ktorá je **neprijateľná v časti** „*b) spravidla keď je zaplatené prvé poistné vo výške, ktorá je uvedená v návrhu,*“

- 2.2.5. v článku 9 ods. 5 VPPWI 1 dojednával zmluvnú podmienku v znení: „*Spolu s oznámením o prijatí návrhu (článok 3, odsek 3. týchto VPP) poisťiteľ musí poistníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poistník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Podľa § 802a Občianskeho zákonníka môže poistník najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť aj bez uvedenia dôvodu. Oznámenie o odstúpení musí poistník v rámci tejto lehoty doručiť písomne do sídla poisťiteľa.*“, ktorá je **neprijateľná v časti** „*Spolu s oznámením o prijatí návrhu (článok 3, odsek 3. týchto VPP) poisťiteľ musí poistníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poistník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže*

*najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť.“, a v článku 9 ods. 5 VPPWI 2, v článku 9 ods. 5 VPPWI 3 a v článku 9 ods. 5 VPPBF dojednával zmluvnú podmienku v znení: „Spolu s oznámením o prijatí návrhu poistiteľ musí poistníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poistník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Podľa § 802a Občianskeho zákonníka môže poistník najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť aj bez uvedenia dôvodu. Oznámenie o odstúpení musí poistník v rámci tejto lehoty doručiť písomne do sídla poistiteľa.“, ktorá je **neprijateľná v časti** „Spolu s oznámením o prijatí návrhu poistiteľ musí poistníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poistník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť.“,*

2.2.6. v článku 17 ods. 5 VPPWI 1, v článku 17 ods. 4 VPPWI 2, v článku 17 ods. 4 VPPWI 3 a v článku 17 ods. 4 VPPBF dojednával zmluvnú podmienku v znení: *V prípade, že je v poistnej zmluve dohodnutý „NOVIS Bonus za prežitie“, sú oprávnenými osobami všetci poistníci, ktorí majú dojednaný „NOVIS Bonus za prežitie“ v čase vzniku poistnej udalosti. Vyšší vek poistníka a vyššia hodnota poistného účtu majú vplyv na výšku Bonusu pripísaného jednotlivým poistníkom.“, ktorá je **neprijateľná v časti** „Vyšší vek poistníka a vyššia hodnota poistného účtu majú vplyv na výšku Bonusu pripísaného jednotlivým poistníkom.“*

3. porušenia ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) ZOS, nakoľko sa účastník konania **v období od 01. januára 2017 do 27. augusta 2018** (t. j. do doručenia Oznámenia o začatí konania účastníkovi konania) dopustil ukladania povinností bez právneho dôvodu spotrebiteľom vo vzťahu k poistným zmluvám o produkte NOVIS „Wealth Insuring“ a vo vzťahu k poistným zmluvám o produkte BEST FUTURE tým, že:

3.1.1. voči spotrebiteľovi XXXXXXXXXXXX nar. XXXXXXXX (ďalej aj len „**spotrebiteľ** XX“) uplatňoval mesačné zrážky vo vyššej čiastke, ako boli dojednané v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy tvoriacom súčasť poistnej zmluvy č. 1117111716 riadiacej sa VPPWI 3, konkrétne za poistenie pre prípad smrti boli spotrebiteľovi XX uložené povinnosti zaplatiť mimo dojednaných zrážok vo výške 1,75 eura ďalšie osobitne označené zrážky za „poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou“ vo výške 3,50 eura a rovnako ukladal spotrebiteľom vo vzťahu k ďalšej 1 poistnej zmluve riadiacej sa VPPWI 3, vo vzťahu k 8 poistným zmluvám riadiacim sa VPPWI 2, a vo vzťahu k 21 poistným zmluvám riadiacim sa VPPBF (t. j. celkovo vo vzťahu k 31 poistným zmluvám, vrátane zmluvy spotrebiteľa XX) povinnosti zaplatiť, mimo v potvrdeniach o uzatvorení poistnej zmluvy dojednaných zrážok vzťahujúcich sa k poisteniu pre prípad smrti, ďalšie osobitne označené zrážky za „poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou“ a

3.1.2. voči spotrebiteľovi XX uplatňoval mesačné zrážky vo vyššej čiastke, ako boli dojednané v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy tvoriacom súčasť poistnej zmluvy č. 1117111716 riadiacej sa VPPWI 3, konkrétne za poistenie chorôb a operácií boli spotrebiteľovi XX uložené povinnosti zaplatiť namiesto dojednaných

zrážok vo výške 4,00 eura zrážky vo výške 4,50 eura a rovnako ukladal spotrebiteľom vo vzťahu k ďalším 21 poistným zmluvám riadiacim sa VPPWI 3, vo vzťahu k 218 poistným zmluvám riadiacim sa VPPWI 2, vo vzťahu k 1089 poistným zmluvám riadiacim sa VPPWI 1, a vo vzťahu k 268 poistným zmluvám riadiacim sa VPPBF (t. j. celkovo vo vzťahu k 1597 poistným zmluvám, vrátane zmluvy spotrebiteľa XX) povinnosti zaplatiť, z dôvodu zvýšenia veku poistenej osoby za poistenie chorôb a operácií, poistenie smrti, alebo poistenie invalidity, mesačné zrážky vo vyšších čiastkach, než boli dojednané v potvrdeniach o uzatvorení poistnej zmluvy.

Účastník konania je povinný zaplatiť uloženú pokutu do 30 dní od právoplatnosti tohto rozhodnutia na účet Úradu vládneho auditu číslo: SK25 8180 0000 0070 0055 0741 vedený v Štátnej pokladnici, variabilný symbol: 47251301, konštantný symbol: 0558, špecifický symbol: 000027223.

a zároveň súbežne aj

II. z a k a z u j e

za nedostatky uvedené vo výroku I. bode 1 a 2 tohto rozhodnutia

účastníkovi konania

1. podľa § 35f ods. 1 písm. c) v spojení s ustanovením § 35h ods. 1 Zákona o dohľade **používať nekalé obchodné praktiky**, a to

1.1. klamlivé konanie podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS uvádzaním nepravdivej informácie spotrebiteľovi vo vzťahu k hlavným znakom produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje účastník konania spotrebiteľom, ako sú jeho výhody, a to:

1.1.1. uvádzaním nepravdivých informácií na webovom sídle účastníka konania alebo v ďalších marketingových, či iných materiáloch určených spotrebiteľovi, súvisiacich s obmedzením počtu poistných udalostí tým, že bude uvádzať tvrdenie: *„poistenie chorôb a operácií a komplexné úrazové poistenie – obe bez obmedzenia počtu poistných udalostí“*,

1.1.2. uvádzaním nepravdivých informácií na webovom sídle účastníka konania alebo v ďalších marketingových, či iných materiáloch určených spotrebiteľovi súvisiacich s prístupom k finančným prostriedkom tým, že bude uvádzať tvrdenie: *„garantujeme vám likviditu – v ťažkých časoch máte prístup ku svojim nasporeným prostriedkom“*,

1.1.3. uvádzaním nepravdivých informácií na webovom sídle účastníka konania alebo v ďalších marketingových, či iných materiáloch určených spotrebiteľovi súvisiacich s poskytovaním preddavku na poistné plnenie tým, že bude uvádzať tvrdenie: *„NOVIS Poisťovňa z dôvodu zabezpečenia skutočnej disponibility s nasporenými prostriedkami vypláca preddavky na poistné plnenie do 24 hodín....“*,

alebo tvrdenia s rovnakým obsahovým významom, ktoré budú v rozpore s parametrami produktu investičného životného poistenia poskytovaného účastníkom konania spotrebiteľom vyplývajúcimi zo všeobecných poistných podmienok a ďalších dokumentov záväzných pre spotrebiteľa, ktoré môžu zapríčiniť, že priemerný spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,

1.2. klamlivé konanie podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS uvádzaním nepravdivej informácie spotrebiteľovi vo vzťahu k hlavným znakom produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje účastník konania spotrebiteľom, ako sú možnosti jeho využitia:

1.2.1. a to uvádzaním nepravdivých informácií na webovom sídle účastníka konania alebo v ďalších marketingových, či iných materiáloch určených spotrebiteľovi súvisiacich s možnosťami bezplatných zmien poistnej zmluvy tým, že bude uvádzať tvrdenie: *„Zmluvu môžete bezplatne zmeniť (napr. počet poistených osôb, poistné riziká, výšku poistného krytia) a „Vďaka princípu Jedna zmluva na celý život nemusia klienti pri rôznych životných zmenách uzatvárať nové poistné zmluvy. Tým odpadá povinnosť platiť opätovné obstarávacie náklady.“* alebo tvrdenie: *„NOVIS poistenie je možné jednoducho a bez poplatkov prispôsobiť rôznym životným situáciám, pri ktorých je inak potrebné uzatvárať nové poistné zmluvy s opakovanými obstarávacími nákladmi.“*, alebo tvrdenia s rovnakým obsahovým významom ktoré budú v rozpore s parametrami produktu investičného životného poistenia poskytovaného účastníkom konania spotrebiteľom vyplývajúcimi zo všeobecných poistných podmienok a ďalších dokumentov záväzných pre spotrebiteľa, ktoré môžu zapríčiniť, že priemerný spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,

1.3. klamlivé konanie podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS uvádzaním informácie spôsobilej spotrebiteľa uviesť do omylu vo vzťahu k hlavným znakom produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje účastník konania spotrebiteľom, ako sú očakávané výsledky použitia:

1.3.1. a to uvádzaním informácií na webovom sídle účastníka konania alebo v ďalších marketingových, či iných materiáloch určených spotrebiteľovi súvisiacich so zhodnocovaním finančných prostriedkov tým, že bude uvádzať tvrdenie: *„Vami nasporené prostriedky sa výhodne zhodnocujú cez poistné fondy (v roku 2014 to bolo až o vyše 18%)“*, pokiaľ toto bude v rozpore s reálnymi zhodnoteniami finančných prostriedkov relevantnej (nie zanedbateľnej) vzorky spotrebiteľov alebo v rozpore s reálnymi zhodnoteniami finančných prostriedkov spotrebiteľov investovaných do jednotlivých poistných fondov, alebo tvrdenia s rovnakým obsahovým významom, ktoré môžu zapríčiniť, že priemerný spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,

1.4. klamlivé konanie podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. d) ZOS uvádzaním informácie spôsobilej spotrebiteľa uviesť do omylu vo vzťahu k cene alebo spôsobu výpočtu ceny produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje účastník konania spotrebiteľom,

- 1.4.1. a to vymedzovaním obsahu pojmu „jednorazové poistné“ v rozpore s významom, ktorý tomuto pojmu prisudzujú všeobecne záväzné právne predpisy, a vymedzovaním obsahu pojmu „dohodnuté poistné“ v rozpore s významom, ktorý tomuto pojmu prisudzuje v spisovnom slovenskom jazyku priemerný spotrebiteľ, ktoré môžu zapríčiniť, že priemerný spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,
- 1.5. klamlivé opomenutie podľa ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS neuvádzaním podstatnej informácie k produktu investičného životného poistenia, ktorý poskytuje účastník konania spotrebiteľom, a to:
- 1.5.1. informácie týkajúcej sa preddavku na poistné plnenie na webovom sídle účastníka konania alebo v ďalších marketingových, či iných materiáloch určených spotrebiteľovi tým, že bude uvádzať tvrdenie: „Napriek vyplateniu preddavku sa na nasporenom majetku vo fonde nič nemení, naďalej je investovaný. Termín vrátenia preddavku si určuje poisťník sám a nemusí byť vopred dohodnutý.“ alebo tvrdenie: „Na nasporenom majetku poisťníka v poistnom účte sa čerpaním preddavku nič nezmení. Spôsob a termín vrátenia preddavku si určí poisťník sám.“, bez uvádzania podstatnej informácie o nároku účastníka konania na zrážku za poskytnutie preddavku na poistné plnenie a jej výške alebo iné tvrdenia s rovnakým obsahovým významom, ktoré nebudú uvádzať podstatné informácie o nároku účastníka konania na zrážku za poskytnutie preddavku na poistné plnenie, ktoré môžu zapríčiniť, že priemerný spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,
- 1.5.2. informácie súvisiacej s investovaním do poistných fondov účastníka konania na webovom sídle účastníka konania alebo v ďalších marketingových, či iných materiáloch určených spotrebiteľovi tým, že bude uvádzať tvrdenie: „Tento poistný fond poskytuje stopercentnú kapitálovú garanciu počas celého trvania poistnej zmluvy.“ alebo tvrdenie: „Riziko spojené s investovaním znáša poisťník, s výnimkou NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu, kde poisťiteľ poskytuje stopercentnú kapitálovú garanciu.“, bez uvádzania podstatnej informácie o obmedzeniach investovania finančných prostriedkov spotrebiteľa do jednotlivých poistných fondov účastníka konania, pokiaľ takéto vyplývajú zo všeobecných poistných podmienok a ďalších dokumentov záväzných pre spotrebiteľa alebo tvrdenia s rovnakým obsahovým významom, ktoré nebudú uvádzať podstatné informácie o obmedzeniach investovania finančných prostriedkov spotrebiteľa do jednotlivých poistných fondov účastníka konania, ktoré môžu zapríčiniť, že priemerný spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil,
2. podľa § 35e ods. 1 písm. b) v spojení s § 35f ods. 1 písm. c) a v spojení s ustanovením § 35h ods. 1 Zákona o dohľade **používať neprijateľné podmienky podľa ustanovenia § 53 ods. 1 OZ**, a to zmluvné podmienky alebo časti zmluvných podmienok:
- 2.1. v znení v akom sú uvedené:
- 2.1.1. v článku 37 ods. 2 VPPWI a v článku 37 ods. 2 VPPBF: „Oceňovacie tabuľky môže poisťiteľ dopĺňať a meniť v závislosti od pokroku v medicíne a

lekárskej praxi.“, a: „Pri likvidácii poistných udalostí sa vychádza z oceňovacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti.“,

2.1.2. v článku 34 ods. 3 VPPWI 1, v článku 34 ods. 6 VPPWI 2, v článku 34 ods. 6 VPPWI 3 a v článku 34 ods. 6 VPPBF: „Poistiteľ má právo k výročiu poskytnutia preddavku zmeniť sadzbu zrážky za poskytovanie preddavku. V prípade, ak poistník so zmenou sadzby nesúhlasí, stáva sa splatnou kumulatívna hodnota poskytnutých preddavkov a stanovenej zrážky za príslušné obdobie, ktorých sa táto zmena týka.“,

2.2. v znení v akom sú uvedené:

2.2.1. v článku 35 ods. 1 a ods. 2 VPPWI a v článku 35 ods. 1 a ods. 2 VPPBF: „Písomnosť zasielaná poistníkovi sa považuje za doručení nasledujúci deň odo dňa prevzatia zásielky doručovateľskou spoločnosťou, ktorý je vyznačený na odtlačku pečiatky doručovateľskej spoločnosti.“ a: „Písomnosť zasielaná poistiteľovi sa považuje za doručení dňom jej prevzatia v sídle poistiteľa.“,

2.2.2. v článku 14 ods. 4 VPPWI a v článku 14 ods. 4 VPPBF: „Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v týchto VPP alebo všeobecne záväzných právnych predpisoch podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poistiteľ oprávnený znížiť poistné plnenie alebo zrušiť poistnú zmluvu podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.“, **a to v jej neprijateľnej časti:** „alebo zrušiť poistnú zmluvu“,

2.2.3. v článku 8 ods. 2 písm. b) a posledná veta predmetného odseku VPPWI a v článku 8 ods. 2 písm. b) a posledná veta predmetného odseku VPPBF: „b) ak je záporná hodnota poistného účtu dôsledkom toho, že suma zrážok za poistné krytia a administratívnych zrážok je vyššia než bežne platené poistné, poistiteľ môže poistníka vyzvať okrem mimoriadneho vkladu aj na zvýšenie bežne plateného poistného.“

a

„Ak poistník nesplní takúto výzvu do 30 dní od jej doručenia, poistiteľ môže znížiť poistné sumy pre poistené riziká poistníka a/alebo poistených osôb na úroveň, ktorá zabezpečí zvýšenie hodnoty poistného účtu do kladných hodnôt.“,

2.2.4. v spojení so súvisiacim Návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10160814 používanom pre uzatvorenie poistnej zmluvy podľa VPPWI 1, Návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10170415 používanom pre uzatvorenie poistnej zmluvy podľa VPPWI 2, v Návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10171017 používanom pre uzatvorenie poistnej zmluvy podľa VPPWI 3 a Návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy „BEST FUTURE“ vo verzii GTC-10170616 používanom pre uzatvorenie poistnej zmluvy podľa VPPBF: „Tento návrh dáva poistník. Lehota na prijatie návrhu zo strany poisťovne je dva mesiace odo dňa doručenia návrhu do sídla poisťovne, najviac však desať týždňov od podpísania návrhu poistníkom. Poistná zmluva je uzavretá dňom keď poistník

dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu. Toto oznámenie bude poslané poistníkovi ak budú splnené všetky nasledujúce podmienky:

a) úplne, pravdivo a správne vyplnený a podpísaný návrh a ďalšie dokumenty požadované poisťovňou sú doručené do sídla poisťovne v lehote na prijatie návrhu,

b) spravidla keď je zaplatené prvé poistné vo výške, ktorá je uvedená v návrhu,

c) na základe ocenenia rizík poisťovňou sú splnené podmienky poistiteľnosti pre jednotlivé poistené riziká. NOVIS Poisťovňa a.s. zašle oznámenie o uzatvorení poistnej zmluvy na emailovú adresu poistníka uvedenú v tomto návrhu. Poisťovňa vystaví poistku ako potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. “,

a to v jej neprijateľnej časti: „b) spravidla keď je zaplatené prvé poistné vo výške, ktorá je uvedená v návrhu“,

2.2.5. v článku 9 ods. 5 VPPWI 1: „Spolu s oznámením o prijatí návrhu (článok 3, odsek 3. týchto VPP) poistiteľ musí poistníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poistník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť.“, a v článku 9 ods. 5 VPPWI 2, v článku 9 ods. 5 VPPWI 3 a v článku 9 ods. 5 VPPBF: „Spolu s oznámením o prijatí návrhu poistiteľ musí poistníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poistník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť.“ a

2.2.6. v článku 17 ods. 5 VPPWI 1, v článku 17 ods. 4 VPPWI 2, v článku 17 ods. 4 VPPWI 3 a v článku 17 ods. 4 VPPBF: „Vyšší vek poistníka a vyššia hodnota poistného účtu majú vplyv na výšku Bonusu pripísaného jednotlivým poistníkom.“,

ako aj zmluvné podmienky s rovnakým obsahovým významom, a to vo vzťahu k produktom investičného životného poistenia, ktoré poskytuje účastník konania spotrebiteľom.

O d ô v o d n e n i e

1. Predmet konania pred orgánom dohľadu a priebeh konania

Podľa ustanovenia § 1 ods. 2 a ods. 3 písm. a) a c) Zákona o dohľade Národná banka Slovenska, orgán dohľadu, vykonáva dohľad v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov nad dohliadanými subjektmi finančného trhu, vrátane poisťovní.

Účastník konania vykonáva podnikateľskú činnosť v oblasti poisťovníctva ako poisťovňa v súlade so zákonom č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov na základe povolenia na činnosť č. ODT-13166/2012-16 vydaného Národnou bankou Slovenska, a teda okrem iného, v oblasti poskytovania poistenia finančným spotrebiteľom. Uvedené údaje o spoločnosti NOVIS Poisťovňa a.s. sú zverejnené na webovom sídle obchodného registra

(www.orsr.sk), ako aj na webovom sídle Národnej banky Slovenska v sekcii subjektov finančného trhu (www.subjekty.nbs.sk).

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 1 ods. 3 Zákona o dohľade vykonal dohľad na diaľku nad činnosťou účastníka konania. Predmetom vykonaného dohľadu na diaľku bola činnosť účastníka konania v oblasti ochrany finančného spotrebiteľa. Orgán dohľadu činnosť účastníka konania v oblasti ochrany finančného spotrebiteľa a samotný dohľad na diaľku zdokumentoval v spise č. NBS1-000-023-299 „NOVIS Poist'ovňa a.s. dohľad na diaľku“, ktorý je súčasťou spisového podkladu k tomuto konaniu.

Orgán dohľadu listom označeným „*Oznámenie o začatí konania; Výzva na vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania; Výzva na predloženie podkladov a informácií*“ zo dňa 24. augusta 2018 (č. zázn. 100-000-119-942, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 1-52) zaslal účastníkovi konania oznámenie o začatí konania, ktoré bolo účastníkovi konania doručené dňa 27. augusta 2018 (ďalej len „*Oznámenie o začatí konania*“). S poukazom na ustanovenie § 16 ods. 1 a ods. 2 Zákona o dohľade orgán dohľadu uvádza, že doručením Oznámenia o začatí konania účastníkovi konania začalo voči účastníkovi konania konanie o uložení pokuty, opatrenia na odstránenie a nápravu zistených nedostatkov a zákazu používať nekalú obchodnú praktiku a neprijateľnú zmluvnú podmienku podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. a), b) a c) Zákona o dohľade.

Dňa 24. septembra 2018 doručil účastník konania orgánu dohľadu email s označením „*NBS1-000-027-2323, 100-000-119-942 – oznámenie o začatí konania – žiadosť o nahliadnutie do spisu*“ (č. zázn. 100-000-128-645, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 53), ktorej orgán dohľadu vyhovel a informoval účastníka konania odpoveďou emailom zo dňa 26. septembra 2018 s označením „*Oznámenie o termíne nahliadnutia do spisového podkladu*“ (č. zázn. 100-000-128-653, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 54-55). Na základe predmetnej žiadosti o nahliadnutie do spisu účastník konania nahliadol do spisového podkladu č. NBS1-000-027-223 dňa 01. októbra 2018, pričom z predmetného nahliadnutia bola vyhotovená zápisnica (č. zázn. 100-000-129-262, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 79-89).

Dňa 27. septembra 2018 bol orgánu dohľadu doručený list účastníka konania s označením „*Vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania; Predloženie podkladov a informácií*“, ktorého súčasťou bola aj CD príloha s označením „*NBS1-000-027-223, 100-000-119-942 prílohy k časti C NOVIS Poist'ovňa a.s.*“ (ďalej len „*CD Príloha 1*“) (č. zázn. 100-000-128-728, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 59-74; ďalej len „*Vyjadrenie k dôvodom začatého konania*“). Obsah CD Prílohy 1 bol založený do spisového podkladu č. NBS1-000-027-223 Úradným záznamom o založení tlačenej verzie CD prílohy do spisu č. NBS1-000-027-223 zo dňa 04. októbra 2018 (č. zázn. 100-000-130-116, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 91-342) a čiastočne Úradným záznamom o založení tlačenej verzie CD príloh a Individuálnej účtovnej závierky účastníka konania za rok 2017 do spisu č. NBS1-000-027-223 zo dňa 17. decembra 2018 (č. zázn. 100-000-143-680, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 383 - 695).

Žiadosťou o súčinnosť s poskytnutím podkladov ku konaniu zo dňa 04. októbra 2018 (č. zázn. 100-000-129-964, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 90) požiadal orgán dohľadu iný organizačný útvar Národnej banky Slovenska (Odbor dohľadu nad trhom cenných papierov, poisťovníctvom a dôchodkovým sporením) o súčinnosť a o poskytnutie podkladov pre konanie o uložení sankcie vedené pod sp. zn. NBS1-000-027-223, vo vzťahu ku ktorej bol orgánu dohľadu doručený list s označením „*NOVIS Poist'ovňa a.s. – Súčinnosť s poskytnutím*“

podkladov ku konaniu – odpoveď“ zo dňa 17. októbra 2018 (č. zázn. 100-000-132-427, založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 343 - 345).

Dňa 17. októbra 2018 doručil účastník konania orgánu dohľadu list s označením „*Žiadosť o stretnutie*“ (č. zázn. 100-000-132-505, založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 346), na ktorú orgán dohľadu odpovedal listom s označením „*Odpoveď na žiadosť o stretnutie*“ zo dňa 19. októbra 2018 doručenom účastníkovi konania dňa 26. októbra 2018 (č. zázn. 100-000-132-960, založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 347 - 348) v ktorom účastníka konania informoval o procesnej nemožnosti „*osobného stretnutia*“ podľa Zákona o dohľade a poukázal na možnosť nariadenia ústneho pojednávania v prípade splnenia procesných predpokladov v súlade so Zákonom o dohľade.

Účastník konania doručil dňa 14. novembra 2018 orgánu dohľadu „*Žiadosť o nariadenie ústneho pojednávania; návrh na vykonanie dôkazu*“ (č. zázn. 100-000-136-996, založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 349 - 350), v ktorej požadoval nariadenie ústneho pojednávania a navrhol výsluch účastníka konania a svedka – XXXXXXXXXXXX, zamestnanec (Chief Operating Officer) účastníka konania.

Orgán dohľadu dňa 19. novembra 2018 doručil účastníkovi konania list s označením „*Informácia o rozšírení dôvodov začatého konania; Výzva na vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania; Výzva na predloženie podkladov a informácií; Nariadenie ústneho pojednávania a predvolanie účastníka konania; Vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania*“ zo dňa 19. novembra 2018 (č. zázn. 100-000-138-01, založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 351 – 360; ďalej len „**Informácia o rozšírení**“), ktorým orgán dohľadu rozšíril dôvody začatého konania z dôvodu účelnosti pre plynulosť a efektívnosť konania a zároveň vyzval účastníka konania na predloženie ďalších podkladov a informácií a na vyjadrenie sa účastníka konania k rozšíreniu dôvodov začatého konania a zároveň informoval účastníka konania o nariadení ústneho pojednávania a predvolal účastníka konania. Orgán dohľadu zároveň listom zo dňa 19. novembra 2018, doručeným dňa 21. novembra 2018, predvolal účastníkom konania navrhnutého svedka (XXXXXXXXXXXX) na ústne pojednávanie (č. zázn. 100-000-138-016, založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 361 - 362).

Dňa 29. novembra 2018 orgán dohľadu uskutočnil účastníkom konania navrhnuté ústne pojednávanie, ktorého priebeh a obsah je zaznamenaný v Zápisnici z ústneho pojednávania zo dňa 29. novembra 2018 (č. zázn. 100-000-140-085, založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 363 – 370; ďalej len „**Zápisnica z ústneho pojednávania**“).

Dňa 29. novembra 2018 účastník konania na ústnom pojednávaní doručil orgánu dohľadu list s označením „*Vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania; Predloženie podkladov a informácií a CD*“, ktorého súčasťou bola aj CD Príloha s označením „*NOVIS Poistovňa a.s. NBS1-000-027-223 100-000-138-011*“ (ďalej len „**CD Príloha 2**“) (č. zázn.: 100-000-140-208, založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 371 – 376; ďalej len „**Vyjadrenie k rozšíreniu**“). Obsah CD Prílohy 2 bol založený do spisového podkladu č. NBS1-000-027-223 Úradným záznamom o založení tlačenej verzie CD príloh a Individuálnej účtovnej závierky účastníka konania za rok 2017 do spisu č. NBS1-000-027-223 zo dňa 17. decembra 2018 (č. zázn. 100-000-143-680, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 383 - 695).

Na základe výzvy orgánu dohľadu počas ústneho pojednávania doručil účastník konania dňa 06. decembra 2018 orgánu dohľadu list s označením „*Predloženie doplňujúcich podkladov a informácií*“, ktorého súčasťou bola aj CD Príloha s označením „*NOVIS Poistovňa a.s. NBS1-000-027-223 100-000-140-085*“ (ďalej len „**CD Príloha 3**“) (č. zázn.: 100-000-141-708,

založené v spise č.: NBS1-000-027-223, na liste č. 377 - 378). Obsah CD Prílohy 3 bol založený do spisového podkladu č. NBS1-000-027-223 Úradným záznamom o založení tlačenej verzie CD príloh a Individuálnej účtovnej závierky účastníka konania za rok 2017 do spisu č. NBS1-000-027-223 zo dňa 17. decembra 2018 (č. zázn. 100-000-143-680, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 383 - 695).

Dňa 12. decembra 2018 orgán dohľadu informoval účastníka konania o zúžení dôvodov začatého konania z dôvodu účelnosti pre plynulosť a efektívnosť konania a zároveň vyzval účastníka konania na oboznámenie sa so spisovým podkladom a na vyjadrenie sa k nemu v súlade s ustanovením § 26 Zákona o dohľade a doloženie plnej moci, a to listom s označením „*Informácia o zúžení dôvodov začatého konania; Výzva na oboznámenie sa účastníka konania so spisovým podkladom ku konaniu č. NBS1-000-027-223 a na vyjadrenie sa k nemu a žiadosť o doloženie plnej moci*“ zo dňa 12. decembra 2018, ktorý bol účastníkovi konania doručený 12. decembra 2018 (č. zázn. 100-000-142-829, založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 379 - 382).

Orgán dohľadu dňa 17. decembra 2018 založil úradným záznamom do spisového podkladu ku konaniu č. NBS1-000-027-223 tlačenej verzie dokumentov CD Prílohy 1, CD Prílohy 2 a CD Prílohy 3 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 383 - 532) a zároveň z Registra účtovných závierok Ministerstva financií Slovenskej republiky, dokument „*NOVIS Poistovňa a.s. „Výročná správa za rok ukončený 31. decembra 2017“ vrátane „NOVIS Poistovňa a.s. Konsolidovaná účtovná závierka zostavená podľa IFRS v znení prijatom Európskou úniou. 31. december 2017“*, ktorej súčasťou je aj „*Správa nezávislého audítora*“ (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 533 až 677) a „*Výkaz vybraných údajov z individuálnej účtovnej závierky podľa §17a zákona zostavenej k 31.12.2016 spoločnosti NOVIS Poistovňa a.s., IČO: 47 251 301, so sídlom Námestie Ludovíta Štúra 2, 811 02 Bratislava*“ (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 678 až 695).

Účastník konania sa oboznámil so spisovým podkladom ku konaniu č. NBS1-000-027-223 v súlade s ustanovením § 26 Zákona o dohľade tak, ako je uvedené v Zápisnici z oboznámenia sa účastníka konania so spisovým podkladom ku konaniu č. NBS1-000-027-223 zo dňa 20. decembra 2018 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 696-699).

Účastník konania na základe oboznámenia sa spisovým podkladom ku konaniu č. NBS1-000-027-223 doručil orgánu dohľadu Vyjadrenie k spisovému podkladu zo dňa 02. januára 2019, ktoré bolo orgánu dohľadu doručené dňa 02. januára 2019 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 127-132), ktorého prílohou bolo CD s označením „*NOVIS Poistovňa a.s. NBS1-000-027-223 100-000-142-829 Vyjadrenie*“ (ďalej len „**CD Príloha 4**“), založené elektronicky na CD médiu k spisu č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 704, a ktoré obsahuje .

Orgán dohľadu v konaní vykonal dokazovanie výsluchom účastníka dňa 29. novembra 2018 a oboznámením sa s obsahom nasledujúcich dôkazov založených v spise č. NBS1-000-027-223:

- Dôkazy založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 NOVIS Poistovňa a.s. dohľad na diaľku:
- Úradný záznam – printscreen webového sídla zo dňa 10. apríla 2018, č. zázn. 100-000-099-217 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 1-262) ktorého súčasťou sú okrem iných aj:
 - Všeobecné poistné podmienky NOVIS „Wealth Insuring“ s označením GTC-10160814 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 119-150 a taktiež) v tomto rozhodnutí označované ako VPPWI 1;

- Všeobecné poisťné podmienky NOVIS „Wealth Insuring“ s označením GTC-10171017 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 151-182 a identicky taktiež 588-619, 854-885 a 111-1132) v tomto rozhodnutí označované ako VPPWI 3;
- Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poisťnej zmluvy „BEST FUTURE“ GTC-10170616 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 219-222 a identicky taktiež 655-659) v tomto rozhodnutí označovaný ako Formulár WI1;
- Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poisťnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ GTC-10171017 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 223-226 a identicky taktiež 659-662, 834-837 a 1090-1093) v tomto rozhodnutí označovaný ako Formulár WI3;
- Počiatočná analýza dohľadu na diaľku zo dňa 10. apríla 2018, č. zázn. 100-000-099-220 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 263-367);
- Žiadosť o zaslanie dokumentov a informácií týkajúcich sa poisťných produktov poskytovaných finančným spotrebiteľom zo dňa 11. apríla 2018 s doručenkou zo dňa 16. apríla 2018, č. zázn. 100-000-099-224 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 368-392);
- Úradný záznam – printscreen webového sídla 2 zo dňa 23. apríla 2018, č. zázn. 100-000-101-951 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 393-786);
- Úradný záznam-telefonický hovor zo dňa 27. apríla 2018, č. zázn. 100-000-102-944 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 787);
- Žiadosť o zaslanie dokumentov a informácií týkajúcich sa poisťných produktov poskytovaných finančným spotrebiteľom – odpoveď zo dňa 30. apríla 2018, č. zázn. 100-000-103-161 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 788-983), ktorého súčasťou sú okrem iných aj:
 - Obal pre dokumentáciu k produktu NOVIS „Wealth Insuring“ (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 794-796 a 886-888) v tomto rozhodnutí označovaný ako Obal WI;
 - Obal pre dokumentáciu k produktu „BEST FUTURE“ (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 889-891 a 981-982) v tomto rozhodnutí označovaný ako Obal BF;
 - Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ GTC-10171017 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 804-809 a identicky taktiež 1094-1099);
 - Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy „BEST FUTURE“ (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 937-942 a identicky taktiež 1185-1188);
 - Žiadosť o poskytnutie preddavku NOVIS „Wealth Insuring“ (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 799 a identicky taktiež 637 a 1135) v tomto rozhodnutí spoločne označovaná ako Žiadosť o poskytnutie preddavku;
 - Žiadosť o poskytnutie preddavku „BEST FUTURE“ (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 897 a identicky taktiež 1224) v tomto rozhodnutí spoločne označovaná ako Žiadosť o poskytnutie preddavku;
 - Všeobecné poisťné podmienky NOVIS „BEST FUTURE“ s označením GTC-10170616 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 949-980 a identicky taktiež 1190-1221) v tomto rozhodnutí označované ako VPPBF;
- a CD Príloha s označením „NOVIS – NBS1-000-023-299, 100-000-099-224 - odpoveď“;
- Úradný záznam – telefonický hovor zo dňa 10. mája 2018, č. zázn. 100-000-104-711 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 984);

- Úradný záznam – obsah CD zo dňa 11. mája 2018, č. záz. 100-000-105-149 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 985-1462) ktorého súčasťou je okrem iných aj:
 - Správa zmlúv SM 00011 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 1297-1309);
- Hodnotiaca správa NOVIS zo dňa 04. júla 2018, č. záz. 100-000-110-487 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 1463-1526);
- Upozornenia na zistenia v činnosti spoločnosti NOVIS Poist'ovňa, a.s. zo dňa 19. júla 2018, č. záznamu 100-000-116-075 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 1527-1532);
- Úradný záznam o zapožičaní originálu spisu č. NBS1-000-023-299 Oddeleniu prvostupňových konaní a metodiky Odboru ochrany finančných spotrebiteľov zo dňa 07. augusta 2018 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 1533);
- Oznámenie o začatí konania; Výzva na vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania; Výzva na predloženie podkladov a informácií zo dňa 24. augusta 2018, č. záz. 100-000-119-942 doručené dňa 27. augusta 2018 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 1-52);
- Žiadosť o nahliadnutie do spisu zo dňa 24. septembra 2018 (emailová komunikácia), č. záz. 100-000-128-645 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 53);
- Oznámenie o termíne nahliadnutia do spisového podkladu zo dňa 26. septembra 2018 (emailová komunikácia), č. záz. 100-000-128-653 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 54-55);
- Oznámenie o termíne nahliadnutia do spisového podkladu – odpoveď zo dňa 26. septembra 2018 (emailová komunikácia), č. záz. 100-000-128-666 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 56-58);
- Vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania; Predloženie podkladov a informácií zo dňa 27. septembra 2018 s CD Prílohou s označením „*NBS1-000-027-223, 100-000-119-942 prílohy k časti C NOVIS Poist'ovňa a.s.*“, č. záz. 100-000-128-728 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 59-74);
- Úradný záznam o založení emailovej komunikácia k Žiadosti o nahliadnutie do spisu zo dňa 01. októbra 2018, č. záz. 100-000-129-194 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 75-78);
- Zápisnica z nahliadnutia do spisového podkladu zo dňa 01. októbra 2018, č. záz. 100-000-129-262 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 79-89);
- Žiadosť o súčinnosť s poskytnutím podkladov ku konaniu zo dňa 04. októbra 2018, č. záz. 100-000-129-964 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 90);
- Úradný záznam o založení tlačenej verzie CD prílohy do spisu č. NBS1-000-027-223 zo dňa 04. októbra 2018, č. záz. 100-000-130-116 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 91-342);
 - „Novis kalkulačka vysvetlivky k používaniu“ z elektronického súboru: manual ku kalkulacke_02062017.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 95 až 97);
 - „Oceňovacie úrovne a limity Pre poistenie pre prípad smrti, poistenie úrazu, poistenie chorôb a operácií, poistenie invalidity“ z elektronického súboru: Novis_SK_ocenovacie_urovne_17092018_prev.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 98 až 99);
 - „Inštrukcie pre používanie dotazníka pre posúdenie vhodnosti a primeranosti a vyhlásenia o vhodnosti“ z elektronického súboru: novis_SK_QASA and SS intructions_v1.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 100 až 101);

- „Inštrukcie pre používanie dotazníka pre posúdenie vhodnosti a primeranosti a vyhlásenia o vhodnosti“ z elektronického súboru: Novis_SK_QASA_and_SS_instructions_v2_od_10092018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 102);
- „Modelácia poistenia“ z elektronického súboru: popis vystupu ModelaciaPoistenia.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 103 až 105);
- „Postup pri vyplňaní návrhu na uzavretie poistnej zmluvy GTC-10170616“ z elektronického súboru: Postup pri vyplňaní Návrhu na uzavretie poistnej zmluvy_Brokeria.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 106 až 118);
- Prezentácia NOVIS Poist'ovne a.s. a jej produktov z elektronického súboru: Produktová prezentácia BEST FUTURE.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 119 až 178);
- „Zisťovanie primeranosti a vhodnosti v zmysle IDD“ z elektronického súboru: Zisťovanie primeranosti a vhodnosti v zmysle IDD_BF.pptx (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 179 až 195);
- „Výkonnosť NOVIS ETF Akciový Poistný Fond“ z elektronického súboru: Priloha_Ot2_NOVIS_performance ETF_17072018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 196);
- „Výkonnosť NOVIS ETF Podnikateľský Poistný Fond“ z elektronického súboru: Priloha_Ot2_NOVIS_performance_Podnikatelsky_17072018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 197);
- „Výkonnosť NOVIS World Brands Poistný Fond“ z elektronického súboru: Priloha_Ot2_NOVIS_performance_World Brands_17072018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 198);
- „Dodatok pre poistenú osobu“ z elektronického súboru: GTC10170415_SK_Amendment.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 199 až 204);
- „Návrh na uzavretie poistnej zmluvy“ z elektronického súboru: GTC10170415_SK_Application.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 205 až 210);
- „Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy“ z elektronického súboru: GTC10170415_SK_Formulár_o_dôležitých_zmluvných_podmienkach.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 211 až 214);
- „Všeobecné poistné podmienky „NOVIS Wealth Insuring“ GTC-10170415 platné od 1.4.2017“ z elektronického súboru: GTC10170415_SK_VPP_Wealth Insuring.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 215 až 246);
- „Brožúra poistných fondov účinná od 01. januára 2018“ z elektronického súboru: novis_IFB_SK_Wealth Insuring_01012018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 247 až 260);
- „Dokument s kľúčovými informáciami účinný od 01. januára 2018“ z elektronického súboru: novis_KID_SK_Wealth Insuring_01012018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 261 až 263);
- „Dokument s kľúčovými informáciami účinný od 01. apríla 2018“ z elektronického súboru: novis_KID_SK_wealth Insuring_01042018.PDF (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 264 až 266);
- „Brožúra poistných fondov účinná od 01. septembra 2018“ z elektronického súboru: Novis_SK_booklet_WI_01092018_regular_premium.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 267 až 280);

- „Brožúra poisťných fondov účinná od 01. septembra 2018“ z elektronického súboru: Novis_SK_booklet_WI_01092018_single_premium.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 281 až 298);
- „Dotazník pre posúdenie vhodnosti a primeranosti“ z elektronického súboru: novis_SK_Dotaznik_vhodnosti_edit_v1.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 299);
- „Dotazník pre posúdenie vhodnosti a primeranosti“ z elektronického súboru: novis_SK_Dotaznik_vhodnosti_v2.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 300);
- „Wealth Insuring obal“ z elektronického súboru: novis_SK_folder.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 301 až 303);
- „Dodatok k všeobecným poisťným podmienkam „NOVIS Wealth Insuring“ SK-0518“ z elektronického súboru: novis_SK_GDPR_Dodatok_k_VPP_od_25052018.PDF (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 304);
- „Informácie pre klientov o ochrane osobných údajov Novis „Wealth Insuring““ z elektronického súboru: novis_SK_InfoPreKlientov_GDPR_od_25052018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 305 až 306);
- „Potvrdenie o prevzatí informačného dokumentu PRIIPS KID k produktu NOVIS „Wealth Insuring““ z elektronického súboru: novis_SK_KID_Potvrdenie_o_prevzati_edit.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 307);
- „Vyhlásenie o vhodnosti“ z elektronického súboru: novis_SK_Vyhlásenie_o_vhodnosti_edit_v2.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 308);
- „Vyhlásenie o vhodnosti“ z elektronického súboru: novis_SK_Vyhlásenie_o_vhodnosti-edit_v1.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 309 až 310);
- „Dokument s kľúčovými informáciami Wealth Insuring účinný od 01. septembra 2018“ z elektronického súboru: Novis_SK_WI_KID_01092018_regular_premium.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 311 až 314);
- „Dokument s kľúčovými informáciami Wealth Insuring účinný od 01. septembra 2018“ z elektronického súboru: Novis_SK_WI_KID_01092018_single_premium.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 315 až 318);
- „Bonus za prežitie (poistno-logický bonus)“ z elektronického súboru: popis_prerozdelenia_vynosu_bonus_za_prezitie.docx (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 319 až 320);
- „Metodológia výpočtov – produktové kalkulácie SM00017“ z elektronického súboru: SM00017_Metodologia_vypoctov-produktove_kalkulacie.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 321 až 342);
- Bonus_za_prezitie.xlsx (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 v elektronickej podobe na CD Prílohe 1);
- NOVIS Poisťovňa a.s. – Súčinnosť s poskytnutím podkladov ku konaniu -odpoveď zo dňa 17. októbra 2018, č. zázn. 100-000-132-427 (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 343 - 345);
- Žiadosť o stretnutie zo dňa 17. októbra 2018, č. zázn. 100-000-132-505 (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 346);
- Odpoveď na žiadosť o stretnutie zo dňa 19. októbra 2018, č. zázn. 100-000-132-960, doručené dňa 26. októbra 2018 (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 347 - 348);
- Žiadosť o nariadenie ústneho pojednávania; návrh na vykonanie dôkazu zo dňa 14. novembra 2018, č. zázn. 100-000-136-996 (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 349 - 350);

- Informácia o rozšírení dôvodov začatého konania; Výzva na vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania; Výzva na predloženie podkladov a informácií; Nariadenie ústneho pojednávania a predvolanie účastníka konania; Vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania zo dňa 19. novembra 2018, č. zázn. 100-000-138-011, doručené dňa 19. novembra 2018 (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 351 - 360);
- Predvolanie svedka na ústne pojednávanie zo dňa 19. novembra 2018, č. zázn. 100-000-138-016, doručené dňa 21. novembra 2018 (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 361 - 362);
- Zápisnica z ústneho pojednávania zo dňa 29. novembra 2018, č. zázn. 100-000-140-085 (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 363 - 370);
- Vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania; Predloženie podkladov a informácií a CD Príloha 2 s označením „NOVIS Poist'ovňa a.s. NBS1-000-027-223 100-000-138-011“ zo dňa 29. novembra 2018, č. zázn.: 100-000-140-208 (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 371 - 376);
- Predloženie doplňujúcich podkladov a informácií a CD Príloha 3 s označením „NOVIS Poist'ovňa a.s. NBS1-000-027-223 100-000-140-085“ zo dňa 06. decembra 2018, č. zázn.: 100-000-141-708 (založené v spise č.: NBS1-000-027-223, na liste č. 377 - 378);
- Informácia o zúžení dôvodov začatého konania; Výzva na oboznámenie sa účastníka konania so spisovým podkladom ku konaniu č. NBS1-000-027-223 a na vyjadrenie sa k nemu a žiadosť o doloženie plnej moci zo dňa 12. decembra 2018, č. zázn. 100-000-142-829, doručené dňa 12. decembra 2018 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 379 - 382);
- Úradný záznam o založení tlačenej verzie CD Prílohy 1, CD Prílohy 2, CD Prílohy 3 a Individuálnej účtovnej závierky účastníka konania za rok 2017 do spisu č. NBS1-000-027-223 zo dňa 17. decembra 2018, č. zázn. 100-000-143-680 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 383 - 695);
 - „Oznámenie o poisťnej udalosti „NOVIS Wealth Insuring““ z elektronického súboru novis_SK_OznameniePU_prev_edit.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 389);
 - „Žiadosť o čiastočný odkup „NOVIS Wealth Insuring“ SK-0916“ z elektronického súboru: ZiadostOciastocnyOdkup.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 390);
 - „Žiadosť o poskytnutie preddavku na poisťné plnenie „NOVIS Wealth Insuring““ z elektronického súboru: ZiadostOpreddavok.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 391);
 - „Žiadosť o pravidelné zníženie poisťnej sumy“ z elektronického súboru: Žiadosť o pravidelné zníženie poisťnej sumy.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 392);
 - „Žiadosť o zmenu poisťnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring““ z elektronického súboru: Žiadosť o zmenu poisťnej zmluvy.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 393 až 395);
 - „Štatút NOVIS ETF Akciový Poistný Fond“ z elektronického súboru: NOVIS ETF Akciový poisťný fond.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 396 až 397);
 - „Štatút NOVIS Family Office Poistný Fond“ z elektronického súboru: NOVIS Family Office poisťný fond.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 398 až 399);

- „Štatút NOVIS Garantovane Rastúci Poistný Fond“ z elektronického súboru: NOVIS Garantovane Rastúci poistný fond.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 400 až 401);
- „Štatút NOVIS Gold Poistný Fond“ z elektronického súboru: NOVIS Gold poistný fond.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 402 až 403);
- „Štatút NOVIS Hypotekárny Poistný Fond“ z elektronického súboru: NOVIS Hypotekárny poistný fond.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 404 až 405);
- „Štatút NOVIS Podnikateľský Poistný Fond“ z elektronického súboru: NOVIS Podnikateľský poistný fond.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 406 až 407);
- „Štatút NOVIS World Brands Poistný Fond“ z elektronického súboru: NOVIS World Brands poistný fond.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 408 až 409);
- „Návrh na uzavretie poistnej zmluvy „BEST FUTURE““ z elektronického súboru: VPPBF_GTC10170616_SK_Best Future_BROKERIA_Application.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 410 až 415);
- „Návrh na uzavretie poistnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ GTC-10160814“ z elektronického súboru: VPPWI1_GTC10160814_Navrh_PZ.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 416 až 421);
- „Návrh na uzavretie poistnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ GTC-10170415“ z elektronického súboru: VPPWI2_GTC10170415_SK_Application.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 422 až 427);
- „Návrh na uzavretie poistnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ GTC-10171017“ z elektronického súboru: VPPWI3_GTC10171017_SK_application.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 428 až 433);
- „Certifikát o poistení „NOVIS Wealth Insuring“ pre 3 poistené osoby“ z elektronického súboru: novis_SK_Wealth_certifikat_3osoby (s pozadím)_v07032018_edit.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 434 až 435);
- „Certifikát o poistení „NOVIS Wealth Insuring“ pre 9poistených osôb“ z elektronického súboru: novis_SK_Wealth_certifikat_9osob (s pozadím)_v07032018_edit.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 436 až 439);
- „Certifikát o poistení „Best Future“ pre 3 poistené osoby“ z elektronického súboru: novis_SKBK_certifikat_3osoby (s pozadím)_v07032018_edit - Copy.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 440 až 441);
- „Certifikát o poistení „Best Future“ pre 9 poistených osôb“ z elektronického súboru: novis_SKBK_certifikat_9osoby (s pozadím)_v07032018_edit - Copy.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 442 až 445);
- „Certifikát o poistení „NOVIS Wealth Insuring“ poistnej zmluvy č. 1016010420“ z elektronického súboru: CIC_1016010420_XXXXXXXXXXXX_27032018_1.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 446 až 447);
- „Certifikát o poistení „NOVIS Wealth Insuring“ poistnej zmluvy č. 1016100120“ z elektronického súboru: CIC_1016100120_XXXXXX_18042018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 448);
- „Certifikát o poistení „NOVIS Wealth Insuring“ poistnej zmluvy č. 1017050055“ z elektronického súboru: CIC_1017050055_XXXXXXXXXX_27042018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 449);

- „Certifikát o poistení „NOVIS Wealth Insuring“ poistnej zmluvy č. 1017060842“ z elektronického súboru: CIC_1017060842_XXXXXXXXXXXXXXXXX_26102018_1.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 450 až 451);
- „Certifikát o poistení „Best Future“ poistnej zmluvy č. 1017101511“ z elektronického súboru: CIC_1017101511_XXXXXX_25092018_1.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 452 až 453);
- „Certifikát o poistení „Best Future“ poistnej zmluvy č. 1017110159“ z elektronického súboru: CIC_1017110159_XXXXXXXXX_20072018_1.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 454 až 455);
- „Certifikát o poistení „NOVIS Wealth Insuring“ poistnej zmluvy č. 1018060844“ z elektronického súboru: CIC_1018060844_XXXXXXXXXXXXXXXXX_14112018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 456 až 457);
- „Certifikát o poistení „Best Future“ poistnej zmluvy č. 1018062251“ z elektronického súboru: CIC_1018062251_XXXXXXXXX_17082018_1.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 458 až 459);
- „Certifikát o poistení „Best Future“ poistnej zmluvy č. 1118041915“ z elektronického súboru: CIC_1118041915_XXXXXXXXXX_04062018.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 460 až 461);
- „Certifikát o poistení „NOVIS Wealth Insuring“ poistnej zmluvy č. 1118051982“ z elektronického súboru: CIC_1118051982_XXXXXXXXXX_10072018_1.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 462 až 463);
- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 28.02.2017“ z elektronického súboru: Modelácia_1016010284_XXXXXXXXX.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 464 až 468);
- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 08.12.2017“ z elektronického súboru: Modelácia_1016011113_XXXXXXXXX.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 469 až 473);
- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 28.03.2017“ z elektronického súboru: Modelácia_1016110795_XXXXXXXXXXXXXXXXX.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 474 až 478);
- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 12.11.2017“ z elektronického súboru: Modelácia_1017010367_XXXXXXXXXXXXXXXXX.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 479 až 483);
- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 14.11.2017“ z elektronického súboru: Modelácia_1017050264_XXXXXXXXXXXXXXXXX.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 484 až 488);
- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 30.11.2017“ z elektronického súboru: OOC_1015100583_XXXXXXXXXX_30112017.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 489 až 494);
- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 30.10.2017“ z elektronického súboru: OOC_1016012079_XXXXXXXXXX_30102017.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 495 až 500);
- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 30.10.2017“ z elektronického súboru: OOC_1016012080_XXXXXXXXXXXXXXXXX_30102017.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 501 až 506);
- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 20.11.2017“ z elektronického súboru: OOC_1016080495_XXXXXXXXXX_20112017.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 507 až 511);

- „Modelácia poistenia spracovaná dňa 18.12.2017“ z elektronického súboru: OOC_1016100900_XXXXXXX_21122017.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 512 až 516);
- „Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy „BEST FUTURE“ GTC-10170616“ z elektronického súboru: VPPBF_GTC10170616_SK_Best Future_BROKERIA_Formular.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 517 až 520);
- „Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ GTC-10160814“ z elektronického súboru: VPPWI1_GTC10160814_SK_Formulár.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 521 až 524);
- „Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ GTC-10170415“ z elektronického súboru: VPPWI2_GTC10170415_SK_Formulár.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 525 až 528);
- „Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ GTC-10171017“ z elektronického súboru: VPPWI3_GTC10171017_SK_formulár.pdf (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 529 až 532);
- NOVIS Poisťovňa a.s. „Výročná správa za rok ukončený 31. decembra 2017“ vrátane „NOVIS Poisťovňa a.s. Konsolidovaná účtovná závierka zostavená podľa IFRS v znení prijatom Európskou úniou. 31. december 2017“, ktorej súčasťou je aj Správa nezávislého audítora (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 533 až 677);
- Výkaz vybraných údajov z individuálnej účtovnej závierky podľa §17a zákona zostavenej k 31.12.2016 spoločnosti NOVIS Poisťovňa a.s., IČO: 47 251 301, so sídlom Námestie Ľudovíta Štúra 2, 811 02 Bratislava (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 678 až 695);
- Zápisnica z oboznámenia sa účastníka konania so spisovým podkladom ku konaniu č. NBS1-000-027-223 zo dňa 20. decembra 2018 a poverenie zo dňa 18. decembra 2018, č. záznamu 100-000-144-399 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 696 - 699);
- Predloženie plnej moci zo dňa 20. decembra 2018 a kópia plnomocenstva zo dňa 16. júna 2018, č. záznamu 100-000-144-501(založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 700-702);
- „Vyjadrenie sa k spisovému podkladu“ účastníka konania po nahliadnutí do spisu v konaní č. NBS1-000-027-223 zo dňa 02. januára 2019, č. záznamu 100-000-145-611 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 703) (ďalej len „**Vyjadrenie po nahliadnutí do spisu**“), ktorého prílohou je CD Príloha 4 s označením „NOVIS Poisťovňa a.s. NBS1-000-027-223 100-000-142-829 Vyjadrenie“ (založené elektronicky na CD médiu pripojenom k spisu č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 704), ktorá obsahuje nasledujúce dokumenty:
 - NBS a legislatívne zmeny vo všeobecných poisťovacích podmienkach účastníka konania v elektronickom súbore MU00004_List of changes-SK GTC_10190120_10190121.xlsx;
 - „Návrh na uzavretie poisťovnej zmluvy „BEST FUTURE“ GTC-10190121“ v elektronickom súbore: Novis_SK_BK_Application_10190121_FINAL.pdf;
 - nový obal pre dokumentáciu k produktu „BEST FUTURE“ v elektronickom súbore: Novis_SK_BK_Folder_10190121_FINAL.pdf;

- „Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy „BEST FUTURE“ GTC-10190121 v elektronickom súbore: Novis_SK_BK_Formulár_10190121_FINAL.pdf;
 - „Všeobecné poisťovné podmienky Best Future GTC-10190121 platné od 1.1.2019“ v elektronickom súbore: Novis_SK_BK_GTC_10190121_FINAL.pdf;
 - „Návrh na uzavretie poisťovnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ GTC-10190120“ v elektronickom súbore: Novis_SK_WI_Application_10190120_FINAL.pdf;
 - nový obal pre dokumentáciu k produktu NOVIS „Wealth Insuring“ v elektronickom súbore: Novis_SK_WI_Folder_10190120_FINAL.pdf;
 - „Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťovnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ GTC-10190120“ v elektronickom súbore: Novis_SK_WI_formular_10190120_FINAL.pdf;
 - „Všeobecné poisťovné podmienky NOVIS „Wealth Insuring“ GTC-10190120 platné od 1.1.2019“ v elektronickom súbore: Novis_SK_WI_GTC_10190120_FINAL.pdf;
 - Zmeny uskutočnené účastníkom konania na webovom sídle účastníka konania v elektronickom súbore: Zmeny-webstranka.docx;
- Výzva na predloženie vyhlásenia k plnej moci zo dňa 07. januára 2019 s doručenkou zo dňa 09. januára 2019, č. záznamu 100-000-145-956 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 705-706);
 - Vyhlásenie účastníka konania k plnej moci zo dňa 09. januára 2019 doručené orgánu dohľadu dňa 15. januára 2019, č. záznamu 100-000-148-001 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 707);
 - Úradný záznam o založení plnej moci zo dňa 18. januára 2019, č. záznamu 100-000-148-961 ((založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 708-709)

a na základe vykonaného dokazovania zistil nasledovný skutkový stav, ktorý právne posúdil tak ako je uvedené vo výroku a v odôvodnení tohto rozhodnutia. Orgán dohľadu uvádza, že všetky dôkazy, ktoré mal k dispozícii, hodnotil jednotlivo a v ich vzájomnej súvislosti a v súlade s ustanovením § 24 ods. 11 Zákona o dohľade, v zmysle ktorého: *„Národná banka Slovenska pri rozhodovaní hodnotí dôkazy podľa voľnej úvahy, a to každý dôkaz jednotlivo a všetky dôkazy v ich vzájomnej súvislosti; pritom starostlivo prihliada na všetko, čo vyšlo v konaní najavo. Národná banka Slovenska dbá na to, aby v rozhodovaní o skutkovo a právne zhodných prípadoch nevznikali neodôvodnené rozdiely. Pre rozhodnutie je rozhodujúci skutkový a právny stav v čase jeho vydania, ak tento zákon neustanovuje inak.“*

Podľa ustanovenia § 24 ods. 4 zákona č. 747/2004 Z. z.: *„Skutočnosti všeobecne známe alebo známe Národnej banke Slovenska z jej činnosti netreba dokazovať.“*

Pre jednoznačnosť orgán dohľadu uvádza, že k spisu č. NBS1-000-027-223 (konanie o uložení sankcie) je pripojený spis č. NBS1-000-023-299 *„NOVIS Poisťovňa a.s. dohľad na diaľku“*, ktorý je spisom vyhotoveným počas vykonávania dohľadu na diaľku nad účastníkom konania v rozsahu 1.533 strán.

2. Skutkový stav a právna kvalifikácia jednotlivých porušení

Pri právnom posúdení zisteného skutkového stavu orgán dohľadu vychádzal najmä z nasledujúcich ustanovení právnych predpisov:

Podľa ustanovenia § 1 ods. 2 Zákona o dohľade: *„Dohľad nad finančným trhom vrátane obozretného dohľadu na makroúrovni a tiež vrátane výkonu dohľadu v oblasti ochrany*

finančných spotrebiteľov (ďalej len "ochrana finančných spotrebiteľov") vykonáva Národná banka Slovenska podľa tohto zákona a podľa osobitných predpisov.1).“

V zmysle ustanovenia § 1 ods. 3 písm. a) a c) Zákona o dohľade: „Národná banka Slovenska v rámci dohľadu nad finančným trhom a) **vykonáva dohľad nad dohliadanými subjektmi finančného trhu, a to nad ... poisťovníami, ...**; Národná banka Slovenska pri dohľade nad dohliadanými subjektmi

1. ustanovuje pravidlá obozretného podnikania, pravidlá bezpečnej prevádzky a ďalšie požiadavky na podnikanie dohliadaných subjektov,
2. dohliada na dodržiavanie ustanovení tohto zákona, osobitných zákonov¹⁾ a iných všeobecne záväzných právnych predpisov, ktoré sa vzťahujú na dohliadané subjekty alebo na ich činnosti, ako aj na dodržiavanie ustanovení právne záväzných aktov Európskej únie, ktoré sa vzťahujú na dohliadané subjekty alebo na ich činnosti, ak to ustanovujú tieto právne záväzné akty,
3. vedie konania, udeľuje povolenia, licencie, súhlasy a predchádzajúce súhlasy, ukladá sankcie a opatrenia na nápravu, vydáva iné rozhodnutia, stanoviská, metodické usmernenia a odporúčania podľa tohto zákona a osobitných predpisov a dohliada na plnenie svojich rozhodnutí vrátane dodržiavania podmienok určených v týchto rozhodnutiach,
4. vykonáva dohľad na mieste a dohľad na diaľku nad dohliadanými subjektmi,

...

c) vykonáva ochranu finančných spotrebiteľov vrátane vybavovania podaní finančných spotrebiteľov a iných klientov dohliadaných subjektov a podaní spotrebiteľských združení súvisiacich s ponúkaním alebo poskytovaním finančných služieb alebo s inými obchodmi dohliadaných subjektov; finančným spotrebiteľom sa rozumie spotrebiteľ^{1aaa)} na finančnom trhu, s ktorým pri ponúkaní finančnej služby alebo pri uzatváraní alebo plnení spotrebiteľskej zmluvy o poskytnutí finančnej služby koná dohliadaný subjekt alebo osoba konajúca v mene alebo na účet dohliadaného subjektu, ...“

Podľa ustanovenia § 35e ods. 2 Zákona o dohľade: „Národná banka Slovenska je aj v rámci vykonávania svojej pôsobnosti v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov príslušná ako predbežnú otázku posudzovať nekalé obchodné praktiky dohliadaných subjektov a neprijateľné podmienky v zmluvách o poskytnutí finančnej služby; týmto nie je dotknuté ustanovenie § 2 ods. 3 a § 24 ods. 10.“

V zmysle ustanovenia § 2 ods. 3 Zákona o dohľade: „Predmetom dohľadu nad dohliadanými subjektmi nie je rozhodovanie sporov z právnych vzťahov medzi dohliadanými subjektmi a ich klientmi, na ktorých prejednávane a rozhodovanie sú príslušné súdy alebo iné orgány podľa osobitných predpisov.“

V súlade s ustanovením § 24 ods. 10 Zákona o dohľade: „Ak sa v konaní vyskytne predbežná otázka, ktorá môže mať význam pre ďalší procesný postup alebo posudzovanie skutkového stavu veci a rozhodovanie Národnej banky Slovenska, pričom o tejto otázke už právoplatne rozhodol iný príslušný orgán, týmto rozhodnutím je Národná banka Slovenska viazaná. Inak Národná banka Slovenska môže sama posúdiť predbežnú otázku alebo dať príslušnému orgánu podnet na začatie konania o predbežnej otázke. Národná banka Slovenska si však nemôže ako o predbežnej otázke urobiť úsudok o spáchaní a páchatelovi trestného činu, o spáchaní a páchatelovi priestupku alebo iného správneho deliktu ani o osobnom stave fyzickej osoby alebo o existencii právnickej osoby, ak rozhodovanie o týchto veciach patrí súdu alebo inému príslušnému orgánu verejnej moci.“

V zmysle ustanovenia § 1 ods. 3 písm. c) Zákona o dohľade za bodkočiarkou: „...finančným spotrebiteľom sa rozumie spotrebiteľ^{1aaa)} na finančnom trhu, s ktorým pri

ponúkani finančnej služby alebo pri uzatváraní alebo plnení spotrebiteľskej zmluvy o poskytnutí finančnej služby koná dohliadaný subjekt alebo osoba konajúca v mene alebo na účet dohliadaného subjektu,...“ pričom odkaz 1aaa) v poznámke pod čiarou odkazuje na ustanovenie § 52 ods. 4 Občianskeho zákonníka a § 2 písm. a) ZOS.

Podľa ustanovenia § 2 písm. a) a b) ZOS: *„Na účely tohto zákona sa rozumie a) spotrebiteľom fyzická osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy 1) nekoná v rámci predmetu svojej podnikateľskej činnosti, 2) zamestnania alebo povolania, 2a), b) predávajúcim osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy koná v rámci predmetu svojej podnikateľskej činnosti alebo povolania, alebo osoba konajúca v jej mene alebo na jej účet,...“*, pričom odkaz 1) v poznámke pod čiarou odkazuje na ustanovenia § 52 až § 54 Občianskeho zákonníka.

Podľa ustanovenia § 3 ods. 3 ZOS: *„Každý spotrebiteľ má právo na ochranu pred neprijateľnými podmienkami v spotrebiteľských zmluvách.“*

Podľa ustanovenia § 4 ods. 2 písm. c) ZOS: *„Predávajúci nesmie... používať nekalé obchodné praktiky a neprijateľné podmienky v spotrebiteľských zmluvách.“*

V súlade s ustanovením § 7 ods. 1 ZOS: *„Nekalé obchodné praktiky sú zakázané, a to pred, počas aj po vykonaní obchodnej transakcie.“*

Podľa ustanovenia § 7 ods. 2 ZOS: *„Obchodná praktika sa považuje za nekalú, ak*
a) *je v rozpore s požiadavkami odbornej starostlivosti,*
b) *podstatne narušuje alebo môže podstatne narušiť ekonomické správanie priemerného spotrebiteľa vo vzťahu k produktu, ku ktorému sa dostane alebo ktorému je určená, alebo priemerného člena skupiny, ak je obchodná praktika orientovaná na určitú skupinu spotrebiteľov.“*

V zmysle ustanovenia § 7 ods. 4 ZOS: *„Za nekalú obchodnú praktiku sa považuje najmä klamlivé konanie a klamlivé opomenutie konania podľa § 8 a agresívna obchodná praktika podľa § 9. Zoznam obchodných praktík, ktoré sa za každých okolností považujú za nekalé, je v prílohe č. 1.“*

Podľa ustanovenia § 8 ods. 1 ZOS: *„Obchodná praktika sa považuje za klamlivú, ak zapríčiňuje alebo môže zapríčiniť, že spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil, pretože obsahuje nesprávne informácie a je preto nepravdivá, alebo akýmkoľvek spôsobom uvádza do omylu alebo môže uviesť do omylu priemerného spotrebiteľa, a to aj ak je táto informácia vecne správna vo vzťahu k*

- a) *existencii produktu alebo k povahe produktu,*
- b) *hlavným znakom produktu, ako sú jeho dostupnosť, výhody, riziká, vyhotovenie, zloženie, príslušenstvo, servis zákazníkovi po predaji produktu a vybavovanie reklamácie, výrobný postup a dátum výroby alebo dodávky, spôsob dodania, účel použitia, možnosti využitia, množstvo, špecifikácia, jeho zemepisný alebo obchodný pôvod alebo očakávané výsledky použitia, alebo výsledky a podstatné ukazovatele skúšok alebo kontrol vykonaných na produkte,*
- c) *rozsahu záväzkov predávajúceho, motívom pre obchodnú praktiku a k charakteru procesu predaja, akékoľvek vyhlásenie alebo symbol týkajúci sa priameho alebo nepriameho sponzorstva alebo schválenia predávajúceho alebo produktu,*
- d) *cene alebo k spôsobu výpočtu ceny alebo existencie osobitnej cenovej výhody,*
- e) *potrebe servisu, náhradného dielu, výmeny alebo opravy,*
- f) *osobe, vlastnosti a právu predávajúceho alebo jeho splnomocnenca, ako sú jeho*

totožnosť a majetok, kvalifikácia, postavenie, uznanie, členstvo v organizáciách alebo jeho väzby a vlastníctvo práv vyplývajúcich z priemyselného, obchodného alebo duševného vlastníctva alebo jeho ocenenia a vyznamenania, alebo

- g) *právu spotrebiteľa vrátane práva na výmenu dodaného produktu alebo vrátenie peňazí podľa osobitného predpisu alebo k rizikám, ktorým môže byť vystavený.*“

Podľa ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS: *„Obchodná praktika sa tiež považuje za klamlivú, ak s prihliadnutím na jej charakter, okolnosti a obmedzenia komunikačného prostriedku opomenie podstatnú informáciu, ktorú priemerný spotrebiteľ potrebuje v závislosti od kontextu na to, aby urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii, a tým zapríčiňuje alebo môže zapríčiniť, že priemerný spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil.*“

V zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 Občianskeho zákonníka: *„Spotrebiteľskou zmluvou je každá zmluva bez ohľadu na právnu formu, ktorú uzatvára dodávateľ so spotrebiteľom.*“

Podľa ustanovenia § 52 ods. 3 a 4 Občianskeho zákonníka: *„(3) Dodávateľ je osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy koná v rámci predmetu svojej obchodnej alebo inej podnikateľskej činnosti. (4) Spotrebiteľ je fyzická osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy nekoná v rámci predmetu svojej obchodnej činnosti alebo inej podnikateľskej činnosti.*“

Podľa ustanovenia § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka: *„Spotrebiteľské zmluvy nesmú obsahovať ustanovenia, ktoré spôsobujú značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa (ďalej len "neprijateľná podmienka"). To neplatí, ak ide o zmluvné podmienky, ktoré sa týkajú hlavného predmetu plnenia a primeranosti ceny, ak tieto zmluvné podmienky sú vyjadrené určito, jasne a zrozumiteľne alebo ak boli neprijateľné podmienky individuálne dojednané.*“

V súlade s ustanovením § 53 ods. 4 písm. i) a v) Občianskeho zákonníka: *„Za neprijateľné podmienky uvedené v spotrebiteľskej zmluve sa považujú najmä ustanovenia, ktoré ... i) umožňujú dodávateľovi jednostranne zmeniť zmluvné podmienky bez dôvodu dohodnutého v zmluve, ... v) požadujú od spotrebiteľa uhradenie plnení, o ktorých spotrebiteľ nebol pred uzavretím zmluvy preukázateľne informovaný, ktorých úhrada nebola upravená v zmluve alebo za ktoré spotrebiteľ nedostáva dohodnuté protiplnenie, ...*“

V súlade s ustanovením § 53 ods. 15 Občianskeho zákonníka: *„Za neprijateľnú podmienku podľa odseku 4 písm. i) sa nepovažuje podmienka, podľa ktorej si*

- a) *dodávateľ finančných služieb podľa osobitného predpisu vyhradzuje právo z vážneho objektívneho dôvodu bez oznámenia zmeniť úrokovú sadzbu alebo výšku iných poplatkov za finančné služby podľa osobitného predpisu, ktoré má platiť spotrebiteľ alebo dodávateľ, ak súčasne sa dodávateľ zaviazá bez zbytočného odkladu o tom a o možnosti spotrebiteľa vypovedať spotrebiteľskú zmluvu písomne informovať spotrebiteľa a ak spotrebiteľ má právo bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať túto zmluvu,*
- b) *dodávateľ finančných služieb podľa osobitného predpisu si vyhradzuje právo meniť jednostranne podmienky spotrebiteľskej zmluvy na dobu neurčitú, ak sa od dodávateľa vyžaduje, aby o tom a o možnosti spotrebiteľa vypovedať túto zmluvu bez zbytočného odkladu písomne informoval spotrebiteľa, a ak spotrebiteľ má právo bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať túto zmluvu.*“

Podľa ustanovenia § 54 ods. 1 Občianskeho zákonníka: *„Zmluvné podmienky upravené spotrebiteľskou zmluvou sa nemôžu odchyliť od tohto zákona v neprospech spotrebiteľa.*

Spotrebiteľ sa najmä nemôže vopred vzdať svojich práv, ktoré mu tento zákon alebo osobitné predpisy na ochranu spotrebiteľa priznávajú, alebo si inak zhoršiť svoje zmluvné postavenie.“

Zohľadňujúc definovanie spotrebiteľa, finančného spotrebiteľa a dodávateľa podľa ustanovení právnych predpisov uvedených vyššie orgán dohľadu konštatuje, že vo vzťahu k porušeniam vytykáaným v tomto rozhodnutí ide o spotrebiteľsko-dodávateľský vzťah, pričom v prípade neprijateľných zmluvných podmienok ide o tzv. formulárové zmluvy (tzn. zmluvy obsah ktorých nie je spotrebiteľom ovplyvňiteľný a individuálne dojednávaný).

Orgán dohľadu v tomto konaní pristúpil k preskúmaniu obchodných praktík, zmluvných podmienok a postupov účastníka konania a vymedzil nižšie uvedený skutkový stav, ktorý následne právne posúdil a ako predbežnú otázku posúdil nekalosť obchodných praktík a neprijateľných podmienok v zmluvách o poskytnutí finančnej služby.

Spoločne k porušeniam v bode I.1. a bode II.1. výroku rozhodnutia

Koncepcia inštitútu nekalých obchodných praktík vychádza z modelu priemerného spotrebiteľa, ktorý je kritériom pri posudzovaní nekalosti obchodnej praktiky. Koncept priemerného spotrebiteľa je zahrnutý v definícii klamlivého konania a klamlivého opomenutia uvedeného v ustanovení § 8 ZOS a ďalej ho rozvádza aj ustanovenie § 7 ods. 2 písm. b) ZOS a bol do právneho poriadku Slovenskej republiky prevzatý v dôsledku transpozície Smernice Európskeho parlamentu a Rady 2005/29/ES z 11. mája 2005 o nekalých obchodných praktikách podnikateľov voči spotrebiteľom na vnútornom trhu, a ktorou sa mení a dopĺňa smernica Rady 84/450/EHS, smernice Európskeho parlamentu a Rady 97/7/ES, 98/27/ES a 2002/65/ES a nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 2006/2004 (ďalej len „**Smernica 2005/29**“).

Pre dosiahnutie účelu Smernice 2005/29, ktorým je zabezpečenie harmonizácie a zároveň proporcionality jednotlivých národných legislatív v oblasti ochrany spotrebiteľa, vychádzajúc z dovtedajšej judikatúry Súdneho dvora Európskej Únie, kritériom posudzovania nekalosti obchodných praktík je tzv. priemerný spotrebiteľ, ktorého striktná legálna definícia, v záujme zabezpečenia možnosti aplikácie na široké spektrum prípadov, absentuje.

V časti II. Vyjadrenia k dôvodom začatého konania sa účastník konania nestotožňuje s vnímaním „bežného spotrebiteľa“ orgánom dohľadu, ktoré podľa účastníka konania nevychádza z aplikačnej praxe a poukazuje na rozsudok Najvyššieho súdu ČR, sp. zn. 23 Cdo 1201/2009, v zmysle ktorého: „*ochrana spotřebitele má své meze a v žádném případě ji nelze pojímat jako obranu jeho lehkomyšlnosti a neodpovědnosti.*“

Pri interpretácii pojmu „*priemerný spotrebiteľ*“ je potrebné vychádzať z eurokonformného výkladu, vyplývajúceho z bodov 18 a 19 recitálu Smernice 2005/29, judikatúry Súdneho dvora Európskej Únie (napr. C- 210/96, Gut Springheide a Tusky v. Oberkreisdirektor des Kreises Steinfur; C – 435/2011, CHS Tour Services GmbH v. Team4 Travel GmbH), ale i rôznych ďalších pomocných materiálov, ako napr. Usmernenie k vykonávaniu/uplatňovaniu Smernice 2005/29/ES o nekalých obchodných praktikách COM (2016)320.

Z uvedeného je možné uviesť, že priemerným spotrebiteľom je spotrebiteľ, ktorý je v rozumnej miere dobre informovaný, vnímavý a obozretný, pri zohľadnení sociálnych, kultúrnych a jazykových faktorov (recitál 18 Smernice 2005/29).

Účastník konania odkazom na rozhodnutia SD EÚ C-210/96 cit. podľa C-220/98 a C-261/81 demonštruje východiská pri definovaní priemerného spotrebiteľa, ktorý má byť „dobre informovaný, vnímavý a obozretný“ s požiadavkou na „určité kontrolné úsilie, aby zistil, aký tovar vlastne kupuje.“ Následne účastník konania poukazuje na prevzatie predmetných záverov v nadväzujúcej literatúre a judikatúre, konkrétne: „Ačkoliv je totiž ochrana spotřebitele považována za jedno z nosných hledisek, rovněž v unijní legislativě, není přijatelné, aby podnikatel nesl veškerá rizika smluvního vztahu a spotřebitel nenesl fakticky odpovědnost žádnou. Takový přístup by byl zneužitím práva a v rozporu se základními zásadami právní společnosti. Podle nich je mj. nezbytné považovat uplatňování odpovídající míry odpovědnosti za vlastní právně závazné jednání. ... Ani unijní standardy totiž neposkytují absolutní ochranu spotřebiteli, který nechrání své zájmy, nebo dokonce předpisy na ochranu spotřebitelů zneužije.“ (in: BĚLOHLÁVEK, A. J.: Ochrana spotřebitelů v rozhodčím řízení. 1 vydání., Praha: C. H. Beck, 2012 str. 45) a „u dnešního tzv. průměrného spotřebitele má být míra jeho pozornosti posuzovaná přísněji než dříve (již nejen povrchní či zběžná pozornosti, ale „rozumná míra pozornosti a opatrnosti““ (rozsudok Najvyššieho súdu ČR, sp. zn. 32 Cdo/4661/2007).

Orgán dohľadu týmto nevyklučuje, aby zodpovedný finančný spotrebiteľ preukazoval kontrolné úsilie, naopak je to preň žiaducim, avšak takéto neprimerané kontrolné úsilie nie je možné očakávať od priemerného finančného spotrebiteľa, obzvlášť v prípade informácií poskytovaných subjektom akým je účastník konania (poisťovňa), ktorý vo všeobecnosti u spotrebiteľov požíva vysokú mieru kredibility, a teda pri ktorom i nadštandardne informovaný a obozretný finančný spotrebiteľ nemá dôvod spochybňovať účastníkom konania poskytnuté tvrdenia, prípadne si ich dodatočne overovať, nakoľko prezumuje poskytnutie pravdivých informácií. Rozumná miera informovanosti a obozretnosti priemerného spotrebiteľa nevyžaduje, aby spotrebiteľ bol nedôverčivý, aby sám aktívne overoval informácie získané od účastníka konania aj iným spôsobom (napríklad dôkladným štúdiom všeobecných poisťných podmienok). Záverom k predmetnému argumentu účastníka konania orgán dohľadu uvádza, že podľa konštantnej judikatúry Súdneho dvora EÚ cieľ sledovaný Smernicou 2005/29 spočíva v plnej ochrane spotrebiteľov pred nekalými obchodnými praktikami vychádzajúc zo skutočnosti, že spotrebiteľ sa voči obchodníkovi nachádza v znevýhodnenom postavení, pokiaľ ide o úroveň informovanosti, keďže sa musí považovať za hospodársky slabšieho a právne menej skúseného ako jeho zmluvný partner (viď rozsudok Súdneho dvora z 19. januára 1993 vo veci C-89/91, Shearson Lehmann Hutton Inc. proti TVB, EU:C:1993:15, bod 18 a rozsudok Súdneho dvora EÚ zo dňa 03. októbra 2013 vo veci C-59/12, BKK Mobil Oil proti Zentrale zur Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs, EU:C:2013:634, bod 35), z čoho Súdny dvor EÚ následne dovodil, že tvrdenie o tom, že spotrebiteľ si správnu informáciu môže zadovážiť sám je potrebné považovať za irelevantné (viď rozsudok Súdneho dvora EÚ zo 16. apríla 2015 vo veci C-388/13, Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság proti UPC Magyarország Kft, EU:C:2015:225, bod 54).

Účastník konania pri interpretácii pojmu priemerného spotrebiteľa v časti II. svojho Vyjadrenia poukazuje okrem iného na Rozsudok Súdneho dvora EÚ vo veci C-361/04, Claude Ruiz-Picasso a ďalší v. ÚHVT (OHIM) (ďalej len „C-361/04“) v zmysle ktorého: „Priemerný spotrebiteľ vykazuje najvyšší stupeň pozornosti vo chvíli, keď si

pripravuje a realizuje svoj výber medzi rôznymi výrobkami dotknutej kategórie“. Účastník konania pripomína orgánu dohľadu, že predaj produktov realizuje výlučne prostredníctvom nezávislých finančných agentov poskytujúcich služby na základe licencie udelenej Národnou bankou Slovenska, ktorí spotrebiteľ a informujú o všetkých podrobnostiach zvažovaného produktu, čím umožňujú spotrebiteľovi zvoliť optimálny produkt s ohľadom na jeho konkrétne potreby.

Orgán dohľadu k uvedenému, z kontextu vytrhnutému, citátu rozsudku uvádza nasledujúce znenie bodu 39. rozsudku C-361/04: „...treba na posúdenie existencie prípadnej pravdepodobnosti zámeny medzi ochrannými známkami vzťahujúcimi sa na automobily zohľadniť skutočnosť, že so zreteľom na povahu dotknutých výrobkov a najmä na ich cenu, ako aj ich silnú technologickú povahu je stupeň pozornosti priemerného spotrebiteľa pri nákupe týchto výrobkov zvlášť vysoký.“ Orgán dohľadu nepopiera zvýšenú mieru pozornosti priemerného spotrebiteľa vo finálnom štádiu rozhodovacej fázy výberu konkrétneho produktu. V konkrétnom prípade je však nevyhnutné, aby orgán dohľadu zohľadnil pri definovaní priemerného spotrebiteľa samotnú povahu produktu, vo vzťahu ku ktorému dochádza k rozhodovaciemu procesu. Obozretnosť a pozornosť priemerného spotrebiteľa ako adresáta investičného životného poistenia nemožno bez ďalšieho porovnávať s pozornosťou priemerného spotrebiteľa pri kúpe motorového vozidla, pri ktorej zvažuje vysokú kúpnu cenu a, pre priemerného spotrebiteľa, základné informácie, ako je značka vozidla. Nakoľko vo svetle predmetného rozsudku je potrebné zdôrazniť, že v danom prípade Súdny dvor EÚ posudzoval zameniteľnosť slovných ochranných známk automobilov, nie zameniteľnosť produktov ako takých. Naproti tomu, povaha investičného životného poistenia nemusí byť priemernému spotrebiteľovi zrejmá, jeho vlastnosti vyplývajú aj z obsahu dojednaných poistných podmienok, a preto je nutné riadne a korektné informovanie zo strany účastníka konania, aby prezentované informácie neviedli k zavádzaniu spotrebiteľov a následne k vytvoreniu nesprávnej predstavy spotrebiteľov o produkte, ktorý si kupujú. Na dôvažok je potrebné uviesť, že v tomto rozhodnutí sankcionované konanie účastníka konania nevychádza výlučne z poslednej fázy rozhodovacieho procesu spotrebiteľa, ide o posúdenie nekalosti obchodných praktík vyplývajúcich z dokumentov a webovej prezentácie účastníka konania určenej spotrebiteľom, na ktorú obchodní zástupcovia, či sprostredkovatelia účastníka konania nemajú vplyv. Orgán dohľadu v tomto kontexte poukazuje na skutočnosť, že pre nekalosť obchodnej praktiky je postačujúca jej schopnosť zapríčiniť, že spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil, ktorým môže spočívať nielen v samotnom uzatvorení zmluvy o investičnom životnom poistení (na naplnenie podstaty nekalej obchodnej praktiky sa nevyžaduje aj skutočné uzatvorenie kontraktu), ale už i vykonanie aktívnych krokov k uzatvoreniu kontraktu, napr. kontaktovanie účastníka konania (prípadne sprostredkovateľa, a pod.), uskutočnenie predajného rozhovoru, a pod. na základe nepravdivých informácií poskytnutých účastníkom konania, a to aj v prípade, ak k uzatvoreniu zmluvy o investičnom životnom poistení v dôsledku obchodnej praktiky účastníka konania nedôjde (viď § 2 písm. z) ZOS).

Na str. 3 svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania účastník konania navrhol v kontexte definovania priemerného spotrebiteľa vykonať dokazovanie: „*prieskumom správania spotrebiteľa (prieskumom vykonaným na reprezentatívnej vzorke spotrebiteľov zo strany subjektu so zodpovedajúcou praxou v odbore).*“ Účastník konania ďalej navrhuje predmetné dokazovanie vykonať osobitne vo vzťahu k tvrdenému spájaniu pojmu „*sporenie*“ s likviditou sporených prostriedkov bežným spotrebiteľom (vo vzťahu k časti I. výroku tohto rozhodnutia).

V súlade s recitálom 18 Smernice 2005/29 sa pojem priemerného spotrebiteľa, vzhľadom na jeho normatívny charakter, nezakladá na štatistickom zistení, ale výlučne na individuálnom posúdení typickej reakcie priemerného spotrebiteľa v konkrétnom prípade kompetentným vnútroštátnym orgánom na základe vlastnej úvahy, so zreteľom na judikatúru Súdneho dvora. Orgán dohľadu na základe uvedeného konštatuje, že v súlade so Zákonom o dohľade je príslušným vnútroštátnym orgánom na individuálne posúdenie typickej reakcie priemerného spotrebiteľa v konkrétnom prípade, a to na základe vlastnej úvahy. Orgán dohľadu pri definovaní priemerného spotrebiteľa s potenciálnym záujmom o investičné životné poistenie a posudzovaní jeho typickej reakcie vo vzťahu k obchodným praktikám účastníka konania vytykaným v tomto rozhodnutí zohľadnil všetky vyššie uvedené skutočnosti a požiadavky na priemerného spotrebiteľa vyplývajúce z judikatúry Súdneho dvora EÚ. Orgán dohľadu pri definovaní normatívneho priemerného spotrebiteľa zohľadnil nielen špecifiká priemerného spotrebiteľa vyplývajúce z kategórie produktov, ktoré boli predmetom konania orgánu dohľadu, ale i skutočnosť, že priemerný spotrebiteľ musí byť v rozumnej miere dobre informovaný, vnímavý a obozretný; rovnako zohľadnil sociálne, kultúrne a jazykové faktory, ktoré by mohli mať potenciálny vplyv na definovanie relevantného priemerného spotrebiteľa. Orgán dohľadu rovnako zohľadnil všetky námietky a argumenty účastníka konania, na ktoré poukazuje vo svojich vyjadreniach, tak ako je uvedené vyššie v odôvodnení tohto rozhodnutia. Orgán dohľadu z uvedeného dôvodu nepovažuje za potrebné, a ani za súladné s právnou úpravou, vykonávať účastníkom konania navrhnuté dokazovanie prieskumom správania sa priemerného spotrebiteľa, a to ani vo vzťahu k vnímaniu pojmu „*sporenie*“.

Orgán dohľadu pri posudzovaní nekalosti obchodných praktík poukazuje na právne závery konštatované v rozsudku Súdneho dvora Európskej únie zo dňa 16. apríla 2015 vo veci C-388/13, Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság proti UPC Magyarország Kft, v zmysle ktorých:

- Skutočnosť, že k vytykanému správaniu obchodníka došlo iba raz a že sa dotýkalo iba jediného spotrebiteľa, nie je relevantná pre možnosť posúdenia obchodnej praktiky ako nekalej. Tak definície uvedené v článku 2 písm. c) a d), článku 3 ods. 1 a článku 6 ods. 1 Smernice 2005/29, ako ani Smernica 2005/29 posudzovaná v celku, neobsahujú nič, čo by nasvedčovalo tomu, že konanie obchodníka alebo opomenutie konania musí mať opakovanú povahu, alebo sa musí týkať viac ako jedného spotrebiteľa.
- Pre posúdenie obchodnej praktiky ako nekalej nie je relevantná údajne neúmyselná povaha správania, ako ani vznik škody na strane spotrebiteľa. Článok 11 Smernice o nekalých obchodných praktikách výslovne stanovuje, že uplatnenie opatrení prijatých členskými štátmi na účely boja proti nekalým obchodným praktikám je nezávislé od úmyslu či nedbanlivosti, ani od skutočnej škody na strane spotrebiteľa.
- Ako vyplýva z použitia pojmu „*spôsobilá*“, článok 6 Smernice 2005/29 má v zásade preventívny charakter, čím na účely uplatňovania tohto článku postačuje, ak obchodník poskytne objektívne nepravdivú informáciu, ktorá môže nepriaznivo ovplyvniť rozhodnutie spotrebiteľa.

Dňa 10. apríla 2018 orgán dohľadu v rámci vykonávania dohľadu na diaľku nad činnosťou účastníka konania vyhotovil Úradný záznam - printscreen webového sídla, č. záznamu 100-000-099-217 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 1-262). Prílohou predmetného úradného záznamu sú snímky obrazoviek webového sídla účastníka konania (www.novis.eu) v slovenskej jazykovej mutácii, jeho jednotlivých podstránok a dokumentov nachádzajúcich sa na tomto webovom sídle zo dňa 10. apríla 2018.

Na základe vyššie uvedených skutočností, v súlade s definovaním priemerného spotrebiteľa, orgán dohľadu, zistil nedostatky v činnosti účastníka konania, ktorými sa účastník konania dopustil nekalých obchodných praktík v rozpore s ustanovením § 4 ods. 2 písm. c) ZOS tak, ako je uvedené vo výroku I.1. a II.1. tohto rozhodnutia (písm. A až H odôvodnenia tohto rozhodnutia). Orgán dohľadu ďalej zistil nedostatky v činnosti účastníka konania spočívajúce v používaní neprijateľných zmluvných podmienok účastníkom konania v rozpore s ustanovením § 4 ods. 2 písm. c) ZOS tak, ako je uvedené vo výroku I.2. a II.2. tohto rozhodnutia (písm. I až P odôvodnenia tohto rozhodnutia) a taktiež porušenie ukladáním povinností bez právneho dôvodu v rozpore s ustanovením § 4 ods. 2 písm. a) ZOS tak, ako je uvedené vo výroku I.3. tohto rozhodnutia (písm. Q odôvodnenia tohto rozhodnutia).

Orgán dohľadu k skutkovej a právnej kvalifikácii jednotlivých porušení uvádza nasledovné.

A. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 1.1.1. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS

Účastník konania na svojom webovom sídle www.novis.eu v časti Životné situácie – Pre rodiny: <https://www.novis.eu/sk/zivotne-situacie#pre-rodiny> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 16), v časti Životné situácie – Pre single žijúcich: <https://www.novis.eu/sk/zivotne-situacie#pre-single-zijucich> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 19) zhodne uvádza nasledujúce informácie týkajúce sa produktov investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ určené spotrebiteľom: „*V rámci zmluvy ponúkame, ako doplnenie povinného zdravotného poistenia, Poistenie chorôb a operácií a komplexné úrazové poistenie – obe bez obmedzenia počtu poistných udalostí a platné na celom svete.*“

Z uvedenej informácie účastníka konania, určenej spotrebiteľom vyplýva, že v prípade zvolenia si produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania spotrebiteľ získa poistenie chorôb a operácií a komplexné úrazové poistenie, pri ktorých nie je obmedzený počet poistných udalostí.

Podľa ustanovenia čl. 28 VPPWI a čl. 28 VPPBF nadpísaných „*Operácia v dôsledku choroby*“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 130; pre VPPWI 3 na liste číslo 163; pre VPPBF na liste číslo 960 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 227): „*...Poistiteľ vyplatí poistenému poistné plnenie zodpovedajúce toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad chorôb a operácií, koľkým percentám zodpovedá rozsah operácie v dôsledku choroby podľa oceňovacích tabuliek poistiteľa, najviac však 100 % za celú dobu poistenia, respektíve najviac za 2 operácie za celú dobu poistenia. Pokiaľ je poistenému súčasne vykonaných viac operácií, vyplatí sa poistné plnenie zodpovedajúce zákroku ohodnotenému najvyšším percentom...*“

Podľa ustanovenia čl. 29 ods. 6 VPPWI a čl. 29 ods. 6 VPPBF nadpísaných „*Súkromná nemocenská dávka v prípade hospitalizácie v zdravotníckom zariadení a v prípade práceneschopnosti*“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 131; pre VPPWI 3 na liste číslo 163; pre VPPBF na liste číslo 961 a v v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 227): „*Súkromná nemocenská dávka podľa tohto článku sa poskytuje spolu najviac za 60 dní hospitalizácie poisteného v zdravotníckom zariadení počas celej doby trvania poistného krytia chorôb a operácií.*“

Z vyššie uvedených ustanovení všeobecných poistných podmienok účastníka konania pre produkty investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ vyplýva, že účastník konania obmedzuje počet poistných udalostí v prípade poistenia chorôb a operácií a komplexného úrazového poistenia, a to nielen obmedzením maximálneho počtu poistných udalostí za celú dobu trvania poistenia v podobe „*2 operácií*“, ale i obmedzením výšky poistného plnenia maximálne do 100% poistnej sumy pre prípad chorôb a operácií súčtu jednotlivých percent rozsahu operácií a chorôb podľa oceňovacích tabuliek účastníka konania za celú dobu trvania poistenia, a taktiež obmedzením poskytovania nemocenskej dávky najviac za 60 dní hospitalizácie spotrebiteľa v zdravotníckom zariadení, a to nie vo vzťahu k jednej poistnej udalosti, ale počas cele doby trvania poistenia, čo má vplyv aj na obmedzenie počtu poistných udalostí pre toto riziko.

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35e ods. 2 Zákona o dohľade predbežne posúdil, že konanie účastníka konania uvedené v bode 1.1.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia napĺňa znaky nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza, že sa nestotožňuje s názorom orgánu dohľadu: „*nakoľko samotný balík „Poistenie chorôb a operácií“ a „Plnohodnotné poistenie v dôsledku úrazu“ je bez obmedzení. Niektoré obmedzenia sú až na úrovni súčastí dotknutých produktov.*“, a zároveň dodáva, že spotrebiteľ je informovaný o všetkých aspektoch uzatváraanej poistnej zmluvy pred podpísaním návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy. Účastník konania k predmetnému porušeniu ďalšie argumenty vo svojich vyjadreniach neuvádza.

Vyššie uvedené tvrdenie účastníka konania, o „*neobmedzenosti*“ balíkov „*Poistenie chorôb a operácií*“ a „*Plnohodnotné poistenie v dôsledku úrazu*“, nakoľko jednotlivé obmedzenia sú až na úrovni súčastí jednotlivých produktov, považuje orgán dohľadu za popierajúce základy výrokovej logiky. Ak „*niektoré obmedzenia*“ obsahuje súčasť produktu, tak je prirodzené, že takéto obmedzenia obsahuje aj samotný produkt. Priemerný spotrebiteľ dôvodne chápe pojem „*bez obmedzenia*“ tak, ako sa tento pojem bežne vykladá, to znamená, bude očakávať, že nie je stanovený maximálny počet poistných udalostí počas trvania poistenia.

Argument účastníka konania o informovaní spotrebiteľa pri uzatváraní poistnej zmluvy o všetkých aspektoch produktu investičného životného poistenia a uzatváraanej poistnej zmluvy z hľadiska posudzovania nekalých obchodných praktík právne neobstojí vzhľadom na skutočnosť, že pre posúdenie obchodnej praktiky ako nekalej je postačujúce ak táto vyvolala v spotrebiteľovi motiváciu uskutočniť kroky smerujúce k uzatvoreniu zmluvy o investičnom životnom poistení (napr. kontaktovať sprostredkovateľa, a pod.), čo je samotné nevyhnutné považovať za rozhodnutie o obchodnej transakcii, pričom vo výsledku ani nemusí dôjsť k uzatvoreniu zmluvy medzi účastníkom konania a spotrebiteľom (keď sa napr. dozvie o skutočných vlastnostiach produktu investičného životného poistenia, ktoré účastník konania poskytuje pod názvom NOVIS „Wealth Insuring“ a pod názvom „BEST FUTURE“ (ďalej aj

„IŽP“), ktoré mu z nejakých dôvodov nevyhovujú, a pod.). Marketingové informácie sú vo všeobecnosti vo vzťahu k spotrebiteľovi významným zdrojom informácií, ktoré v spotrebiteľovi vytvárajú rámcové predstavy o vlastnostiach produktu IŽP, tzv. framing, vďaka ktorým môže dôjsť k vytvoreniu nesprávnej, resp. nepravdivej predstavy spotrebiteľa o vlastnostiach produktu IŽP, ktorú spotrebiteľ následne nebude konfrontovať s reálnymi parametrami produktu IŽP vyplývajúcimi napr. z VPPWI, VPPBF a pod, resp. pri ich preskúmaní spotrebiteľ, ktorý „podľahol framingu“, tieto podstatné a rozporné informácie nekriticky prehliadne. Orgán dohľadu vychádzajúc z uvedených skutočností prikladá veľkú dôležitosť správne a korektnému informovaniu spotrebiteľa vo všetkých fázach predajného procesu, a to vrátane prvotnej informácie pre spotrebiteľa v marketingových materiáloch, webové sídlo účastníka konania nevynímajúc. Hoc uvedený argument účastník konania uviedol len vo vzťahu k porušeniu uvedenému v tejto časti odôvodnenia rozhodnutia, orgán dohľadu poukazuje na skutočnosť, že uvedené je aplikovateľné na všetky nekalé obchodné praktiky, ktoré sú predmetom tohto rozhodnutia.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti má orgán dohľadu za preukázané, že účastník konania poskytuje spotrebiteľom nepravdivú informáciu o hlavných znakoch produktu, a to o jeho výhodách, tvrdením o neobmedzenosti počtu poistných udalostí „*Poistenia chorôb a operácií*“ a „*Komplexného úrazového poistenia*“, ktoré je súčasťou investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ účastníka konania, v rozpore s účastníkom konania nastavenými parametrami týchto produktov IŽP vo VPPWI a VPPBF. Predmetná obchodná praktika účastníka konania, a teda poskytnutie nepravdivej informácie o výhodách produktov IŽP účastníka konania, môže zapríčiniť, že by priemerný spotrebiteľ považoval IŽP účastníka konania za vhodný produkt, vzhľadom na neobmedzenosť počtu poistných udalostí v rámci „*Poistenia chorôb a operácií*“ a „*Komplexného úrazového poistenia*“, čo by motivovalo spotrebiteľa k uskutočneniu krokov smerujúcich k uzatvoreniu zmluvy o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania, prípadne jej uzatvorenie s účastníkom konania, aj keď by v prípade poskytnutia pravdivých informácií tieto kroky smerujúce k uzatvoreniu poistnej zmluvy neuskutočnil, resp. by poistnú zmluvu inak neuzatvoril, čím je táto obchodná praktika účastníka konania spôsobilá podstatným spôsobom ovplyvniť ekonomické správanie spotrebiteľa, a preto napĺňa skutkovú podstatu nekalej obchodnej praktiky v zmysle ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS. Účastník konania sa v danom prípade dopustil porušenia spôsobom uvedeným v bode 1.1.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia.

B. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 1.1.2. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS

Účastník konania na svojom webovom sídle www.novis.eu v časti Životné situácie – Pre rodiny: <https://www.novis.eu/sk/zivotne-situacie#pre-rodiny> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 15) uvádza nasledujúce informácie týkajúce sa produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ určené spotrebiteľom: „*Garantujeme vám likviditu – v ťažkých časoch máte prístup ku svojim nasporeným prostriedkom.*“

Z uvedenej informácie účastníka konania určenej spotrebiteľom vyplýva, že v prípade zvolenia si produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania spotrebiteľ má bez ďalšieho garantovaný prístup k svojim prostriedkom, ktoré navyše účastník konania označuje ako „*nasporené*“.

Podľa ustanovenia čl. 13 ods. 1 VPPWI 1 nadpísaného „Čiastočný odkup“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 123): „Poistník môže písomne požiadať o odkup časti podielových jednotiek. Po realizácii čiastočného odkupu musia na poistnom účte zostať podielové jednotky v minimálnej v takej peňažnej hodnote, ktorá zodpovedá hodnote súčtu 500 eur a aktuálnej hodnoty „NOVIS vernostného bonusu“ a obsahovo identicky podľa ustanovenia čl. 13 ods. 1 VPPWI 2 a VPPWI 3 a čl. 13 ods. 1 VPPBF nadpísaných „Čiastočný odkup“ (založené v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 219 v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 155): „Poistník môže písomne požiadať o odkup časti podielových jednotiek. Po realizácii čiastočného odkupu musí zostať na poistnom účte minimálne 500 eur a aktuálna hodnota NOVIS vernostného bonusu.“ a taktiež čl. 13 ods. 1 VPPBF nadpísaného „Čiastočný odkup“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPBF na liste číslo 953): „Poistník môže požiadať o odkup časti podielových jednotiek. Po realizácii čiastočného odkupu musí zostať na poistnom účte minimálne 500 EUR a aktuálna hodnota NOVIS vernostného bonusu. V prípade, ak poistník uhradil celé dohodnuté poistné, musí po realizácii čiastočného odkupu zostať na poistnom účte minimálne 500 EUR.“

Podľa ustanovenia čl. 13 ods. 2 VPPWI a čl. 13 ods. 2 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 123; pre VPPWI 3 na liste číslo 155; pre VPPBF na liste číslo 953 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 219): „...Pri realizácii čiastočného odkupu v rámci prvých 10 rokov trvania poistnej zmluvy poistiteľ vyplatí poistníkovi 97 % peňažnej hodnoty podielových jednotiek požadovaných pre čiastočný odkup. Pokiaľ je čiastočný odkup realizovaný po 10 rokoch trvania poistnej zmluvy, poistiteľ vyplatí poistníkovi 100 % peňažnej hodnoty podielových jednotiek požadovaných pre čiastočný odkup.“ Podľa ustanovenia čl. 13 ods. 3 VPPWI a čl. 13 ods. 3 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 123; pre VPPWI 3 na liste číslo 155; pre VPPBF na liste číslo 953 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 219): „Minimálna hodnota čiastočného odkupu určená na vyplatenie musí byť vo výške 500 eur.“

V Sadzobníku zrážok (prvá časť) – Sadzobník zrážok za poistné krytie NOVIS „Wealth Insuring“ na 31. strane VPPWI a v Sadzobníku zrážok (prvá časť) – Sadzobník zrážok za poistné krytie „BEST FUTURE“ na 31. strane VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 149; pre VPPWI 3 na liste číslo 181; pre VPPBF na liste číslo 979 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 245) je identicky uvedené: „za čiastočný odkup do 10 rokov od začiatku poistenia ... 3 % z hodnoty čiastočného odkupu.“

Z vyššie uvedených ustanovení všeobecných poistných podmienok účastníka konania pre produkty investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ vyplýva, že v prípade záujmu poistníka (spotrebiteľ) o čiastočný odkup podielových jednotiek, musia na poistnom účte zostať podielové jednotky minimálne v hodnote súčtu 500,- Eur a aktuálnej hodnoty „NOVIS vernostného bonusu“ (resp. pri produkte „BEST FUTURE“ ak poistník uhradil celé dohodnuté poistné minimálne 500,- Eur) a zároveň účastníkovi konania pri realizácii čiastočného odkupu v rámci prvých 10 rokov trvania poistnej zmluvy patria zrážky vo výške 3 % z hodnoty čiastočného odkupu.

Podľa čl. 12 VPPWI a čl. 12 VPPBF zhodne nadpísaných „Odkupná hodnota“, v súlade s čl. 12 ods. 1 VPPWI a čl. 12 ods. 1 VPPBF: „Poistiteľ vyplatí poistníkovi odkupnú hodnotu, ak: a) poistná zmluva zanikne z dôvodu výpovede poistenia, alebo b) poistná zmluva zanikne pre neplatenie poistného v zmysle článku 10 odsek 2 týchto VPP.“ Podľa ustanovenia čl. 12 ods. 2 VPPWI a čl. 12 ods. 2 VPPBF nadpísaných (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 123; pre VPPWI 3 na liste číslo 155; pre VPPBF na liste číslo 953

a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 219): „Odkupná hodnota v rámci prvých 10 rokov trvania poistnej zmluvy je 97 % hodnoty salda poistného účtu po odpočítaní aktuálnej hodnoty NOVIS vernostného bonusu.“ Podľa ustanovenia čl. 12 ods. 3 VPPWI 1 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 123): „V prípade zániku poistnej zmluvy v zmysle odseku 1 tohto článku v rámci prvých 5 rokov je odkupná hodnota znížená o neodrátané zrážky z nákladov súvisiacich s uzatvorením poistnej zmluvy.“ a obsahovo identicky podľa ustanovenia čl. 12 ods. 3 VPPWI 2, čl. 12 ods. 3 VPPWI 3 a čl. 12 ods. 3 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 155; pre VPPBF na liste číslo 953 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 219): „V prípade zániku poistnej zmluvy v zmysle odseku 1 tohto článku v rámci prvých 5 rokov je odkupná hodnota znížená o neodrátané zrážky za náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy.“

V Sadzobníku zrážok (prvá časť) – Sadzobník zrážok za poistné krytie NOVIS „Wealth Insuring“ na 31. strane VPPWI a v Sadzobníku zrážok (prvá časť) – Sadzobník zrážok za poistné krytie „BEST FUTURE“ na 31. strane VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 149; pre VPPWI 3 na liste číslo 181; pre VPPBF na liste číslo 979 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 245) je identicky uvedený: „za zrušenie poistnej zmluvy do 10 rokov od začiatku poistenia ... 3 % z hodnoty poistného účtu k dátumu zrušenia poistnej zmluvy.“

Z vyššie uvedených ustanovení všeobecných poistných podmienok účastníka konania pre produkty investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ vyplýva, že v prípade záujmu poistníka (spotrebiteľa) o zrušenie poistnej zmluvy formou výpovede v rámci prvých 10 rokov trvania poistnej zmluvy vyplatí účastník konania poistníkovi odkupnú hodnotu vo výške 97 % hodnoty salda poistného účtu po odpočítaní aktuálnej hodnoty NOVIS vernostného bonusu (tzn. účastníkovi konania pri realizácii práva vypovedať poistnú zmluvu v rámci prvých 10 rokov trvania poistnej zmluvy patria zrážky vo výške 3 % z hodnoty poistného účtu k dátumu zrušenia poistnej zmluvy) a zároveň v prípade zániku poistnej zmluvy v rámci prvých 5 rokov zníži účastník konania odkupnú hodnotu o neodrátané zrážky za náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy.

Vzhľadom na vyššie uvedené ustanovenia všeobecných poistných podmienok účastníka konania pre produkty investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ má spotrebiteľ v prípade záujmu o prístup k finančným prostriedkom alternatívu vo forme čiastočného odkupu alebo vo forme predčasného zrušenia poistnej zmluvy (výpoveďou alebo nezaplatením dohodnutého poistného). V oboch uvedených prípadoch však vzniká účastníkovi konania v rámci prvých 10 rokov trvania poistnej zmluvy nárok na zrážku vo výške 3% z hodnoty čiastočného odkupu, resp. z hodnoty poistného účtu k dátumu zrušenia poistnej zmluvy a navyše v prípade predčasného zrušenia poistnej zmluvy aj doplatením všetkých obstarávacích nákladov, a to až počas 5 rokov od uzatvorenia poistnej zmluvy (v dôsledku uvedeného, až do momentu, kým poistný účet nedosiahne minimálne hodnotu dlžných obstarávacích nákladov, spotrebiteľovi nebudú vyplatené žiadne peňažné prostriedky).

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35e ods. 2 Zákona o dohľade predbežne posúdil, že konanie účastníka konania uvedené v bode 1.1.2. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia napĺňa znaky nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS.

Účastník konania prezentuje ako jednu z výhod poskytovaných produktov investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ na webovom sídle

účastníka konania ich vysokú likviditu a prístup spotrebiteľa k finančným prostriedkom („*Garantujeme vám likviditu – v ťažkých časoch máte prístup ku svojim nasporeným prostriedkom.*“), čo nezodpovedá parametrom a nastaveniam IŽP účastníka konania vyplývajúcim zo všeobecných poisťných podmienok IŽP účastníka konania (VPPWI a VPPBF). Priemerný spotrebiteľ môže nadobudnúť dojem, že produkty IŽP účastníka konania poskytujú neobmedzenú likviditu a prístup k finančným prostriedkom spotrebiteľa, i keď v skutočnosti je likvidita obmedzená tak, ako je uvedené vyššie.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza, že sa nestotožňuje s názorom orgánu dohľadu a má za to, že: „*k uvedeniu nepravdivej informácie súvisiacej s prístupom k finančným prostriedkom na našom webovom sídle tvrdením „Garantujeme vám likviditu – v ťažkých časoch máte prístup ku svojim nasporeným prostriedkom.“ nedošlo, nakoľko spotrebiteľ nemôže s uvedeného tvrdenia nadobudnúť dojem, že naše produkty poskytujú neobmedzenú likviditu a prístup k finančným prostriedkoch. Také tvrdenie sa v našich propagačných materiáloch nenachádza.*“

Účastník konania vo svojom tvrdení pravdepodobne vychádza zo skutočnosti, že vo svojej marketingovej komunikácii uvádza pojem „*garantujeme vám likviditu*“ a nie pojem „*garantujeme vám neobmedzenú likviditu*“. Uvedené tvrdenie účastníka konania považuje orgán dohľadu len za účelový prostriedok procesnej obrany, ktorý nezohľadňuje reálne skutkové zistenia orgánu dohľadu (tak ako sú uvedené vyššie) a zároveň účastník konania pri uvedenom tvrdení opomína nevyhnutnosť posudzovať predmetné tvrdenie ako celok a zároveň s ohľadom na priemerného spotrebiteľa, u ktorého je dôvodné očakávať, že tvrdenie účastníka konania: „*Garantujeme vám likviditu – v ťažkých časoch máte prístup ku svojim nasporeným prostriedkom.*“, vníma ako svoju možnosť zachovať si v prípade potreby (v ťažkých časoch) úplný prístup ku všetkým finančným prostriedkom, ktoré zveril účastníkovi konania a nie len možnosť mať prístup k svojim finančným prostriedkom v obmedzenom rozsahu (resp. v prípade predčasného zrušenia poisťnej zmluvy počas prvých piatich rokov jej trvania potenciálne dokonca k žiadnym finančným prostriedkom), a to aj s ohľadom na použitie výrazu „*garantujeme*“.

Účastník konania zároveň dopĺňa, že spotrebiteľ prístup k finančným prostriedkom má, hoci: „*sú v rámci našich produktov nastavené určité obmedzenia, ktoré sú však neporovnateľné s produktmi, ktoré napr. neumožňujú výber pred uplynutím platnosti produktu.*“ Účastník konania následne dodáva, že poplatok účastníka konania v porovnaní s inými produktmi umožňujúcimi predčasný výber bez zrušenia zmluvy je výrazne nižší.

Vyššie uvedeným tvrdením účastník konania de facto potvrdzuje závery orgánu dohľadu o tom, že v súlade so všeobecnými poisťnými podmienkami IŽP účastníka konania je prístup k finančným prostriedkom spotrebiteľa limitovaný. Tvrdenia účastníka konania, ktorými poukazuje na obmedzenia pri produktoch neumožňujúcich výber finančných prostriedkov pred uplynutím platnosti produktu a na výšku zrážky v porovnaní s inými produktmi umožňujúcimi predčasný výber bez zrušenia zmluvy, a teda v porovnaní s inými produktmi, resp. s inými subjektmi finančného trhu, považuje orgán dohľadu pre účely tohto rozhodnutia za irelevantné. V predmetnom sankčnom konaní orgán dohľadu posudzuje činnosť účastníka konania a v prípade daného porušenia, súlad propagačného tvrdenia účastníka konania s reálnymi parametrami prezentovaného produktu IŽP (ktorá je nesúladná tak, ako je vyššie uvedené), a nie činnosť a produkty iných subjektov finančného trhu a vzťah propagačného vyhlásenia účastníka konania k parametrom iných produktov.

Klamlivosť obchodnej praktiky a vyvolávanie nesprávnej predstavy účastníka vo vzťahu k spotrebiteľovi zvyrazňuje aj skutočnosť, že účastník konania v predmetnej obchodnej komunikácii používa termín „*nasporené prostriedky*“, ktorý v priemernom spotrebiteľovi evokuje, že finančné prostriedky použité v rámci investičného životného poistenia sú spotrebiteľom „*sporené*“, nie „*investované*“. Orgán dohľadu pre úplnosť poukazuje na zásadný rozdiel medzi inštitútom sporenia a investičného životného poistenia predovšetkým z hľadiska významu, aký je týmto pojmom bežne pripisovaný, a ktorý je vnímaný aj priemerným spotrebiteľom, pričom práve sporenie je vnímané ako likvidný produkt v porovnaní s investičným životným poistením a spotrebiteľ považuje finančné prostriedky na sporení za ľahko dostupné. Sporenie štandardne predstavuje kumulovanie finančných prostriedkov, napr. na účte, pričom spotrebiteľ má prístup k tým finančným prostriedkom, ktoré na účte kumuluje. Mechanizmus pri investičnom životnom poistení je nastavený iným spôsobom, pričom na poistnom účte sa nenachádzajú prostriedky uhrádzané spotrebiteľom účastníkovi konania, ale prípadné výnosy z časti prostriedkov, ktoré sú určené na investovanie, tzn. po odpočítaní rizikových zrážok a nákladov poistenia. Práve tieto skutočnosti majú zásadný vplyv na možnosť výberu a na možnú výšku vybraných finančných prostriedkov predovšetkým v prvých rokoch trvania zmluvy. Preto používanie výrazu „*nasporené*“ prostriedky v spojení s deklarovanou garanciou likvidity je zjavne nevhodné a spôsobilé vyvolať nesprávnu predstavu spotrebiteľa o jeho reálnych možnostiach a predovšetkým rozsahu prístupu k finančným prostriedkom.

Účastník konania na str. 4 svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu zároveň uvádza, že produkty účastníka konania prezentuje ako produkty investičného životného poistenia, nie ako sporenie, a informáciu o investičnom riziku uvádza vo všetkých zmluvných dokumentoch. Poukazuje na nepravdepodobnosť zamieňania produktov účastníka konania so sporením, pretože ide o poistný produkt s výrazne vyššou minimálnou poistnou sumou než je obvyklé na trhu (účastník konania: 20.000,- Eur; trh: 4.500,- Eur). Ďalej poukazuje na skutočnosť, že klientovi by pri požiadavke na sporenie nebol produkt investičného životného poistenia ani ponúknutý. K využitiu slovného spojenia „*nasporené prostriedky*“ poukazuje na lepšiu zrozumiteľnosť pre spotrebiteľa, bez úmyslu zavádzania spotrebiteľa vo význame „*nahromadených prostriedkov*“, ktoré sú výsledkom spotrebiteľom zvolenej investičnej stratégie. Účastník konania zároveň odmieta názor orgánu dohľadu, že sporenie vyvoláva u priemerného spotrebiteľa dojem vyššej likvidity, a to s poukazom na termínované vklady, a pod.

Orgán dohľadu nespochybňuje snahu účastníka prezentovať svoje produkty NOVIS „*Wealth Insuring*“ alebo „*BEST FUTURE*“ ako produkty investičného životného poistenia, avšak orgán dohľadu má za preukázané, že účastník konania vo svojej komunikácii so spotrebiteľom viacnásobne využíva pojem „*sporenie*“ v rôznych gramatických tvaroch (viď aj písm. C, E, G tejto časti odôvodnenia tohto rozhodnutia), čo môže u spotrebiteľa vyvolávať nebezpečenstvo zámery alebo mylnú predstavu o skutočných vlastnostiach a parametroch investičného životného poistenia účastníka konania, a to v kontexte vytýkaného nedostatku – o možnosti a rozsahu prístupu spotrebiteľa k finančným prostriedkom. Orgánu dohľadu nie je zrejmé aký vplyv by mohla potenciálne mať výška minimálnej poistnej sumy účastníka konania v porovnaní s ostatnými subjektmi finančného trhu na spôsobilosť vyvolania zámery účastníkom konania medzi investovaním a sporením finančných prostriedkov u spotrebiteľa, pokiaľ je zo strany účastníka konania v komunikácii so spotrebiteľom používaný pojem „*sporenie*“ v rôznych gramatických tvaroch. Orgán dohľadu nepovažuje argument účastníka konania, ktorým poukazuje na využitie slovného spojenia „*nasporené prostriedky*“ z dôvodu lepšej zrozumiteľnosti pre spotrebiteľa, za právne relevantný. Nie je logické, aby účastník konania v záujme lepšej zrozumiteľnosti spotrebiteľom nesprávne vysvetľoval povahu produktu a nevhodne ho pripodobňoval produktu s inými parametrami, nakoľko takéto vysvetlenie pre

spotrebiteľa nebude zrozumiteľnejšie, naopak vyvolá nesprávnu predstavu o skutočnej povahe produktu. Účastník konania nie je subjektom, ktorý je oprávnený poskytovať spotrebiteľom sporiace produkty, a preto sa účastník konania musí pri poskytovaní investičného životného poistenia pridržiavať zaužívanej terminológii, a teda pojmu „investované prostriedky“.

K stanovisku účastníka konania, ktorým odmieta názor orgánu dohľadu, že sporenie vyvoláva u priemerného spotrebiteľa dojem vyššej likvidity, a to s poukazom na termínované vklady, orgán dohľadu dodáva, že v porovnaní s investičným životným poistením je sporenie vysoko likvidným produktom, a to vrátane dnes už menej používaných termínovaných vkladov (pri ktorých doba fixácie variuje od 1 mesiaca až po obdobie 4 rokov), čo je neporovnateľne kratšia doba než napr. doba 10 rokov, pri ktorej by voči spotrebiteľovi už nebola uplatňovaná zrážka za predčasný zánik poistnej zmluvy investičného životného poistenia účastníka konania. Len na margo orgán dohľadu uvádza, že súčasné nastavenia sporiacich produktov preferujú skôr kratšie doby fixácie a umožňujú vyššiu mieru likvidity nasporených finančných prostriedkov. Zároveň orgán dohľadu poukazuje už na vyššie uvedené ďalšie zásadné rozdiely medzi IŽP a sporením.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti má orgán dohľadu za preukázané, že účastník konania poskytuje spotrebiteľom nepravdivú informáciu o hlavných znakoch produktu, a to o jeho výhodách, tvrdením o likvidite produktu IŽP a prístupe k finančným prostriedkom spotrebiteľa v rámci IŽP, v rozpore s účastníkom konania nastavenými parametrami IŽP vo VPPWI a VPPBF. Predmetná obchodná praktika účastníka konania, a teda poskytnutie nepravdivej informácie o výhodách produktov IŽP účastníka konania môže zapríčiniť, že by priemerný spotrebiteľ považoval IŽP účastníka konania za vhodný produkt, vzhľadom na jeho likviditu a prístup spotrebiteľa k finančným prostriedkom, čo by motivovalo spotrebiteľa k uskutočneniu krokov smerujúcich k uzatvoreniu zmluvy o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania, prípadne jej uzatvorenie s účastníkom konania, aj keď by v prípade poskytnutia pravdivých informácií tieto kroky smerujúce k uzatvoreniu poistnej zmluvy neuskutočnil, resp. by poistnú zmluvu inak neuzatvoril, čím je táto obchodná praktika účastníka konania spôsobilá podstatným spôsobom ovplyvniť ekonomické správanie spotrebiteľa, a preto napĺňa skutkovú podstatu nekalej obchodnej praktiky v zmysle ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS. Účastník konania sa v danom prípade dopustil porušenia spôsobom uvedeným v bode 1.1.2. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia.

C. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 1.1.3. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS

Účastník konania na svojom webovom sídle www.novis.eu v časti Pentagon inovácií – LIKVIDITA KEDYKOLVEK – PREDDAVOK NA POISTNÉ PLNENIE: <https://www.novis.eu/sk/pentagon-inovacii> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 55) uvádza nasledujúce informácie týkajúce sa produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ určené spotrebiteľom: „NOVIS Poistovňa z dôvodu zabezpečenia skutočnej disponibilít s nasporenými prostriedkami vypláca preddavky na poistné plnenie do 24 hodín.“

Z uvedenej informácie účastníka konania určenej spotrebiteľom vyplýva, že v prípade zvolenia si produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania bude spotrebiteľovi vyplatený preddavok na poistné plnenie do 24 hodín.

Preddavok na poistné plnenie je účastníkom konania upravený v čl. 34 VPPWI a v čl. 34 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 132 a 133; pre VPPWI 3 na liste číslo 164 a 165; pre VPPBF na liste číslo 962 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 228 a nasl.). Povinnosť účastníka konania poskytnúť poistníkovi (spotrebiteľovi) preddavok na poistné plnenie do 24 hodín v predmetných článkoch upravená nie je.

Podľa ustanovenia čl. 34 ods. 2 VPPWI 1: „...*Poistiteľ môže poskytnúť preddavok bezodkladne po riadnom doručení žiadosti poistníka a splnení uvedených podmienok. Poistiteľ má právo predmetnú žiadosť odmietnuť.*“, resp. identicky podľa ustanovenia čl. 34 ods. 4 VPPWI 2, čl. 34 ods. 4 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 4 VPPBF: „*Poistiteľ má právo žiadosť odmietnuť. V prípade schválenia žiadosti poskytne poistiteľ preddavok bezodkladne.*“

Účastník konania vo vyššie uvedených ustanoveniach VPPWI a VPPBF používa v súvislosti lehotou na poskytnutie preddavku na poistné plnenie spotrebiteľovi účastníkom konania pojem „*bezodkladne*“, ktorý bližšie vo VPPWI, VPPBF alebo ďalších súčasťiach poistnej zmluvy IŽP uzatváranej medzi účastníkom konania a spotrebiteľom, bližšie nedefinuje.

Podľa bodu 5. Žiadosti o poskytnutie preddavku na poistné plnenie NOVIS „Wealth Insuring“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 201 a v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 391) a bodu 5. Žiadosti o poskytnutie preddavku na poistné plnenie „BEST FUTURE“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 897) (ďalej spoločne „*Žiadosť o poskytnutie preddavku*“): „*Poistiteľ poskytne preddavok v schválenej výške poistníkovi najneskôr do 10 pracovných dní od schválenia žiadosti o preddavok.*“

Z uvedeného ustanovenia Žiadosti o poskytnutie preddavku je možné dovodiť, že účastník konania interpretuje pojem „*bezodkladne*“ uvedený v ustanovení čl. 34 ods. 2 VPPWI 1, čl. 34 ods. 4 VPPWI 2, čl. 34 ods. 4 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 4 VPPBF ako 10 pracovných dní, od dňa schválenia žiadosti o preddavok.

Z ustanovenia čl. 5.3. interného dokumentu „*Správa zmlúv SM 00011*“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 1306) účastníka konania vyplýva: „*Po splnení podmienok a schválení preddavkov na poistné plnenie vedením Poistovne je následne poistníkovi vyplatený preddavok na poistné plnenie na bankový účet uvedený v žiadosti.*“

Uvedené ustanovenie interného predpisu účastníka konania stanovuje podmienku schválenia všetkých poskytnutých preddavkov na poistné plnenie vedením účastníka konania (po splnení podmienok spotrebiteľom) a až následné vyplatenie preddavku na poistné plnenie (do 10 pracovných dní odo dňa schválenia poskytnutia preddavku na poistné plnenie v súlade s bodom 5. Žiadosti o poskytnutie preddavku).

Podľa ustanovenia čl. 34 ods. 2 VPPWI 1 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 132): „*Minimálna hodnota preddavku určená na vyplatenie, o ktorú môže poistník požiadať, musí byť vo výške 200 eur. Po poskytnutí preddavku musia na poistnom účte zostať podielové jednotky aspoň v takej peňažnej hodnote, ktorá zodpovedá hodnote 500 eur a to bez započítania „NOVIS vernostného bonusu“.* Kumulatívna hodnota poskytnutých preddavkov môže predstavovať maximálne 70 % hodnoty poistného účtu a to bez započítania pripísaného „NOVIS vernostného bonusu“ v momente čerpania, pričom čerpanie preddavku neovplyvní hodnotu poistného účtu poistnej zmluvy.“ a obsahovo identicky podľa ustanovení čl. 34 ods. 2 VPPWI 2, čl. 34 ods. 2 VPPWI 3 a čl. 34. ods. 2 VPPBF (založené v

pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 164 a 165; pre VPPBF na liste číslo 962 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 228): „*Minimálna hodnota preddavku určená na vyplatenie je 200 eur. Po poskytnutí preddavku musí na poistnom účte zostať minimálne 500 eur, bez započítania NOVIS vernostného bonusu. Kumulatívna hodnota poskytnutých preddavkov môže predstavovať maximálne 70 % hodnoty poistného účtu, bez započítania pripísaného NOVIS vernostného bonusu v momente čerpania.*“

Z predmetného ustanovenia VPPWI a VPPBF, ako aj z vyššie uvedených dokumentov účastníka konania vyplýva, že pre poskytnutie preddavku na poistné plnenie nepostačuje spotrebiteľova (poistníkova) žiadosť o takéto poskytnutie, ale je potrebné, aby spotrebiteľ splnil vymedzené limity a podmienky, a následne jeho Žiadosť o poskytnutie preddavku podlieha schvaľovaciemu procesu účastníka konania, ktorého výsledkom môže byť aj neposkytnutie takéhoto preddavku na poistné plnenie.

Z vyššie uvedených ustanovení všeobecných poistných podmienok účastníka konania pre produkty investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ a zo Žiadosti o poskytnutie preddavku a interných pravidiel účastníka konania vyplýva, že účastník konania neposkytuje preddavky na poistné plnenie spotrebiteľom do 24 hodín. Vo VPPWI a VPPBF účastník konania používa namiesto pojmu „24 hodín“ pojem „bezodkladne“, ktorý je však v zmysle vyššie uvedeného potrebné interpretovať odlišne ako pojem „24 hodín“ prezentovaný spotrebiteľovi na webovom sídle účastníka konania. Taktiež v Žiadosti o poskytnutie preddavku je účastníkom konania uvedená lehota 10 pracovných dní odo dňa schválenia žiadosti o preddavok diametrálne odlišná od lehoty „24 hodín“, a to obzvlášť s ohľadom na skutočnosť, že v danom prípade ide už o lehotu (10 pracovných dní) určenú na samotný transfer finančných prostriedkov spotrebiteľovi a samotný „schvaľovací proces“ účastníka konania nemá stanovenú lehotu (tzn. môže trvať neobmedzene dlho) a jeho výsledkom nemusí byť schválenie poskytnutia preddavku spotrebiteľovi.

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35e ods. 2 Zákona o dohľade predbežne posúdil, že konanie účastníka konania uvedené v bode 1.1.3. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia napĺňa znaky nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS. Účastník konania sa dopustil použitia tejto nekalej obchodnej praktiky, pričom ku kvalifikácii orgán dohľadu uvádza nasledovné.

Účastník konania prezentuje ako jednu z výhod poskytovaných produktov investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ na webovom sídle účastníka konania vyplatenie preddavku na poistné plnenie spotrebiteľovi do 24 hodín, čo nezodpovedá nastaveniam výplaty preddavku na poistné plnenie vo VPPWI a VPPBF, v Žiadosti o poskytnutie preddavku a nezodpovedá ani interným procesným nastaveniam účastníka konania (ako orgán dohľadu popisuje nižšie v tejto časti odôvodnenia). Priemerný spotrebiteľ môže nadobudnúť dojem, že produkty NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ investičného životného poistenia účastníka konania umožňujú vysokú disponibilitu s finančnými prostriedkami spotrebiteľa, a to aj prostredníctvom rýchleho poskytnutia preddavku na poistné plnenie do 24 hodín, i keď v skutočnosti samotné poskytnutie môže trvať viac než 24 hodín a napokon poskytnutie preddavku nemusí byť účastníkom konania vôbec schválené, nakoľko účastník konania vyžaduje splnenie podmienok pre jeho poskytnutie. Klamlivosť obchodnej praktiky a vyvolávanie nesprávnej predstavy účastníka vo vzťahu k spotrebiteľovi zvyrazňuje skutočnosť, že pre poskytnutie preddavku na poistné plnenie nepostačuje žiadosť o takéto poskytnutie, ale je potrebné, aby spotrebiteľ splnil stanovené podmienky a spotrebiteľovi zároveň nevzniká automatický nárok na schválenie poskytnutia preddavku na poistné plnenie, čo je v rozpore s tvrdením účastníka konania na webovom sídle účastníka konania v kontexte

s poskytovaním preddavku na poistné plnenie: „*Likvidita kedykoľvek*“. Klamlivosť obchodnej praktiky a vyvolávanie nesprávnej predstavy účastníka vo vzťahu k spotrebiteľovi taktiež zvyrazňuje skutočnosť, že účastník konania v predmetnej obchodnej komunikácii používa termín „*nasporené prostriedky*“, ktorý vyvoláva nesprávny dojem o likvidite finančných prostriedkov (viď str. 38 tohto rozhodnutia).

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza, že sa nestotožňuje s posúdením orgánu dohľadu, nakoľko poskytnúť preddavok reálne do 24 hodín je zo strany účastníka konania možné a lehotu, ktorú uvádza v Žiadosti o poskytnutie preddavku na poistné plnenie považuje „*len za maximálnu lehotu*“, v ktorej preddavok poskytne a tvrdenie, ktoré je predmetom nekalej obchodnej praktiky „*má informovať o možnosti reálneho poskytnutia preddavku vo veľmi krátkom čase (aj do 24 hodín)*“.

Orgán dohľadu považuje za vysoko nepravdepodobné, vzhľadom na interné mechanizmy účastníka konania spojené s poskytovaním preddavku na poistné plnenie, že by účastník konania bol (v období rozhodnom pre toto rozhodnutie) schopný poskytnúť preddavok na poistné plnenie spotrebiteľovi do 24 hodín, čo v konečnom dôsledku dokazuje aj reálna prax účastníka konania uvedená v nasledujúcom odseku. K tvrdeniu účastníka konania o tom, že lehotu uvedenú v Žiadosti o poskytnutie preddavku na poistné plnenie (10 pracovných dní, od dňa schválenia žiadosti o preddavok) považuje „*len za maximálnu lehotu*“ orgán dohľadu uvádza, že konanie účastníka konania by orgán dohľadu nemohol posúdiť ako nekalú obchodnú praktiku, len za predpokladu, že by uvedenou maximálnou lehotou bola lehota 24 hodín. Na dôvažok orgán dohľadu dopĺňa, že vytýkaná informácia poskytovaná spotrebiteľom o lehote na poskytnutie preddavku na poistné plnenie neinformuje spotrebiteľa o poskytnutí preddavku „*vo veľmi krátkom čase*“, ani „*aj do 24 hodín*“, ale *expressis verbis* „*do 24 hodín*“, pričom reálne účastníkovi konania takýto záväzok zo zmluvnej dokumentácie nevyplýva a nie je povinný ju dodržať, hoci ju spotrebiteľom prezentuje.

Účastník konania na otázku č. 5 orgánu dohľadu v Informácii o rozšírení: „*Na str. 8 svojho Vyjadrenia účastník konania uvádza, že dosiaľ eviduje 5 žiadostí spotrebiteľov o poskytnutie preddavku. V akých lehotách, tzn. do koľkých hodín/dní bol týmto spotrebiteľom preddavok skutočne poskytnutý?*“ odpovedá vo Vyjadrení k rozšíreniu (založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 374), pričom uvádza, že dosiaľ poskytol spotrebiteľom päť preddavkov na poistné plnenie, z toho tri preddavky v období od 11. októbra 2017 do 23. marca 2018, pričom ako trvanie spracovania žiadosti o preddavok účastník konania uvádza 16, 29 a 10 dní. Z uvedeného tvrdenia účastníka vyplýva nielen nedodržanie ním deklarovaného poskytnutia preddavku na poistné plnenie spotrebiteľovi do 24 hodín, ale ani poskytnutie preddavku na poistné plnenie bezodkladne (ani v lehote 10 pracovných dní). Orgán dohľadu v danej súvislosti uvádza, že pri posudzovaní predmetnej nekalej obchodnej praktiky nepostihuje prípadné porušenie povinností účastníka konania podľa VPPWI a VPPBF. Orgán dohľadu pri vyhodnocovaní porušenia uvedeného v tomto rozhodnutí ako nekalej obchodnej praktiky vychádza výlučne z možnosti nekalej obchodnej praktiky účastníka konania ovplyvniť ekonomické správanie priemerného spotrebiteľa, ktoré vyplýva z nepravdivej informácie účastníka konania poskytnutej spotrebiteľom na webovom sídle účastníka konania.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti má orgán dohľadu za preukázané, že účastník konania poskytuje spotrebiteľom nepravdivú informáciu o hlavných znakoch produktu, a to o jeho výhodách, tvrdením o poskytovaní preddavku na poistné plnenie do 24 hodín pri využívaní investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ účastníka konania, v rozpore s účastníkom konania nastavenými parametrami IŽP vo VPPWI a VPPBF, Žiadosti o poskytnutie preddavku, ako aj interných predpisoch účastníka konania (Správa zmlúv

SM 00011). Predmetná obchodná praktika účastníka, a teda poskytnutie nepravdivej informácie o výhodách produktov IŽP účastníka konania, môže zapríčiniť, že by priemerný spotrebiteľ považoval IŽP účastníka konania za vhodný produkt, vzhľadom na rýchlosť poskytnutia preddavku na poistné plnenie, čo by motivovalo spotrebiteľa k uskutočneniu krokov smerujúcich k uzatvoreniu zmluvy o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania, prípadne jej uzatvorenie s účastníkom konania, aj keď by v prípade poskytnutia pravdivých informácií tieto kroky smerujúce k uzatvoreniu poistnej zmluvy neuskutočnil, resp. by poistnú zmluvu inak neuzatvoril, čím je táto obchodná praktika účastníka konania spôsobilá podstatným spôsobom ovplyvniť ekonomické správanie spotrebiteľa, a preto napĺňa skutkovú podstatu nekalej obchodnej praktiky v zmysle ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS. Účastník konania sa v danom prípade dopustil porušenia spôsobom uvedeným v bode 1.1.3. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia.

D. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 1.2.1. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS

Účastník konania na svojom webovom sídle www.novis.eu v časti Životné situácie – Pre rodiny: <https://www.novis.eu/sk/zivotne-situacie#pre-rodiny> a v časti Životné situácie – Pre single žijúcich: <https://www.novis.eu/sk/zivotne-situacie#pre-single-zijucich> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 15 a 19) uvádza nasledujúce informácie týkajúce sa produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ určené spotrebiteľom: „Zmluvu môžete bezplatne zmeniť (napr. počet poistených osôb, poistné riziká, výšku poistného krytia).“

Účastník konania na svojom webovom sídle www.novis.eu v časti Pentagon inovácií – NEUVERITEĽNÁ FLEXIBILITA – TROJNÁSObNÁ ÚSPORA NÁKLADOV: <https://www.novis.eu/sk/pentagon-inovacii> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 31) uvádza nasledujúce informácie týkajúce sa produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ určené spotrebiteľom: „Vďaka princípu Jedna zmluva na celý život nemusia klienti pri rôznych životných zmenách uzatvárať nové poistné zmluvy. Tým odpadá povinnosť platiť opätovné obstarávacie náklady.“

V časti „Neuveriteľná flexibilita“ bod 5. s názvom „Trojnásobná úspora nákladov“ ods. 3 Obalu WI a Obalu BF (Obal WI založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 795 a Obal BF založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 890) účastník konania zhodne uvádza: „NOVIS poistenie je možné jednoducho a bez poplatkov prispôbiť rôznym životným situáciám, pri ktorých je inak potrebné uzatvárať nové poistné zmluvy s opakovanými obstarávacími nákladmi.“

Z vyššie uvedených informácií účastníka konania určených spotrebiteľom vyplýva, že v prípade zvolenia si produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania bude mať spotrebiteľ možnosť svoju poistnú zmluvu ľubovoľne meniť podľa svojich potrieb, a to bez poplatkov, resp. bez opätovných obstarávacích nákladov.

Podľa ustanovenia čl. 16 ods. 1 VPPWI a čl. 16 ods. 1 VPPBF nadpísanom „Zmeny poistenia“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 124; pre VPPWI 3 na liste číslo 156; pre VPPBF na liste číslo 954 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 220): „Poistník má právo požadovať zmenu výšky bežne plateného

poistného, ak bolo v poistnej zmluve dohodnuté. Poistiteľ má právo odmietnuť zmeniť jeho výšku. V prípade zvýšenia BPP sú náklady na uzatvorenie poistnej zmluvy zo sumy navýšenia BPP odpočítavané 60 mesiacov od zvýšenia. Zníženie BPP nemá vplyv na výšku a dobu odpočítavania nákladov na uzavretie poistnej zmluvy.“

Podľa ustanovenia čl. 16 ods. 2 VPPWI a čl. 16 ods. 2 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 124; pre VPPWI 3 na liste číslo 156; pre VPPBF na liste číslo 954 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 220): *„Poistník má právo raz ročne zmeniť dojednané poistné krytie, ak dodrží v poistnej zmluve dohodnutú najnižšiu výšku kumulatívnej poistnej sumy a zároveň minimálnu výšku poistnej sumy pre jednotlivé poistné krytia...“*

Z predmetného ustanovenia VPPWI a VPPBF vyplýva, že spotrebiteľ môže požadovať zmenu výšky bežne plateného poistného, ktorú účastník konania môže odmietnuť. V prípade zvýšenia bežne plateného poistného je spotrebiteľ povinný uhradiť zvýšené obstarávacie náklady na uzatvorenie poistnej zmluvy zo sumy navýšenia bežne plateného poistného. Spotrebiteľ má právo zmeniť dojednané poistné krytie raz ročne, a to len za predpokladu dodržania limitov v podobe dohodnutej najnižšej výšky kumulatívnej poistnej sumy a zároveň minimálnej výšky poistnej sumy pre jednotlivé poistné krytia.

Z vyššie uvedených skutočností a ustanovení všeobecných poistných podmienok účastníka konania pre produkty investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ vyplýva, že účastník konania umožňuje spotrebiteľom uskutočňovať zmeny parametrov dohodnutej poistnej zmluvy IŽP. Na webovom sídle účastníka konania, Obale WI a Obale BF prezentuje účastník konania spotrebiteľom produkty IŽP ako *„neuveriteľne flexibilné“* a umožňujúce zmeny jednotlivých parametrov poistnej zmluvy (napr. počet poistených osôb, poistné riziká, výšku poistného krytia), v ktorých sa spotrebiteľ nachádza, a to bez dodatočných poplatkov, resp. opätovných obstarávacích nákladov, čo nezodpovedá nastaveniam a obmedzeniam zmien poistnej zmluvy vo VPPWI a VPPBF účastníka konania. Priemerný spotrebiteľ môže nadobudnúť odôvodnený dojem, že produkty NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ investičného životného poistenia účastníka konania umožňujú vysokú flexibilitu a neobmedzené zmeny v poistnej zmluve bez navýšenia obstarávacích nákladov, i keď v skutočnosti zmeny nemusia byť účastníkom konania schválené a sú limitované viacerými obmedzeniami a môžu viesť aj k navýšeniu nákladov.

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35e ods. 2 Zákona o dohľade predbežne posúdil, že konanie účastníka konania uvedené v bode 1.2.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia napĺňa znaky nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS.

Priemerný spotrebiteľ môže nadobudnúť dojem, že produkty IŽP účastníka konania poskytujú možnosť ľubovoľných zmien podľa aktuálnych potrieb spotrebiteľa, i keď v skutočnosti sú tieto limitované možnosťou účastníka konania odmietnuť zmenu, povinnosťou uhradiť obstarávacie náklady v prípade zvýšenia bežne plateného poistného spojené so zmenou poistnej zmluvy a limitom zmeny poistného krytia maximálne raz ročne, ako aj limitmi pre zachovanie minimálnej výšky kumulatívnej poistnej sumy a výšky poistnej sumy pre jednotlivé poistné krytia. Klamlivosť obchodnej praktiky a vyvolávanie nesprávnej predstavy účastníka vo vzťahu k spotrebiteľovi zvyrazňuje skutočnosť, že pre zmenu poistnej zmluvy nepostačuje len žiadosť spotrebiteľa, ale je potrebné, aby spotrebiteľ spĺňal stanovené obmedzenia, a spotrebiteľovi zároveň nevzniká automatický nárok na schválenie zmeny poistnej zmluvy, čo je

v rozpore s tvrdením účastníka konania na webovom sídle účastníka konania v kontexte s poskytovaním preddavku na poistné plnenie: „*Neuveriteľná flexibilita*“.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza, že zmeny poistnej zmluvy sú skutočne bezplatné a za uskutočnenie akejkoľvek požadovanej zmeny na poistnej zmluve neúčtuje účastník konania žiaden poplatok a dodáva: „*Samozrejme nevyhnutne v nadväznosti na príslušnú zmenu (napr. zmena výšky poistného, zmena výšky poistného krytia) môže dôjsť k vyšším zrážkam podľa sadzobníka zrážok, ale samotné uskutočnenie tejto zmeny je bez poplatku. Spotrebiteľ si uvedomuje rozdiel medzi poplatkom za zmenu a zrážkou za zvýšenie/zníženie so zrážkou súvisiacich parametrov produktu/poistnej zmluvy.*“

Orgán dohľadu nespochybňuje tvrdenie účastníka konania o tom, že v prípade zmien poistnej zmluvy neúčtuje účastník konania spotrebiteľovi špeciálne poplatky, ani účastníkovi konania nevytýka to, že v prípade rozšírenia poistených rizík sa navýši aj riziková zrážka. Orgán dohľadu však namieta a samotný účastník konania to priznáva, že v súlade so všeobecnými poistnými podmienkami môže pri zmene poistnej zmluvy vzniknúť spotrebiteľovi povinnosť na úhradu dodatočných obstarávacích nákladov. Orgánu dohľadu nie je úplne zrejmé, čo účastník konania ako procesnú obranu uvádza tvrdením, že spotrebiteľ si uvedomuje rozdiel medzi poplatkom za zmenu a zrážkou za zvýšenie/zníženie so zrážkou súvisiacich parametrov produktu/poistnej zmluvy. Pre úplnosť ale orgán dohľadu poznamenáva, že spotrebiteľovi je účastníkom konania prezentovaná v rámci „*neuveriteľnej flexibility*“ produktov investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ účastníkom konania možnosť rôznych zmien poistnej zmluvy, a to nielen bez poplatku, ale i „*bez opätovných obstarávacích nákladov.*“ Orgán dohľadu v danom prípade neposudzuje skutočnosť, či je priemerný spotrebiteľ schopný vnímať rozdiel medzi poplatkom za zmenu a obstarávacími nákladmi, na ktoré by účastníkovi konania vznikol nárok v prípade zvýšenia bežne plateného poistného, pretože je to s ohľadom na povahu predmetného porušenia právne nevýznamné. Z hľadiska posudzovania obchodnej praxe účastníka konania je významná skutočnosť, že účastník konania prezentuje svoje produkty ako flexibilné a umožňujúce rozsiahle zmeny v poistnej zmluve bez dodatočných obstarávacích nákladov, čo nie je v súlade s obmedzeniami vyplývajúcimi z VPPWI a VPPBF účastníka konania.

Účastník konania k predmetnému nedostatku počas ústneho pojednávania v Zápisnici z ústneho pojednávania uvádza: „*K bodu 1.3.1. oznámenia o začatí konania doplníme, že spoločnosť nemá žiadne poplatky pre zmeny. Vyhlásenie v bode 1.3.1. oznámenia o začatí konania sa vôbec netýka prípadov kedy by došlo k navýšeniu poistného, hovorí len o zmenených životných situáciách, napríklad zmena poistenej osoby, ktoré si skutočne nevyžadujú žiadne dodatočné obstarávacie náklady.*“, (pozn. bod 1.3.1. Oznámenia o začatí konania je bod 1.2.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia).

Uvedené tvrdenie účastníka konania je vzhľadom na predmetné porušenie, tak ako je uvedené v bode 1.2.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia nepravdivé. Účastník konania, tak ako bolo už vyššie uvedené, vo svojej marketingovej komunikácii určenej spotrebiteľom neuvádza ako možnosť zmeny len zmenu poistenej osoby, ale explicitne uvádza aj zmenu poistených rizík, výšky poistného krytia, pri ktorých je možným dôsledkom zvýšenie bežne plateného poistného, a teda vznik povinnosti spotrebiteľa uhradiť zvýšené obstarávacie náklady.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti má orgán dohľadu za preukázané, že účastník konania poskytuje spotrebiteľom nepravdivú informáciu o hlavných znakoch produktu, a to o možnostiach jeho využitia, tvrdením o bezplatných zmenách (napr. počtu poistených osôb,

poistných rizík, výšky poistného krytia) a absencii opätovných obstarávacích nákladov poistnej zmluvy investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ účastníka konania, v rozpore s účastníkom konania nastavenými parametrami IŽP vo VPPWI a VPPBF. Predmetná obchodná praktika účastníka, a teda poskytnutie nepravdivej informácie o možnostiach využitia produktov IŽP účastníka konania, môže zapríčiniť, že by priemerný spotrebiteľ považoval IŽP účastníka konania za vhodný produkt, vzhľadom na jeho variabilitu a možnosť bezplatných zmien, čo by motivovalo spotrebiteľa k uskutočneniu krokov smerujúcich k uzatvoreniu zmluvy o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania, prípadne jej uzatvorenie s účastníkom konania, aj keď by v prípade poskytnutia pravdivých informácií tieto kroky smerujúce k uzatvoreniu poistnej zmluvy neuskutočnil, resp. by poistnú zmluvu inak neuzatvoril, čím je táto obchodná praktika účastníka konania spôsobilá podstatným spôsobom ovplyvniť ekonomické správanie spotrebiteľa, a preto napĺňa skutkovú podstatu nekalej obchodnej praktiky v zmysle ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS. Účastník konania sa v danom prípade dopustil porušenia spôsobom uvedeným v bode 1.2.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia.

E. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 1.3.1. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS

Účastník konania na svojom webovom sídle www.novis.eu v časti Životné situácie – Pre majiteľov hypoték a úverov: <https://www.novis.eu/sk/zivotne-situacie#pre-majitelov-hypotek-a-uverov> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 17), v časti Životné situácie – Pre single žijúcich: <https://www.novis.eu/sk/zivotne-situacie#pre-single-zijucich> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 19) zhodne uvádza nasledujúce informácie týkajúce sa produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ určené spotrebiteľom: „*Vami nasporené prostriedky sa výhodne zhodnocujú cez poistné fondy (v roku 2014 to bolo až o vyše 18%).*“

Z uvedenej informácie účastníka konania určenej spotrebiteľom vyplýva, že v prípade zvolenia si produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania budú finančné prostriedky spotrebiteľa zhodnocované cez poistné fondy vo výške 18% ročne.

Podľa ustanovenia čl. 7 ods. 1. písm. a) VPPWI 2, čl. 7 ods. 1. písm. a) VPPWI 3 a čl. 7 ods. 1. písm. a) VPPBF nadpísanom „*NOVIS Garantovane Rastúci Poistný Fond*“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 156; pre VPPBF na liste číslo 951 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 217): „*...Ohraničenie alokačného pomeru tohto poistného fondu: minimálne 10 % a maximálne 30 %. Poistiteľ sa môže s poistníkom dohodnúť na vyššom než 30 % alokačnom pomere. V takom prípade bude aj dohodnutá nižšia úroveň zhodnotenia tohto poistného fondu.*“

Z predmetného ustanovenie VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF vyplýva povinnosť spotrebiteľa alokovať minimálne 10% svojich investovaných finančných prostriedkov do NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu, v ktorom je garantované mesačné zhodnocovanie vo výške určovanej účastníkom konania. VPPWI 1 uvedenú povinnosť neobsahujú a podľa vyjadrenia účastníka konania sa VPPWI 1 na upisovanie nových poistných zmlúv nepoužívajú odo dňa 28. marca 2018 ((založené v spise č.: NBS1-000-027-223 na liste č. 71).

Ďalšie informácie na webovom sídle účastníka konania ani ďalšie marketingové materiály účastníka konania neuvádzajú bližšie podmienky, za ktorých bolo možné účastníkom konania prezentované zhodnotenie dosiahnuť.

V časti III Vyjadrenia k dôvodom začatého konania a v časti IV bod 2. Vyjadrenia k dôvodom začatého konania (v ktorom účastník konania odpovedá na otázku orgánu dohľadu z Oznámenia o začatí konania: „*V ktorom poistnom fonde účastníka konania došlo v roku 2014 k zhodnoteniu o vyše 18% ? Koľko klientov účastníka konania a z koľkých klientov účastníka konania celkovo investovalo svoje finančné prostriedky v roku 2014 tak, že dosiahli zhodnotenie vyše 18% ?*“) k predmetnému porušeniu a v odpovedi na otázku orgánu dohľadu účastník konania obsahovo obdobne uvádza, že sa s tvrdením orgánu dohľadu nestotožňuje a tvrdí: „...*deklarované zhodnotenie viac ako 18% počas roka 2014 bolo dosiahnuté v NOVIS ETF Akciovom Poistnom Fonde, a to konkrétne 18,08% za obdobie 01/2014 až 12/2014.*“ K predmetnému porušeniu ďalej uvádza: „*V tomto čase ešte nebolo platné obmedzenie alokácie (min. 10% alokácie do NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu), preto bolo možné aby klienti investovali 100% do uvedeného fondu a tak dosiahli deklarované zhodnotenie. V tomto období vzniklo aj predmetné tvrdenie o zhodnotení viac ako 18%. Po zavedení obmedzenia alokácie na min. 10% do NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu sme toto tvrdenie nerevidovali. Napriek tomu reálne zhodnotenia v neskoršom čase potvrdili, že je možné aj naďalej dosiahnuť výnos viac ako 18% ročne, a to aj bez využitia vysoko rizikových fondov.*“ V ďalšom účastník konania uvádza zhodnotenia fondov, ktoré umožnili dosiahnuť deklarovaných viac ako 18%, a to aj pri investovaní 10% do NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného fondu v troch kombináciách:

- NOVIS ETF Akciový Poistný Fond v roku 2016 (20,08%),
- NOVIS Podnikateľský Poistný Fond v roku 2016 (22,14%) a
- NOVIS World Brands Poistný Fond v roku 2017 (22,48).

Na str. 6 a 11 Vyjadrenia k dôvodom začatého konania (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 64 a 69) a v odpovedi na otázku č. 1 orgánu dohľadu z Informácie o rozšírení („*Počet klientov, ktorý dosiahli zhodnotenie svojich investícií o viac ako 18 % v roku 2015.*“) na str. 2 Vyjadrenia k rozšíreniu (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 372) účastník konania uvádza počet klientov v Slovenskej republike, ktorí dosiahli zhodnotenie viac ako 18% (účastník konania zároveň upozorňuje, že ide iba o zhodnotenie počas kalendárneho roka, počet klientov, ktorí dosiahli predmetné zhodnotenie za 12 mesiacov investície môže byť podstatne vyšší) nasledovne:

ROK	POČET KLIENTOV
2014	1
2015	0
2016	240
2017	1

Z vyššie uvedených vyjadrení účastníka konania vyplýva, že zhodnotenie o viac než 18% dosiahol v roku 2014 jeden klient účastníka konania. Tvrdenie účastníka konania o pôvode „*reklamného vyhlásenia*“ v roku 2014 a jeho nerevidovaní žiadnym spôsobom nezbavuje účastníka konania zodpovednosti za predmetné porušenie.

Na základe vyššie uvedených skutočností možno konštatovať, že účastník konania aj v období vytýkanom v tomto rozhodnutí prezentuje produkty investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ spotrebiteľom ako vysoko ziskové, keď na webovom sídle účastníka konania poukazuje na možnosť dosiahnutia zhodnotenia až vo výške

18% (v roku 2014), čo však nezodpovedá reálnym zhodnoteniam investovaných finančných prostriedkov spotrebiteľmi nielen v roku 2014 (kedy také zhodnotenie dosiahol jediný klient), ale ani v nasledujúcich rokoch, v ktorých je možné konštatovať, že počet klientov, ktorí dosiahli účastníkom konania deklarované zhodnotenie je marginálny (v roku 2015 nulový). Priemerný spotrebiteľ môže nadobudnúť dojem, že produkty NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ investičného životného poistenia účastníka konania poskytujú vysoké zhodnotenie investovaných finančných prostriedkov spotrebiteľa, i keď v skutočnosti dosiahnutie prezentovaných výnosov (viac než 18%) bolo v minulosti možné len v ojedinelých prípadoch..

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35e ods. 2 Zákona o dohľade predbežne posúdil, že konanie účastníka konania uvedené v bode 1.3.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia napĺňa znaky nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS. Priemerný spotrebiteľ môže nadobudnúť dojem, že produkty NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ investičného životného poistenia účastníka konania štandardne umožňujú vysoké zhodnotenie investovaných finančných prostriedkov spotrebiteľa v poisťných fondoch (viac než 18%), i keď v skutočnosti je zhodnotenie v danej výške raritným. Klamlivosť obchodnej praktiky a vyvolávanie nesprávnej predstavy účastníka vo vzťahu k spotrebiteľovi zvyrazňuje skutočnosť, že informácia sa týka výšky zhodnotenia investovaných finančných prostriedkov, čo pre spotrebiteľa predstavuje jeden zo základných faktorov ovplyvňujúcich rozhodnutie spotrebiteľa uzatvoriť alebo neuzatvoriť zmluvu o IŽP a tiež, tým že účastník konania v predmetnej obchodnej komunikácii používa termín „*nasporené prostriedky*“, ktorý v priemernom spotrebiteľovi evokuje, že finančné prostriedky použité v rámci investičného životného poistenia sú spotrebiteľom „*sporené*“, nie „*investované*“ (viď str. 38 tohto rozhodnutia), čím sa odvádza pozornosť spotrebiteľa od rizikovej a neistej povahy deklarovaného zhodnotenia.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti má orgán dohľadu za preukázané, že účastník konania poskytuje spotrebiteľom informáciu o hlavných znakoch produktu, a to o očakávaných výsledkoch použitia (využitia) investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ účastníka konania, spôsobilú uviesť priemerného spotrebiteľa do omylu, tvrdením o vysokom zhodnocovaní finančných prostriedkov spotrebiteľov v poisťných fondoch (v roku 2014 až o vyše 18%), v rozpore a bez reflektovania účastníkom konania štandardných, či priemerných reálne dosahovaných zhodnutí finančných prostriedkov spotrebiteľov v poisťných fondoch poskytovaných účastníkom konania v rámci IŽP. Predmetná obchodná praktika účastníka, a teda uvedenie informácie spôsobilej spotrebiteľa uviesť do omylu vo vzťahu k očakávaným výsledkom použitia produktov IŽP účastníka konania, môže zapríčiniť, že by priemerný spotrebiteľ považoval IŽP účastníka konania za vhodný produkt, vzhľadom na poskytovanú vysokú mieru zhodnotenia investovaných finančných prostriedkov spotrebiteľa v poisťných fondoch, čo by motivovalo spotrebiteľa k uskutočneniu krokov smerujúcich k uzatvoreniu zmluvy o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania, prípadne jej uzatvorenie s účastníkom konania, aj keď by v prípade poskytnutia informácie neuvádzajúcej do omylu tieto kroky smerujúce k uzatvoreniu poisťnej zmluvy neuskutočnil, resp. by poisťnú zmluvu inak neuzatvoril, čím je táto obchodná praktika účastníka konania spôsobilá podstatným spôsobom ovplyvniť ekonomické správanie spotrebiteľa, a preto napĺňa skutkovú podstatu nekalej obchodnej praktiky v zmysle ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS. Účastník konania sa v danom prípade dopustil porušenia spôsobom uvedeným v bode 1.3.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia.

F. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 1.4.1. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. d) ZOS

Podľa ustanovenia čl. 2 ods. 12 VPPWI2, čl. 2 ods. 12 VPPWI 3 a čl. 2 ods. 12 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 152; pre VPPBF na liste číslo 950 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 216): „*Jednorazové poistné je jednorazovo zaplatená suma poistného dohodnutá v poistnej zmluve. Splatnosť jednorazového poistného je najneskôr v deň začiatku prvého poistného obdobia.*“

Podľa ustanovenia čl. 2 ods. 13 VPPWI 2, čl. 2 ods. 13 VPPWI 3 a článku 2 ods. 13 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 152; pre VPPBF na liste číslo 950 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 216): „*Dohodnuté poistné je súčet jednorazového poistného a 240 násobku bežne plateného poistného. Poistník môže pri uzatváraní návrhu poistnej zmluvy zvoliť kombináciu platenia jednorazového poistného a bežne plateného poistného alebo platenie len jednorazového poistného alebo len bežne plateného poistného.*“

V súlade s ustanovením čl. 5 ods. 1 VPPWI 2, čl. 5 ods. 1 VPPWI 3 a čl. 5 ods. 1 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 152; pre VPPBF na liste číslo 950 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 216): „*Poistník je povinný platiť poistné dohodnuté v poistnej zmluve. Dohodnuté v poistnej zmluve môže byť buď len jednorazové poistné, alebo len bežne platené poistné, alebo kombinácia oboch uvedených.*“

Podľa ustanovenia čl. 5 ods. 2 VPPWI 2, čl. 5 ods. 2 VPPWI 3 a čl. 5 ods. 2 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 152; pre VPPBF na liste číslo 950 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 216): „*Poistník má právo kedykoľvek zaplatiť aj vyššie platby ako je dohodnuté v poistnej zmluve. Pokiaľ je rozdiel medzi súčtom skutočne zaplateného poistného a súčtom jednorazového poistného a bežne plateného poistného za všetky predchádzajúce poistné obdobia kladný, poistník nemá povinnosť zaplatiť bežne platené poistné v aktuálnom poistnom období.*“

V zmysle ustanovenia čl. 8 ods. 1 písm. c) VPPWI 2, čl. 8 ods. 1 písm. c) VPPWI 3 a čl. 8 ods. 1 písm. c) VPPBF nadpísaného „*Vývoj hodnoty poistného účtu*“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 153 a nasl.; pre VPPBF na liste číslo 951 a nasl. a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 217 a nasl.): „*Hodnota poistného účtu (počet podielových jednotiek) sa mení každý mesiac v dôsledku nižšie uvedených faktorov: ...c) Zrážka za poistné krytie a náklady. V sadzobníku zrážok je uvedené ako konkrétne sa skladá mesačná zrážka, ktorú poistiteľ môže mesačne odrátať z poistného účtu. Pritom sú explicitne uvedené časti, ktoré sa vzťahujú na náklady súvisiace s uzatvorením poistnej zmluvy, na správu poistnej zmluvy, na investičný proces a na poistné krytie. Náklady za poistné krytie nie sú diferencované podľa pohlavia. Sadzobník zrážok tvorí súčasť poistnej zmluvy. Poistiteľ nie je oprávnený zmeniť sadzobník zrážok za náklady v súvislosti s poistnou zmluvou ani sadzobník zrážok za poistné krytie počas celej doby trvania poistnej zmluvy. Časť zrážok súvisiaca s nákladmi na uzatvorenie poistnej zmluvy, ktorá sa vzťahuje na jednorazové poistné, je odrátaná na konci mesiaca v ktorom je jednorazové poistné zaplatené. Časť zrážok, vzťahujúca sa na bežne platené poistné je, odrátaná v rámci prvých 60tich mesiacov.*“

Podľa ustanovenia čl. 10 ods. 2 VPPWI 2, čl. 10 ods. 2 VPPWI 3 a čl. 10 ods. 2 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 154; pre VPPBF na liste číslo 952 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 218): „*Bežne*

platené poistné, ak bolo dojednané v poistnej zmluve, je vždy splatné v prvý deň príslušného poistného obdobia. Ak je poistník v omeškani so zaplatením poistného a poistiteľ zašle poistníkovi výzvu, a poistník neuhradí dlžné poistné v zákonom stanovenej lehote, poistná zmluva zanikne. To neplatí, ak sa poistenie zmení na poistenie v splatenom stave podľa článku 15 týchto VPP.

V Sadzobníku zrážok (prvá časť) – Sadzobník zrážok za poistné krytie NOVIS „Wealth Insuring“ na 31. strane VPPWI 2, Sadzobníku zrážok (prvá časť) – Sadzobník zrážok za poistné krytie NOVIS „Wealth Insuring“ na 31. strane VPPWI 3 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 245 a v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 181) je identicky uvedené v stĺpci s označením „Zrážka“: „za náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy“ a v prislúchajúcom riadku stĺpca s označením „Výška zrážky“: „60 x 0,16 % dohodnutého poistného.“ a v Sadzobníku zrážok (prvá časť) – Sadzobník zrážok za poistné krytie „BEST FUTURE“ na 31. strane VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 979) je identicky uvedené v stĺpci s označením „Zrážka“: „za náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy“ a v prislúchajúcom riadku stĺpca s označením „Výška zrážky“: „60 x 0,17 % dohodnutého poistného.“

Účastník konania v časti „3. Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky“ Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajanej poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ pre GTC-10170415 (založený v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 213; ďalej aj „**Formulár WI 2**“), Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajanej poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ pre GTC-10171017 (založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 226; ďalej aj „**Formulár WI 3**“), a totožne Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajanej poistnej zmluvy „BEST FUTURE“ pre GTC-10170616 (založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 919; ďalej aj „**Formulár BF**“) identicky uvádza: „**Informácia o spôsobe určenia a platenia poistného, jeho splatnosti a o dôsledkoch nezaplatenia poistného:** Minimálna výška poistného je individuálne určená v poradenskom softvéri, prevádzkovaným poistiteľom, na základe poistnej sumy, zdravotného stavu, vstupného veku, počtu a druhu poistných rizík, ktoré budú dohodnuté v poistnej zmluve. Poistné dohodnuté v poistnej zmluve slúži na hradenie rizikových zrážok za poistné riziká a na úhradu zrážok súvisiacich so vznikom a vedením poistnej zmluvy. Nespotrebovaná časť poistného je investovaná do poistných fondov podľa výberu poistníka. Ak poistník neplatí poistné včas a v dostatočnej výške, poistiteľ uplatňuje zrážky na úkor hodnoty poistného účtu klienta. V prípade neplatenia dohodnutého poistného vyzve poistiteľ poistníka na úhradu poistného v náhradnej lehote. Ak nie je dlžné poistné uhradené ani v náhradnej lehote, poistiteľ môže poistnú zmluvu zrušiť. V prípade, že nie je zaplatené poistné za prvé poistné obdobie počas 3 mesiacov od vzniku poistnej zmluvy, poistná zmluva zaniká.“

Z vyššie citovaných ustanovení VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF a ďalších dokumentov určených spotrebiteľom súvisiacich s produktom investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ účastníka konania vyplýva, že účastník konania v rámci produktov IŽP používa pojem „jednorazové poistné“ a pojem „bežne platené poistné“ a zároveň spotrebiteľom umožňuje v poistnej zmluve dojednať buď len jednorazové poistné, alebo len bežne platené poistné, ale aj kombináciu jednorazového a bežne plateného poistného, pričom pojem „dohodnuté poistné“, ktoré je spotrebiteľ povinný uhrádzať účastníkovi konania, definuje ako súčet jednorazového poistného a 240 násobku bežne plateného poistného. VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF taktiež umožňujú, aby spotrebiteľ po uzatvorení poistnej zmluvy vedľa bežného poistného uhradil aj mimoriadne poistné (resp. vyššie platby). Zrážky súvisiace s nákladmi na uzatvorenie poistnej zmluvy, je spotrebiteľ povinný uhrádzať pri dojednaní jednorazového poistného, bežného poistného, ale aj ich kombinácii (ak bola dojednaná) podľa sadzobníka

poplatkov účastníka konania vo výške 60 x 0,16 % dohodnutého poistného pre poistné zmluvy podľa VPPWI 2 alebo VPPWI 3 a vo výške 60 x 0,17 % dohodnutého poistného pre poistné zmluvy podľa VPPBF.

Podľa ustanovenia § 788 ods. 2 písm. b) OZ: „*Poistná zmluva obsahuje najmä ...b) výšku poistného, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poistné alebo bežné poistné...*“

V zmysle ustanovenia § 796 ods. 1 OZ: „*Ten, kto s poistiteľom uzavrel poistnú zmluvu, je povinný platiť poistné, a to za dohodnuté poistné obdobia (bežné poistné); možno tiež dohodnúť, že poistné bude zaplatené naraz za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané (jednorazové poistné).*“

Podľa ustanovenia § 796 ods. 2 OZ: „*Ak nebolo dohodnuté inak, je bežné poistné splatné prvého dňa poistného obdobia a jednorazové poistné dňom začiatku poistenia.*“

Podľa ustanovenia § 796 ods. 4 OZ: „*Ak tak určujú poistné podmienky, je ten, kto s poistiteľom uzavrel poistnú zmluvu, zbavený povinnosti platiť poistné bez toho, aby tým bola dotknutá výška poistného plnenia.*“

Z vyššie uvedených ustanovení Občianskeho zákonníka vyplýva, že právna úprava rozlišuje medzi jednorazovým poistným a bežným poistným, pričom bežným poistným rozumie poistné za dohodnuté obdobia a jednorazovým poistným poistné zaplatené naraz za celú dobu dojednania poistenia. V súlade s ustanovením § 796 ods. 1 OZ je možné teda dojednať buď pravidelné platenie bežného poistného za poistné obdobie v dohodnutej dĺžke, alebo zaplatenie jednorazového poistného za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané. Vzhľadom na kogentnú povahu ustanovenia § 796 ods. 1 OZ je v poistnej zmluve možné dojednať buď jednorazové alebo bežné poistné. Súčasné dojednanie bežne plateného a jednorazového poistného nie je možné. Jednorazové poistné je ex definitione možné dojednať iba v prípade poistnej zmluvy uzatvorenej na dobu určitú, nakoľko iba vtedy je možné dopredu vyčíslit' poistné vo vzťahu k celej dobe trvania poistenia. Orgán dohľadu zároveň dodáva, že v prípade dojednania poistnej zmluvy s jednorazovým poistným na rozdiel od bežného poistného taktiež neprichádza pojmovo do úvahy využitie niektorých inštitútov, ako je napr. zmena poistného z dôvodu zmeny podmienok rozhodných pre stanovenie výšky poistného, ukončenie poistenia výpoveďou, či uplatnenie podpoistenia.

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35e ods. 2 Zákona o dohľade predbežne posúdil, že konanie účastníka konania uvedené v bode 1.4.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia napĺňa znaky nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. d) ZOS.

Z vyššie uvedených skutočností je zrejmé, že inštitút „*jednorazového poistného*“ dojednaný v čl. 2 ods. 12 VPPWI 2, čl. 2 ods. 12 VPPWI 3 a čl. 2 ods. 12 VPPBF nie je inštitútom jednorazového poistného v zmysle jeho legálnej definície, nakoľko nepredstavuje platbu poistného za celú dobu trvania poistenia, ale v skutočnosti predstavuje iba akúsi formu zvýšeného prvého poistného, resp. mimoriadneho vkladu, pričom však spotrebiteľ môže mimoriadnu platbu poistného uskutočniť kedykoľvek počas trvania poistnej zmluvy. Ak by sa spotrebiteľ rozhodol mimoriadnu platbu poistného nevykonať ihneď pri podpise poistnej zmluvy, ale neskôr, nemusel by uhrádzať z takejto sumy (mimoriadnej platby poistného) tejto sumy obstarávacie náklady, ktoré je, pri dojednaní jednorazového poistného tak ako je definované účastníkom konania, povinný uhradiť.

Neexistuje relevantný dôvod, aby účastník konania zadefinoval de facto prvú mimoriadnu platbu poistného inak ako ďalšie takéto platby a tým iba formálne odlišoval ich povahu, a to dokonca za využitia pojmu jednorazové poistné, ktorý Občiansky zákonník používa s úplne iným významom. Spotrebiteľ nie je riadne informovaný o tom, že jednorazové poistné, ktoré si dojedná v poistnej zmluve, je v skutočnosti len zvýšenou platbou poistného a predovšetkým nie je ani riadne informovaný o následkoch dojednania „jednorazového poistného“ v poistnej zmluve (teda o platení obstarávacích nákladov z tejto sumy resp. o tom, že môže takúto mimoriadnu platbu vykonať kedykoľvek neskôr počas trvania poistenia, a to bez navyšovania nákladov). Poistná zmluva o uvedenom neinformuje jasne v kontexte tak, aby mal priemerný spotrebiteľ možnosť pochopiť a uvedomiť si hospodárske dôsledky vyplývajúce z predmetného nastavenia a dojednania poistného a zvoliť si pre neho najvhodnejší spôsob platenia poistného s minimalizáciou obstarávacích nákladov. Vysvetlenie môže spotrebiteľ získať len podrobným štúdiom všeobecných poistných podmienok účastníka konania. Spôsob informovania o povahe tohto inštitútu vymedzenom v čl. 2 ods. 12 VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF je spôsobilý vyvolať v priemernom spotrebiteľovi klamlivú predstavu o obsahu pojmu jednorazového poistného a v dôsledku toho aj o nákladoch, ktoré bude povinný hradiť. Zároveň, použitie zákonného pojmu v inom význame spotrebiteľovi sťažuje správne pochopenie ako podstaty zmluvne upraveného inštitútu, tak aj jeho realizácie vo vzťahu k ďalším súvisiacim inštitútom upraveným poistnou zmluvou o IŽP účastníka konania (napríklad zánik poistenia pre neplatenie poistného, poskytnutia možnosti dočasného neplatenia bežne plateného poistného, výpoveď poistenia, a pod.).

K pojmu „dohodnuté poistné“ orgán dohľadu uvádza, že tento nemá explicitnú legálnu definíciu, avšak v prostredí finančného (poistného) trhu mu je prisudzovaný jeho lexikálny význam daný spisovným slovenským jazykom. Pod dohodnutým poistným sa teda rozumie poistné, s ktorým poisťovateľ a poisťník pri podpise zmluvy vyslovia súhlas (tzn. poistné, ktoré má spotrebiteľ za poistenie platiť ako bežné poistné alebo ako jednorazové poistné). Účastník konania však obsah tohto pojmu zadefinoval ako súčet jednorazového poistného a 240 násobku bežne plateného poistného, spôsobom netypickým, a teda pre spotrebiteľa neočakávaným. Na túto skutočnosť spotrebiteľia nie sú v relevantných súvislostiach účastníkom konania upozornení, a to ani prostredníctvom Formulára WI 2, Formulára WI3, ani Formulára BF. Uvedené predzmluvné informačné formuláre odkazujú priamo na sadzobníky, v ktorých taktiež absentujú upozornenia na vymedzenie predmetných pojmov, ktoré výrazným spôsobom ovplyvňujú výšku zrážok za náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy kalkulovaných podľa vzorcov obsiahnutých v sadzobníkoch poplatkov.

Nevhodné priradenie obsahu inštitútu k pojmu je zrejme napríklad aj z toho, že v rámci všeobecných poistných podmienok na iných miestach, napr. v čl. 5 ods. 1 VPPWI 2, čl. 5 ods. 1 VPPWI 3, čl. 5 ods. 1 VPPWI BF, používa aj samotný účastník konania adjektívum „dohodnuté“ spolu s podstatným menom „poistné“ v inej súvislosti než k označeniu inštitútu „dohodnuté poistné“ v ustanoveniach čl. 2 ods. 13 VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF. V tomto ustanovení sa uvádza, že „poisťník je povinný platiť poistné dohodnuté v poistnej zmluve. Dohodnuté v poistnej zmluve môže byť buď len jednorazové poistné, alebo len bežne platené poistné, alebo kombinácia oboch uvedených.“ Orgán dohľadu má za to, že na tomto mieste účastník konania neodkazuje na pojem „dohodnutého poistného“ v zmysle článku 2 ods. 13 VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF. Obdobne vo Formulári WI 2, Formulári WI 3 a Formulári BF účastník konania uviedol: „...Poistné dohodnuté v poistnej zmluve slúži na hradenie rizikových zrážok za poistné riziká a na úhradu zrážok súvisiacich so vznikom a vedením poistnej zmluvy. Nespotrebovaná časť poistného je investovaná do poistných fondov podľa výberu poisťníka. Ak poisťník neplatí poistné včas a v dostatočnej výške, poisťiteľ uplatňuje zrážky na úkor hodnoty poistného účtu klienta. V prípade neplatenia dohodnutého poistného vyzve poisťiteľ poisťníka na

úhradu poistného v náhradnej lehote. Ak nie je dlžné poistné uhradené ani v náhradnej lehote, poistiteľ môže poistnú zmluvu zrušiť. V prípade, že nie je zaplatené poistné za prvé poistné obdobie počas 3 mesiacov od vzniku poistnej zmluvy, poistná zmluva zaniká...“ Aj v tomto prípade z kontextu a v nadväznosti na čl. 10 ods. 2 VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF vyplýva, že predmetný pojem zrejme neodkazuje na inštitút vymedzený v čl. 2 ods. 13 VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF, ale je použitý v jeho obvyklom jazykovom význame. Naopak tomu je v prípade sadzovníkov poplatkov, v ktorých sa v rámci výpočtu výšky zrážky za náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy uvádza „*60 x 0,16 % dohodnutého poistného*“, resp. „*60 x 0,17 % dohodnutého poistného*“ (viď str. 31 VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF). Článok 8 ods. 1 písm. c) VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF explicitne počíta s tým, že zrážky za náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy sú tvorené z dvoch častí, a to časťou vzťahujúcou sa na jednorazové poistné a časťou vzťahujúcou sa na bežne platené poistné.

Správne porozumenie spotrebiteľa výške nákladov poistnej zmluvy orgán dohľadu považuje za jednu z najpodstatnejších vecí pre prijatie informovaného rozhodnutia spotrebiteľa. V tejto súvislosti je preto dôležité, aby priemerný spotrebiteľ jednoznačne pochopil obsah pojmu „*dohodnuté poistné*“, nakoľko v prípade použitia inštitútu vymedzeného v čl. 2 ods. 13 VPPWI 2, čl. 2 ods. 13 VPPWI 3 a čl. 2 ods. 13 VPPBF môže byť kalkulovaná výška zrážky niekoľko sto násobne vyššia než v prípade, ak by si priemerný spotrebiteľ do tohto vzorca dosadil napríklad výšku mesačne plateného bežného poistného, ktorú by mohol pod pojmom „*dohodnuté poistné*“ rozumieť. Výška obstarávacích nákladov má zásadný vplyv na to, koľko zo spotrebiteľom zaplateného poistného sa počas prvých piatich rokov použije na investovanie a koľko bude spotrebované na náklady, tzn. na rozhodovanie spotrebiteľa, či je preň daný produkt IŽP účastníka konania rentabilný alebo nie. Zároveň je táto informácia zásadná aj pre získanie správnej predstavy o výške odkupnej hodnoty pri predčasnom ukončení zmluvy, pričom výška odkupnej hodnoty závisí od výšky obstarávacích nákladov, nakoľko tieto náklady sa z jej výšky odpočítavajú pri IŽP účastníka konania v plnej výške.

Účastník konania v časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu uvádza, že pojmy „*jednorazové poistné*“ a „*dohodnuté poistné*“ nie sú mäťúce, pretože sú vo všeobecných poistných podmienkach riadne definované.

Orgán dohľadu nepopiera definovanie predmetných pojmov účastníkom konania vo VPPWI a VPPBF. Predmetom nekalej obchodnej praxe účastníka konania, ktorá je sankcionovaná orgánom dohľadu v tomto konaní je skutočnosť, že účastník konania vymedzuje pojmy „*jednorazové poistné*“ a „*dohodnuté poistné*“, odlišne od ich legálnej, resp. praxou zaužívanej definície, konaním ktorým môže viesť do omylu priemerného spotrebiteľa vo vzťahu k cene alebo spôsobu výpočtu ceny produktu IŽP účastníka konania, pričom z tohto dôvodu (neočakávaného a prekvapivého odklonu od legálnej či zaužívanej definície) bol povinný dodržať zvýšenú opatrnosť a spotrebiteľa upozorniť na inú definíciu pojmov v poistných podmienkach a o jej zásadných následkoch vo vzťahu k cene produktu.

Účastník konania vo Vyjadrení k dôvodom začatého konania ďalej dodáva: „*Dohodnúť si bežne platené poistné spolu s jednorazovým poistným je pre spotrebiteľa možnosť, jeho právo, nie nevyhnutnosť. Rozdielom medzi jednorazovým poistným a mimoriadnym vkladom je okrem iného aj to, že pokiaľ si klient dohodne bežne platené poistné spolu s jednorazovým poistným je mu na jeho poistný účet pripísaný o 500,- Eur vyšší NOVIS Vernostný bonus v porovnaní s ostatnými klientmi. V prípade mimoriadneho vkladu sa NOVIS Vernostný bonus nepripisuje. Výrazná výhoda jednorazového poistného oproti mimoriadnemu vkladu, ktorú správny orgán neidentifikoval, je vplyv jednorazového poistného na minimálne dostatočné poistné na danú zmluvu. Spotrebiteľia, ktorí majú k dispozícii väčší objem prostriedkov majú vďaka tomu*

možnosť ovplyvniť výšku ich dlhodobého záväzku platiť pravidelné poistné. Vďaka jednorazovému poistnému je pre krytie nákladov poistnej zmluvy postačujúce nižšie pravidelné poistné. Mimoriadny vklad nemá tento efekt. Klient sa tak môže rozhodnúť či je preňho dôležitejšie uchovať si likviditu na svojom bežnom účte v banke, alebo ju využiť na zníženie dlhodobého pravidelného záväzku voči účastníkovi konania. Náklady uplatňované voči jednorazovému poistnému sú rovnaké ako voči bežne platenému poistnému. Pre úplnosť uvádzame, že k dnešnému dňu neevidujeme žiadnu poistnú zmluvu, na ktorej by bolo dohodnuté len jednorazové poistné. Zároveň si dovoľujeme uviesť, že spotrebiteľ je detailne informovaný o nákladoch poistnej zmluvy pred jej uzatvorením okrem iného aj prostredníctvom modelácie k poistnej zmluvy.“

Orgán dohľadu nespochybňuje vyššie uvedené tvrdenia účastníka konania. Ako však vyplýva zo samotného vyjadrenia účastníka konania, nastavenie jednotlivých parametrov produktu IŽP účastníka konania v kontexte „jednorazového poistného“ a „dohodnutého poistného“, tak ako ich definuje účastník konania, vzhľadom na ich odlišnosť od bežného vnímania a legislatívneho ukotvenia, nie je pre priemerného spotrebiteľa možné pochopiť, bez dostatočného množstva ozrejmujuúcich informácií, v miere nevyhnutnej pre uskutočnenie kvalifikovaného rozhodnutia o obchodnej transakcii. Pokiaľ spotrebiteľ nie je informovaný o rozdieloch medzi dohodnutím len bežne plateného poistného alebo kombinácie bežne plateného poistného a jednorazového poistného (obzvlášť vo vzťahu k obstarávacím nákladom), nevie si zvoliť preň vyhovujúcejší spôsob.

Na str. 1 jednotlivých modelácií poistenia, na ktoré účastní konania odkazuje vo svojom Vyjadrení k dôvodom začatého konania predložených orgánu dohľadu (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na listoch číslo 464 a nasl.) uvádza účastník konania kolónku na vpísanie výšky jednorazového poistného. V žiadnej z ďalších častí predmetných modelácií však účastník konania nerozlišuje náklady na uzatvorenie poistnej zmluvy pri dojednaní jednorazového poistenia v kombinácii s bežným poistným ani žiadnym ďalším spôsobom neinterpretuje spotrebiteľovi vplyv jednorazového poistného na výslednú cenu produktu IŽP a nevysvetľuje spotrebiteľovi odklon od zaužívaného pojmového vymedzenia „jednorazového poistného“ a „dohodnutého poistného.“

Počas ústneho pojednávania účastník konania k predmetnému nedostatku v Zápisnici z ústneho pojednávania dopĺňa: „Výhodu využitia kombinácie jednorazového poistného a bežne plateného poistného v jednej zmluve vidíme najmä v tom, že v prípade takéhoto dojednania má klient možnosť si hneď od začiatku nastaviť bežné poistné v nižšej výške a zároveň je vyššia suma investovaná hneď od začiatku, čo potenciálne vedie k vyšším výnosom. Bez takejto možnosti by spotrebiteľ musel uzavrieť dve poistné zmluvy, s niektorými nákladmi v dvojnásobnej výške, napr. poplatok za správu poistnej zmluvy.“

Vyššie uvedené tvrdenie účastníka konania považuje orgán dohľadu za účelový prostriedok procesnej obrany, vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti, nereflektujúci reálne možnosti spotrebiteľa. V prípade, ak by mal spotrebiteľ záujem o investovanie vyššej čiastky poistného a o potenciálne vyššie výnosy od samotného vzniku poistnej zmluvy, postačovalo by mu s účastníkom konania uzatvoriť si zmluvu IŽP s bežne plateným poistným a následne (v krátkom čase po uzatvorení zmluvy alebo hneď pri uzatvorení zmluvy) využiť inštitút mimoriadneho poistného. Z uvedenej simulácie vyplýva, že spotrebiteľ by nemusel uzatvárať dve samostatné poistné zmluvy spojené s dvojnásobnými obstarávacími nákladmi.

Účastník konania počas ústneho pojednávania k predmetnému nedostatku v Zápisnici z ústneho pojednávania tiež uviedol: „Zákon nezakazuje dojednanie oboch typov poistného v jednej zmluve.“

Ako orgán dohľadu už uviedol, ustanovenie § 788 ods. 2 písm. c) OZ má kogentný charakter. V prípade nedodržania niektorej z náležitostí poistnej zmluvy danej ustanovením § 788 ods. 2 OZ je toto sankcionované absolútnou neplatnosťou poistnej zmluvy. Gramatickým a logickým výkladom ustanovenia § 788 ods. 2 písm. c) OZ možno dospieť k záveru, že zákonodarca pripúšťa výlučne uzatvorenie poistnej zmluvy s bežným poistným alebo alternatívne poistnej zmluvy s jednorazovým poistným, čomu prispôsobuje i ďalšie parametre poistných zmlúv ako takých v ustanovení § 796 OZ. Občiansky zákonník síce explicitne nezakazuje uzatvorenie poistnej zmluvy s jednorazovým poistným a zároveň bežným poistným, to je však ex lege vylúčené jeho definovaním.

Na základe vyššie uvedených skutočností možno konštatovať, že účastník konania sa dopustil nekalej obchodnej praktiky v zmysle ustanovenia § 8 ods. 1 písm. d) ZOS, ktorá môže vo vzťahu k priemernému spotrebiteľovi zapríčiniť, že tento urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil. Priemerný spotrebiteľ môže byť touto obchodnou praktikou účastníka konania vzťahujúcou sa k IŽP účastníka konania uvedený do omylu v cene alebo v spôsobe výpočtu ceny, v dôsledku ktorého by mohol uzatvoriť poistnú zmluvu, ktorú by v prípade dostatočne jasného vysvetlenia obsahu pojmov jednorazového poistného a dohodnutého poistného, resp. v prípade jasného vysvetlenia výpočtu výšky nákladov na uzatvorenie poistnej zmluvy, inak neuzavrel. Taktiež by táto obchodná praktika mohla priemerného spotrebiteľa ovplyvniť v tom smere, že by sa rozhodol dojednať vedľa bežne plateného poistného aj jednorazové poistné v zmysle čl. 2 ods. 13 VPPWI 2, čl. 2 ods. 13 VPPWI 3 a čl. 2 ods. 13 VPPBF, ktoré by v prípade, ak by vedel, že z neho bude platiť náklady na uzatvorenie poistnej zmluvy (a poznal výšku týchto nákladov) inak nedoednal (ak by si uvedomoval rozdiel voči mimoriadnemu poistnému).

Účastník konania sa v danom prípade dopustil porušenia spôsobom uvedeným v bode 1.4.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia.

G. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 1.5.1. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS

Účastník konania na svojom webovom sídle www.novis.eu v časti Pentagon inovácií – LIKVIDITA KEDYKOĽVEK – PREDDAVOK NA POISTNÉ PLNENIE: <https://www.novis.eu/sk/pentagon-inovacii> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 55) uvádza nasledujúce informácie týkajúce sa produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ určené spotrebiteľom: „... Napriek vyplateniu preddavku sa na nasporenom majetku vo fonde nič nemení, naďalej je investovaný. Termín vrátenia preddavku si určuje poistník sám a nemusí byť vopred dohodnutý.“

V časti „Likvidita kedykoľvek“ s názvom „Preddavok na poistné plnenie“ bod 24. Obalu WI a bod 23. Obalu BF (Obal WI založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 886 a Obal BF založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 981) účastník konania zhodne uvádza: „Systém preddavku na poistné plnenie dáva klientom možnosť kedykoľvek získať likviditu. Na nasporenom majetku poistníka v poistnom účte sa čerpaním preddavku nič nezmení. Spôsob a termín vrátenia preddavku si určí poistník sám.“

Z uvedenej informácie účastníka konania určenej spotrebiteľom vyplýva, že v prípade zvolenia si produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania bude mať spotrebiteľ kedykoľvek možnosť získať preddavok na poistné plnenie, ktorého termín vrátenia si určí sám spotrebiteľ a zároveň poskytnutie takéhoto preddavku nebude mať žiaden vplyv na jeho majetok (investované finančné prostriedky).

Podľa ustanovenia čl. 34 ods. 3 VPPWI 1 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 124): „...*Za poskytovanie preddavku má poistiteľ nárok na zrážky. Výška zrážky závisí od poistiteľom stanovenej sadzby zrážky za príslušné obdobie. Aktuálna sadzba v príslušnom období je uvedená na webovej stránke poistiteľa...*“ a identicky podľa ustanovenia čl. 34 ods. 6 VPPWI 2, čl. 34 ods. 6 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 6 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 165; pre VPPBF na liste číslo 962 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 228 a nasl.): „*Za poskytovanie preddavku má poistiteľ nárok na zrážky. Výška zrážky závisí od poistiteľom stanovenej sadzby zrážky za príslušné obdobie. Aktuálna sadzba v príslušnom období je uvedená na webovej stránke poistiteľa...*“

Podľa webového sídla účastníka konania: <https://www.novis.eu/sk/informacie-pre-klientov> (snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 106) je výška zrážky za poskytnutie preddavku nasledovná: „*Pre rok 2018 bola predstavenstvom NOVIS Poistovne stanovená sadzba zrážky za poskytovanie preddavku na poistné plnenie vo výške 0,7 % mesačne.*“

Z vyššie uvedeného ustanovenia VPPWI a VPPBF, a snímky obrazovky webového sídla účastníka konania vyplýva, že za poskytnutie preddavku na poistné plnenie má účastník konania od spotrebiteľa nárok na zrážky, podľa výšky stanovenej účastníkom konania zverejňovanej na webovom sídle účastníka konania.

Na webovom sídle účastníka konania, Obale WI a Obale BF prezentuje účastník konania spotrebiteľom v časti s názvom „*Likvidita kedykoľvek*“ možnosť získať preddavok na poistné plnenie spolu s informáciou o žiadnom vplyve poskytnutia takéhoto preddavku na investované finančné prostriedky spotrebiteľa a o možnosti spotrebiteľa zvoliť si dobu poskytovania preddavku. Účastník konania v predmetnej komunikácii spotrebiteľa opomína uviesť podstatnú skutočnosť, že poskytnutím preddavku na poistné plnenie vzniká účastníkovi konania nárok na zrážky (za obdobie poskytnutia preddavku), ktorých výšku si určuje sám účastník konania.

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35e ods. 2 Zákona o dohľade predbežne posúdil, že konanie účastníka konania uvedené v bode 1.5.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia napĺňa znaky nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS. Pokiaľ účastník konania informuje spotrebiteľov o tom, že sú oprávnení čerpať preddavok na poistné plnenie a sami sa rozhodovať, po akej dobe ho vrátia, je pre nich podstatná informácia o tom, že za čerpanie preddavku sú povinní hrať nejakú cenu (zrážku), a to počas celého obdobia jeho čerpania. Cena a jej výška je pre priemerného spotrebiteľa jedným zo základným faktorov pri rozhodovaní o využití určitej služby, preto chýbajúcu informáciu o spoplatnení preddavku považuje orgán dohľadu za nedostatok, ktorý môže ovplyvňovať rozhodovanie spotrebiteľa o obchodnej transakcii, nakoľko sa bude domnievať, že produkt účastníka konania poskytuje výhodu, ktorá nezodpovedá skutočnosti.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastníka konania uvádza, že sadzba zrážky za poskytnutie preddavku na poistné plnenie je na webovom sídle uvedená, rovnako ako aj samotná Žiadosť o poskytnutie preddavku na poistné plnenie, ktorá obsahuje podrobné informácie k poskytovaniu preddavku

Sadzba zrážky za poskytnutie preddavku na poistné plnenie je uvedená na webovom sídle účastníka konania, avšak v odlišnej časti ako informácia účastníka konania, ktorá je predmetom tohto porušenia, bez zjavného prepojenia či odkazu a pokiaľ by sa spotrebiteľ chcel s touto informáciou oboznámiť (aj keď vzhľadom na nevedomosť spotrebiteľa o nároku účastníka konania na zrážky pri poskytnutí preddavku na poistné plnenie by nemal takúto dôvod vyhľadávať), musí sa na webovom sídle účastníka konania dostať do časti „*Informácie pre klientov*“, ku ktorej odkaz je v spodnej nevýraznej časti webového sídla účastníka konania (viď snímka obrazovky založená v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre na liste číslo 105, 106 a 118). Orgán dohľadu dodáva, že na Obale WI a Obale BF účastník konania neuvádza nárok účastníka konania na zrážky pri poskytnutí preddavku na poistné plnenie spotrebiteľovi, a taktiež neuvádza ani sadzbu zrážky za poskytnutie preddavku na poistné plnenie.

Účastník konania v časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu dodáva: „*Informácia, že na poistnom účte sa poskytnutím preddavku nič nezmení je pravdivá, pretože po poskytnutí preddavku sa zrážky s ním spojené nestrhávajú z poistného účtu, teda to, čo spotrebiteľ má na svojom poistnom účte sa ďalej bez zmeny zhodnocuje. K zúčtovaniu zrážok dochádza až pri vrátení preddavku.*“

Uvedené tvrdenie účastníka konania považuje orgán dohľadu len za účelový prostriedok procesnej obrany. Pri posudzovaní nekalej obchodnej praktiky opomenutím uviesť podstatnú informáciu je rozhodujúca skutočnosť, že účastník konania uviedol spotrebiteľovi informáciu, ktorá je bez ďalších súvisiacich podstatných informácií, ktoré účastník konania spotrebiteľovi opomenul uviesť, a ktoré sú nevyhnutné pre spotrebiteľa na uskutočnenie správneho rozhodnutia o obchodnej transakcii, spôsobilá motivovať spotrebiteľa k rozhodnutiu o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil. Nie je preto rozhodujúcim moment, kedy dochádza k zúčtovaniu zrážok, ale skutočnosť, že k takémuto zúčtovaniu vôbec dochádza, a že účastník konania pri informovaní o preddavku na poistné plnenie propaguje len „*pozitíva*“ takejto možnosti ale opomína uviesť informáciu s „*negatívnou*“ konotáciou, teda ekonomický záväzok spotrebiteľa v podobe zrážok.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti má orgán dohľadu za preukázané, že účastník konania poskytuje spotrebiteľom neúplnú podstatnú informáciu o poskytovaní preddavku na poistné plnenie v rámci investičného životného poistenia NOVIS „*Wealth Insuring*“ alebo „*BEST FUTURE*“ účastníka konania, a to opomenutím uvedenia podstatnej informácie o zrážke za poskytnutie preddavku na poistné plnenie, ktorú priemerný spotrebiteľ potrebuje v závislosti od kontextu na to, aby urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii. Pri posudzovaní predmetnej obchodnej praktiky orgán dohľadu prihliadol v súlade s ustanovením § 8 ods. 3 ZOS aj na charakter a okolnosti obchodnej praktiky a na kritérium obmedzenia komunikačného prostriedku, a teda na skutočnosť, že webové sídlo účastníka konania nemá obmedzenia spočívajúce v obmedzenom priestore pre informovanie o všetkých relevantných skutočnostiach poskytovaného produktu umožňujúcich spotrebiteľovi uskutočniť kvalifikované rozhodnutie o obchodnej transakcii (na rozdiel napr. od krátkych textových správ, reklamných pútačov, a pod.), a teda povaha komunikačného prostriedku nebráni účastníkovi konania podať spotrebiteľovi komplexnú a korektnú informáciu. Vo vzťahu k Obalu WI a Obalu BF, ktoré orgán dohľadu taktiež posúdil z hľadiska „*obmedzenosti*“ komunikačného prostriedku, orgán dohľadu konštatuje, že Obal WI a Obal BF síce má per se definovaný priestor, avšak nie je limitovaný tak, aby účastník konania nemohol zvoliť vhodnú formu informovania spotrebiteľa.

Pokiaľ ide o charakter a okolnosti nekalej obchodnej praktiky, účastník konania sa sám rozhoduje, čo a akým spôsobom uvádza vo svojich komunikačných materiáloch. Informácie v týchto materiáloch uvádza účastník konania vedome a má možnosť vopred zvážiť, ako bude informácie formulovať a prezentovať. Ak účastník konania prijal obchodné rozhodnutie, že bude komunikovať „výhodu“ možnosti poskytnutia preddavku na poistné plnenie na Obale WI a Obale BF, musí o nej poskytnúť informácie tak, aby vo svojom kontexte neboli pre priemerného spotrebiteľa zavádzajúce. Predmetná obchodná praktika účastníka konania, a teda opomenutie podstatnej informácie o parametroch produktov IŽP účastníka konania, môže zapríčiniť, že by priemerný spotrebiteľ považoval IŽP účastníka konania za vhodný produkt, vzhľadom na prezentované neúplné parametre poskytnutia preddavku na poistné plnenie (ktoré by mohol považovať za bezodplatné), čo by motivovalo spotrebiteľa k uskutočneniu krokov smerujúcich k uzatvoreniu zmluvy o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania, prípadne jej uzatvorenie s účastníkom konania, aj keď by v prípade poskytnutia úplných informácií tieto kroky smerujúce k uzatvoreniu poistnej zmluvy neuskutočnil, resp. by poistnú zmluvu inak neuzatvoril, čím je táto obchodná praktika účastníka konania (vzhľadom na obmedzenie komunikačného prostriedku (webové sídlo účastníka konania a marketingové materiály) spôsobilá podstatným spôsobom ovplyvniť ekonomické správanie spotrebiteľa, a preto napĺňa skutkovú podstatu nekalej obchodnej praktiky v zmysle ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS. Účastník konania sa v danom prípade dopustil porušenia spôsobom uvedeným v bode 1.5.1. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia.

H. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 1.5.2. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS

V časti „*Úplne nové formy investovania*“ v bode 6. Obalu WI a Obalu BF s názvom „*NOVIS Garantovane Rastúci Poistný Fond*“ (Obal WI založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 795 a Obal BF založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 890) účastník konania uvádza: „*Tento poistný fond poskytuje stopercentnú kapitálovú garanciu počas celého trvania poistnej zmluvy...*“

Účastník konania v časti „*3. Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky*“ Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ pre GTC-10171017 (Formulár WI 3 založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 224) a totožne Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy „BEST FUTURE“ (Formulár BF založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 918) identicky uvádza: „*Riziko spojené s investovaním znáša poistník, s výnimkou NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu, kde poistiteľ poskytuje stopercentnú kapitálovú garanciu.*“

Z uvedenej informácie účastníka konania na Obale WI, Obale BF, Formulári WI 3 a Formulári BF, vzhľadom na použitý komunikačný prostriedok a jeho obmedzenia, určenej spotrebiteľom vyplýva, že v prípade zvolenia si produktu investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania bude mať spotrebiteľ možnosť získať stopercentnú kapitálovú garanciu pre svoje investované finančné prostriedky, pokiaľ ich investuje do NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu účastníka konania.

Podľa ustanovenia čl. 7 ods. 1 písm. a) VPPWI 3 a čl. 7 ods. 1 písm. a) VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 153; pre VPPBF na liste

číslo 951): „**NOVIS Garantovane Rastúci Poistný Fond.** Tento poistný fond poskytuje 100 percentnú kapitálovú garanciu počas celého trvania poistnej zmluvy. Navyiac tento garantovane rastúci poistný fond zahrňa aj pozitívne zhodnotenie každý mesiac, ktoré bude zverejnené na webovej stránke Poistiteľa vždy na konci kalendárneho roka pre nasledujúci kalendárny rok. Ohraničenie alokačného pomeru tohto poistného fondu: minimálne 10 % a maximálne 30 %. Poistiteľ sa môže s poistníkom dohodnúť na vyššom než 30 % alokačnom pomere. V takom prípade bude aj dohodnutá nižšia úroveň zhodnotenia tohto poistného fondu.“

Z vyššie uvedeného ustanovenia VPPWI a VPPBF účastníka konania vyplýva, že NOVIS Garantovane Rastúci Poistný Fond účastníka konania poskytuje spotrebiteľovi 100% kapitálovú garanciu pre ním investované finančné prostriedky počas celého trvania poistnej zmluvy, avšak spotrebiteľ môže do tohto fondu investovať v rámci stanoveného alokačného pomeru maximálne 30% svojich finančných prostriedkov.

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35e ods. 2 Zákona o dohľade predbežne posúdil, že konanie účastníka konania uvedené v bode 1.5.2. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia napĺňa znaky nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS.

Účastník konania prezentuje ako jednu z vlastností poskytovaných produktov investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ na Obale WI, Obale BF, vo Formulári o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ pre GTC-10171017 a vo Formulári o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy „BEST FUTURE“ investovanie do poistných fondov účastníka konania, vrátane NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu, v rámci ktorého poskytuje účastník konania 100% kapitálovú garanciu, avšak opomína uviesť podstatnú informáciu, že spotrebiteľ môže v predmetnom poistnom fonde investovať maximálne 30 % zo svojich investovaných finančných prostriedkov, respektíve informáciu, že ak bude tento alokačný pomer vyšší, zníži sa garantovaná úroveň zhodnotenia. Priemerný spotrebiteľ môže nadobudnúť dojem, že produkty NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ investičného životného poistenia účastníka konania umožňujú spotrebiteľovi získať prezentované zhodnotenie pri kapitálovej garancii 100% investovaných finančných prostriedkov, a teda, že pri vybratí produktu účastníka konania spotrebiteľ nemusí v žiadnom rozsahu znášať investičné riziká.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza: „...máme za to, že obmedzenie alokačného pomeru na 30% nemá žiadny dopad na kapitálovú garanciu, vzťahujúcu sa výlučne na časť salda poistného účtu zhodnocovaného v NOVIS Garantovane Rastúcom Poistnom Fonde, pričom táto platí pre všetkých klientov a pre ľubovoľnú alokáciu, ktorej súčasťou je NOVIS Garantovane Rastúci Poistný Fond. Atraktivita zhodnocovania prostriedkov v tomto fonde spočíva v absencii investičného rizika, ktoré je bežné v prípade investičných životných poistení a v našom prípade ho preberá Poistiteľ. Na margo zavedenia limitu 30% uvádzame, že priemerná alokácia do NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu sa pohybovala do 30% aj pred zavedením tohto limitu. Klienti ho teda využívajú na stabilizáciu svojej investície, aj keď prevažnú časť investície alokujú do ostatných interných fondov.“

Orgán dohľadu súhlasí s tvrdením účastníka konania, že atraktivita zhodnocovania investovaných finančných prostriedkov pre spotrebiteľa práve v NOVIS Garantovane Rastúcom Poistnom Fonde spočíva v absencii investičného rizika. Práve z uvedeného dôvodu je dôležité, aby spotrebiteľovi bola korektným spôsobom poskytnutá úplná informácia o možnostiach investovania v NOVIS Garantovane Rastúcom Poistnom Fonde, a teda predovšetkým informácia

o existujúcom alokačnom pomere vo výške maximálne 30% pre NOVIS Garantovane Rastúci Poistný Fond, čo de facto pre spotrebiteľa znamená, že účastník konania preberá investičné riziko za spotrebiteľa maximálne vo výške 30% investovaných finančných prostriedkov, a nie v rozsahu všetkých investovaných prostriedkov, ako môže z prezentovaných informácií priemerný spotrebiteľ dôvodne očakávať. Len pre jednoznačnosť orgán dohľadu uvádza, že v predmetnom konaní neposudzoval možnosť účastníka konania zaviesť alokačný pomer pre NOVIS Garantovane Rastúci Poistný Fond, ale výlučne spôsob informovania spotrebiteľov o tejto skutočnosti účastníkom konania.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti má orgán dohľadu za preukázané, že účastník konania poskytuje spotrebiteľom neúplnú podstatnú informáciu o možnostiach investovania v rámci investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ účastníka konania do NOVIS Garantovane Rastúceho Poistného Fondu, a to opomenutím uvedenia podstatnej informácie o možnosti investovať v tomto poistnom fonde (NOVIS Garantovane Rastúci Poistný Fond) maximálne 30 % z investovaných finančných prostriedkov spotrebiteľa pri zachovaní prezentovanej úrovne zhodnotenia, ktorú priemerný spotrebiteľ potrebuje v závislosti od kontextu na to, aby urobil rozhodnutie o obchodnej transakcii. Pri posudzovaní predmetnej obchodnej praktiky orgán dohľadu prihliadol v súlade s ustanovením § 8 ods. 3 ZOS aj na charakter a okolnosti obchodnej praktiky a na kritérium obmedzenia použitého komunikačného prostriedku. Obal WI a Obal BF, ktoré orgán dohľadu vo vzťahu k predmetnému porušeniu posúdil z hľadiska „obmedzenosti“ komunikačného prostriedku majú síce per se definovaný priestor, avšak nie je limitovaný tak, aby účastník konania nemohol zvoliť vhodnú formu informovania spotrebiteľa. Pokiaľ ide o charakter a okolnosti nekalej obchodnej praktiky, účastník konania sa sám rozhoduje, čo a akým spôsobom uvádza vo svojich komunikačných materiáloch. Informácie v týchto materiáloch uvádza účastník konania vedome a má možnosť vopred zvážiť, ako bude informácie formulovať a prezentovať. Ak účastník konania prijal obchodné rozhodnutie, že bude komunikovať „výhodu“ možnosti stopercentnej kapitálovej garancie v NOVIS Garantovanom Poistnom Fonde na Obale WI a Obale BF, musí o nej poskytnúť informácie tak, aby vo svojom kontexte neboli pre priemerného spotrebiteľa zavádzajúce. Uvedené platí per analogiam aj pre Formulár WI 3 a Formulár BF, o to viac, že predmetné formuláre poskytujú viac priestoru na komunikovanie relevantných a komplexných informácií, a vyžadujú relatívnu komplexnosť poskytovaných informácií s prihliadnutím na skutočnosť, že vyhotovovanie formulárov o dôležitých zmluvných podmienkach je povinnosť účastníka konania vyplývajúca z ustanovenia § 70 ods. 4 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov, a ich prioritným účelom je pomôcť potenciálnemu klientovi pri pochopení povahy, obsahu, rizík, nákladov, možných výnosov a strát súvisiacich s poistným produktom, a teda informovať spotrebiteľa v rozsahu nevyhnutnom pre správne pochopenie jednotlivých parametrov produktu IŽP. Predmetná obchodná praktika účastníka konania, a teda opomenutie podstatnej informácie o parametroch produktov IŽP účastníka konania, môže zapríčiniť, že by priemerný spotrebiteľ považoval IŽP účastníka konania za vhodný produkt, vzhľadom na prezentovanú 100% kapitálovú garanciu zhodnotenia svojich investovaných finančných prostriedkov, čo by motivovalo spotrebiteľa k uskutočneniu krokov smerujúcich k uzatvoreniu zmluvy o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ poskytovaného účastníkom konania, prípadne jej uzatvorenie s účastníkom konania, aj keď by v prípade poskytnutia úplných informácií tieto kroky smerujúce k uzatvoreniu poistnej zmluvy neuskutočnil, resp. by poistnú zmluvu inak neuzatvoril, čím je táto obchodná praktika účastníka konania (vzhľadom na obmedzenie komunikačného prostriedku (webové sídlo účastníka konania a marketingové materiály) spôsobilá podstatným spôsobom ovplyvniť ekonomické správanie spotrebiteľa, a preto napĺňa skutkovú podstatu nekalej obchodnej praktiky v zmysle ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS. Účastník konania sa v danom prípade dopustil porušenia spôsobom uvedeným v bode 1.5.2. časti I. a časti II. výroku tohto rozhodnutia.

I. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 2.1.1. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka v spojení s § 53 ods. 4 písm. i) Občianskeho zákonníka

Na strane 4 Návrhu na uzatvorenie poisťnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10160814 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 419) je obsiahnuté nasledovné vyhlásenie poisťníka: „*Vyhlasujem, že som sa oboznámil so Všeobecnými poisťnými podmienkami GTC-10160814 (ďalej len VPP) NOVIS „Wealth Insuring“ a prevzal som ich v písomnej forme. Beriem na vedomie, že VPP upravujú všetky náležitosti poisťnej zmluvy, ktoré nie sú upravené v tomto návrhu poisťnej zmluvy alebo v poisťnej zmluve.*“

Na strane 4 Návrhu na uzatvorenie poisťnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10170415 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 208) je obsiahnuté nasledovné vyhlásenie poisťníka: „*Vyhlasujem, že som sa oboznámil so Všeobecnými poisťnými podmienkami GTC-10170415 (ďalej len VPP) NOVIS „Wealth Insuring“ a prevzal som ich v písomnej forme. Beriem na vedomie, že VPP upravujú všetky náležitosti poisťnej zmluvy, ktoré nie sú upravené v tomto návrhu poisťnej zmluvy alebo v poisťnej zmluve.*“

Na strane 4 Návrhu na uzatvorenie poisťnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10171017 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 807) je obsiahnuté nasledovné vyhlásenie poisťníka: „*Vyhlasujem, že som sa oboznámil so Všeobecnými poisťnými podmienkami GTC-10171017 (ďalej len VPP) NOVIS „Wealth Insuring“ a prevzal som ich v písomnej forme. Beriem na vedomie, že VPP upravujú všetky náležitosti poisťnej zmluvy, ktoré nie sú upravené v tomto návrhu poisťnej zmluvy alebo v poisťnej zmluve.*“

Na strane 4 Návrhu na uzatvorenie poisťnej zmluvy „BEST FUTURE“ vo verzii GTC-10170616 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 940) je obsiahnuté nasledovné vyhlásenie poisťníka: „*Vyhlasujem, že som sa oboznámil so Všeobecnými poisťnými podmienkami GTC-10170616 (ďalej len VPP) „BEST FUTURE“ a prevzal som ich v písomnej forme. Beriem na vedomie, že VPP upravujú všetky náležitosti poisťnej zmluvy, ktoré nie sú upravené v tomto návrhu poisťnej zmluvy alebo v poisťnej zmluve.*“

Podľa článku 2 ods. 2 VPPWI 1 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 119): „*Poisťná zmluva je dvojstranný právny úkon, ktorý tvorí písomný návrh na uzavretie poisťnej zmluvy poisťníka a oznámenie o prijatí návrhu poisťnej zmluvy. Poisťnou zmluvou sa poisťiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená a ktorou sa poisťník zaväzuje zaplatiť prvé zvýšené poisťné a platiť bežne platené poisťné, tak ako bolo v poisťnej zmluve dojednané a plniť ostatné zmluvné podmienky.*“ a podľa čl. 2 ods. 2 VPPWI 2, čl. 2 ods. 2 VPPWI 3 a článku 2 ods. 2 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 151; pre VPPBF na liste číslo 949 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 215): „*Poisťná zmluva je dvojstranný právny úkon, ktorý tvorí písomný návrh na uzavretie poisťnej zmluvy poisťníka a oznámenie o prijatí návrhu poisťnej zmluvy. Poisťnou zmluvou sa poisťiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená a ktorou sa poisťník zaväzuje zaplatiť jednorazové poisťné a platiť bežne platené poisťné, tak ako bolo v poisťnej zmluve dojednané a plniť ostatné zmluvné podmienky.*“

V zmysle čl. 2 ods. 9 VPPWI a čl. 2 ods. 9 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 119; pre VPPWI 3 na liste číslo 151; pre VPPBF na liste číslo 949 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 215): „*Poisťná*

doba je doba, na ktorú sa poistenie dojednáva. Poistenie sa dojednáva na dobu neurčitú, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.“

V súlade s čl. 37 ods. 2 VPPWI a článkom 37 ods. 2 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 133; pre VPPWI 3 na liste číslo 165; pre VPPBF na liste číslo 963 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 229): *„Oceňovacie tabuľky môže poistiteľ dopĺňať a meniť v závislosti od pokroku v medicíne a lekárskej praxi. Oceňovacie tabuľky sú súčasťou poistnej zmluvy. Pri likvidácii poistných udalostí sa vychádza z oceňovacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti.“*

VPPWI tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“. VPPBF tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení „BEST FUTURE“.

Z vyššie citovaných zmluvných ustanovení plynie, že ak u poisteného nastane poistná udalosť, má z poistnej zmluvy právo na poskytnutie plnenia určeného podľa zmluvne dohodnutých poistných podmienok, ktorých súčasťou sú aj oceňovacie tabuľky. Oceňovacie tabuľky sú spolu so vzorcom pre výpočet poistného plnenia a poistnou sumou dôležitou súčasťou poistnej zmluvy, nakoľko je od nich závislá výška poistného plnenia tvoriaceho hlavný predmet poistnej zmluvy.

Zo systematického umiestnenia, tak aj z účelu ustanovenia článku 37 ods. 2 VPPWI a článku 37 ods. 2 VPPBF je zrejmé, že toto nie je obsahovou súčasťou oceňovacích tabuliek príslušných všeobecných poistných podmienok. Účelom predmetného ustanovenia je oceňovacie tabuľky, ako atribúty týkajúce sa hlavného predmetu plnenia, do poistnej zmluvy inkorporovať, upraviť proces jednostrannej zmeny týchto atribútov a upraviť pravidlo výberu verzie oceňovacích tabuliek, ktorá sa použije pri likvidácii poistných udalostí pre prípad, že budú oceňovacie tabuľky v dobe medzi uzatvorením poistnej zmluvy a okamihom vzniku poistnej udalosti zmenené. Napriek tomu, že oceňovacie tabuľky majú vplyv na výšku poistného plnenia, ako hlavného predmetu zmluvy, má orgán dohľadu v súlade s bodom 78. rozsudku SD EU zo dňa 26. februára 2015 vo veci C-143/13 Matei, ECLI:EU:C:2015:127 za to, že ustanovenia týkajúce sa hlavného predmetu, ako sú napríklad podmienky jeho jednostrannej zmeny, z prieskumu prijateľnosti vyňaté nie sú. Pojmy „hlavný predmet zmluvy“ a „primeranosť medzi cenou a odmenou na jednej strane a tovarom alebo službami, ktoré sa majú dodať alebo poskytnúť ako protihodnota na druhej strane“ v sebe implikujú iba samotnú definíciu hlavného predmetu zmluvy či primeranosti ceny, ale nie už súvisiace ustanovenia týkajúce sa hlavného predmetu zmluvy či primeranosti ceny.

Z uvedeného teda vyplýva, že jednostrannú zmenu oceňovacích tabuliek je potrebné posudzovať obdobne ako jednostrannú zmenu iných zmluvných dojednaní, ktoré sa netýkajú hlavného predmetu plnenia ani primeranosti ceny a nespádajú tak medzi podmienky vylúčené z prieskumu prijateľnosti upravené výnimkou obsiahnutou v ustanovení § 53 ods. 1 OZ. VPPWI ako aj VPPBF majú charakter adhéznej (formulárovej) zmluvy a je preto zrejmé, že ustanovenia v nich obsiahnuté nie sú so spotrebiteľmi dojednávané individuálne.

Na základe vyššie uvedeného má orgán dohľadu za to, že v danom prípade boli splnené podmienky v zmysle § 53 ods. 1 OZ k tomu, aby orgán dohľadu mohol pristúpiť k posúdeniu neprijateľnosti zmluvnej podmienky.

Podľa ustanovenia § 53 ods. 1 v spojení s ods. 4 písm. i) OZ je treba ustanovenie oprávňujúce poisťovateľa jednostranne zmeniť obsah oceňovacích tabuliek bez opodstatneného dôvodu dohodnutého v zmluve (tzv. zmenovú klauzulu) vo všeobecnosti považovať za neprijateľnú zmluvnú podmienku. K tomu, aby zmluvná podmienka nebola neprijateľnou v zmysle uvedených ustanovení, musí obsahovať buď

- a) explicitne špecifikovaný a súčasne
- b) opodstatnený a súčasne
- c) transparentne formulovaný dôvod jednostrannej zmeny,

alebo

- d) musia byť v prípade zmlúv uzatvorených na dobu neurčitú naplnené predpoklady pre uplatnenie výnimky obsiahnutej v ustanovení § 53 ods. 15 písm. b) OZ. Uvedená výnimka sa však v prípade posudzovaných zmlúv neuplatní v prípade poistných zmlúv, ktoré sú v súlade s čl. 2 bodom 9 VPPWI alebo v súlade s čl. 2 bodom 9 VPPBF dojednané na dobu určitú.

Obdobné argumentačne vyplýva aj z bodu 18 ab initio metodického usmernenia Útvaru dohľadu nad finančným trhom Národnej banky Slovenska z 21. apríla 2015 č. 2/2015 k povinnosti poisťovateľa poskytnúť klientovi pred uzatvorením niektorých druhov poistenia oceňovacie tabuľky a k možnostiam jednostrannej zmeny ich obsahu zverejneného v čiastke 9 Vestníka NBS.

V posudzovanom prípade účastník konania, ako v článku 37 ods. 2 VPPWI, tak aj v článku 37 ods. 2 VPPBF, uviedol, že môže ako poistiteľ dopĺňať a meniť oceňovacie tabuľky v závislosti od pokroku v medicíne a lekárskej praxi, pričom pri likvidácii poistných udalostí vychádza z oceňovacej tabuľky platnej v čase vzniku poistnej udalosti. Zrejším úmyslom účastníka konania teda bolo vytvoriť konštrukt, ktorý by mu umožňoval jednostrannú zmenu oceňovacích tabuliek, ktorá má zasahovať aj do existujúcich právnych vzťahov.

Ad a) výslovná špecifikácia dôvodu

Orgán dohľadu má za to, že pokrok v medicíne a lekárskej praxi sa síce dá považovať za dôvod v zmluve uvedený, avšak nie je pre svoju vágnu formuláciu dôvodom dostatočne špecifikovaným. Priemerný spotrebiteľ nevie, čo si má v súlade s predmetnou zmluvnou podmienkou predstaviť pod pojmom pokroku v medicíne a v lekárskej praxi. Predmetný pojem v sebe implikuje širokú škálu dôvodov, na základe ktorých by pri takto nezreteľne formulovanej zmluvnej podmienke mohol účastník konania jednostrannú zmenu zmluvných podmienok v spotrebiteľskej zmluve uskutočniť. Takto uvedený dôvod bez bližšej špecifikácie nespĺňa svoj účel, nakoľko priemernému spotrebiteľovi neumožňuje predvídať, za akých okolností by mohli byť príslušné ustanovenia jeho poistnej zmluvy zmenené.

Ad b) opodstatnenosť dôvodu

Účastníkom konania použitý dôvod zmeny obsiahnutý v posudzovanom ustanovení nie je možné považovať ani za dôvod opodstatnený. Účastník konania má mať kalkulované poistné takým spôsobom, aby reflektovalo jednak pravdepodobnosť, že poistná udalosť nastane, a jednak výšku plnenia, ktorú bude povinný v prípade poistnej udalosti poskytnúť. Vychádzať má pritom z informácií dostupných v čase uzatvorenia poistnej zmluvy.

Pokiaľ sa z dôvodu pokroku v medicíne, či v lekárskej praxi napríklad zníži doba liečenia určitého typu úrazu alebo choroby, a v dôsledku toho poisťovateľ zmení oceňovacie tabuľky tak, že spotrebiteľ bude mať v prípade takejto poisťovateľskej udalosti nárok na nižšie poisťové plnenie, malo by byť adekvátnym spôsobom znížené aj poisťové platené poisťovníkom, aby zostala v právach a povinnostiach zmluvných strán zachovaná rovnováha. Ak by účastník konania z dôvodu pokroku v medicíne, či v lekárskej praxi prostredníctvom jednostrannej zmeny oceňovacích tabuliek upravil iba výšku poisťového plnenia, ktoré by spotrebiteľovi v prípade vzniku poisťovateľskej udalosti náležalo, zmenil by sa pomer ceny za službu a kvality služby. Spotrebiteľ by teda po takejto zmene za rovnaké poisťové dostal v prípade vzniku poisťovateľskej udalosti v súlade s jednostranne zmenenými oceňovacími tabuľkami nižšie poisťové plnenie, čo nepochybne znamená nepomer v neprospech spotrebiteľa.

Ad c) transparentná formulácia dôvodu

Dôvod zmeny uvedený v článku 37 ods. 2 VPPWI a v článku 37 ods. 2 VPPBF je netransparentný, nakoľko priemerný spotrebiteľ na základe neho nevie predvídať, aký bude vzťah medzi pokrokom v medicíne, či v lekárskej praxi ako dôvodom zmeny a samotnou jednostrannou zmenou oceňovacích tabuliek tvoriacich súčasť jeho poisťovateľskej zmluvy. Vzhľadom na to, že posudzovaná podmienka neobsahuje ani len všeobecné kritérium primeranosti či adekvátnosti zmeny vo vzťahu k dôvodu zmeny, umožňuje svojím znením účastníkovi konania v pozícii poisťovateľa, aby si v podstate svojvoľne určil aj koreláciu medzi pokrokom v medicíne, či v lekárskej praxi, a spôsob akým príslušné oceňovacie tabuľky zmení.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že články 37 ods. 2 VPPWI a článok 37 ods. 2 VPPBF obsahujú zmenovú klauzulu rovnakého znenia, ktorá neobsahuje dostatočne špecifikovaný, opodstatnený ani transparentný dôvod pre vykonanie jednostrannej zmeny oceňovacích tabuliek. Pritom posudzované ustanovenie sa týka možnosti jednostrannej zmeny pre spotrebiteľa jednej z najpodstatnejších častí poisťovateľskej zmluvy (oceňovacích tabuliek), ktorá určuje výšku plnenia vyplateného spotrebiteľovi v prípade poisťovateľskej udalosti. Preto požiadavka opodstatnenosti a transparentnosti dôvodu zmeny takýchto častí zmluvy je osobitne významná a dôvod nemôže byť ponechávaný na svojvoľi účastníka konania.

Z vyššie uvedených dôvodov je potrebné predmetnú zmenovú klauzulu posudzovať ako podmienku, ktorá dôvod zmeny neobsahuje.

Ad d) výnimka podľa ustanovenia § 53 ods. 15 písm. b) OZ

Orgán dohľadu z vyššie uvedeného dôvodu následne skúmal, či posudzovaný prípad nie je možné subsumovať pod výnimku obsiahnutú v ustanovení § 53 ods. 15 písm. b) OZ, v súlade s ktorou by nebola zmenová klauzula v spotrebiteľskej zmluve uzatvorenej na dobu neurčitú neprijateľnou podmienkou za predpokladu kumulatívneho splnenia nasledovných bodov:

- i. v poisťovateľskej zmluve by sa od poisťovateľa vyžadovalo, aby o uskutočnení predmetnej jednostrannej zmeny oceňovacích tabuliek a o možnosti spotrebiteľa vypovedať túto zmluvu bez zbytočného odkladu písomne informoval spotrebiteľa, a súčasne
- ii. poisťovateľská zmluva by spotrebiteľa oprávňovala, aby v prípade učinenej jednostrannej zmeny mohol bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať túto zmluvu.

Ako VPPWI, tak ani VPPBF neobsahujú záväzok dodávateľa, že v prípade realizácie jednostrannej zmeny spotrebiteľa o tejto zmene a o možnosti spotrebiteľa vypovedať túto

zmluvu bez zbytočného odkladu písomne informuje, ani oprávnenie spotrebiteľa v prípade uskutočnenia jednostrannej zmeny bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať túto zmluvu.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza: „*ak by sme k jednostrannej zmene oceňovacích tabuliek pristúpili, poisťníka by sme o tom písomne informovali a ponúkli mu v prípade nesúhlasu s touto zmenou bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať takúto poisťnú zmluvu, a to v súlade s ustanovením § 53 ods. 15 písm. b) Občianskeho zákonníka. Pre úplnosť si dovoľujeme uviesť, že v našom poisťnom kmeni nemáme žiadnu poisťnú zmluvu dohodnutú na dobu určitú a k jednostrannej zmene oceňovacích tabuliek nikdy nedošlo.*“

Vo Vyjadrení k dôvodom začatého konania účastník konania odpovedá na otázku č. 9 orgánu dohľadu z Oznámenia o začatí konania: „*Uskutočnil účastník konania na základe posudzovaných zmenových klauzúl obsiahnutých v článku 37 bode 2 VPPWI a VPPBF, v článku 34 bode 6 VPPWI a VPPBF a v bode 4 štatútov fondov NOVIS v dobe platnosti VPPWI a VPPBF jednostrannú zmenu oceňovacích tabuliek, sadzby zrážky za poskytovanie preddavku alebo zmeny štatútov fondov NOVIS? Ak áno uveďte dátum uskutočnenia zmien, spôsob informovania spotrebiteľov o týchto zmenách a v čom tieto zmeny spočívali (prostredníctvom citácie pôvodných pasáží zmluvných ustanovení v znení pred zmenami a zmluvných ustanovení v znení po uskutočnení týchto jednostranných zmien).*“ nasledovne: „*Účastník konania neuskutočnil v dobe platnosti VPPWI a VPPBF jednostrannú zmenu oceňovacích tabuliek, ani zmenu sadzby zrážky za poskytovanie preddavku a ani zmenu štatútov fondov.*“

Vo Vyjadrení k rozšíreniu účastník konania odpovedá na otázku č. 3 orgánu dohľadu z Informácie o rozšírení: „*Uskutočnil účastník konania na základe posudzovaných zmenových klauzúl obsiahnutých v článku 37 ods. 2 VPPWI 1 a VPPWI 2, v článku 34 ods. 3 VPPWI 1 a v článku 34 ods. 6 VPPWI 2 a v bode 4 štatútov fondov NOVIS v dobe platnosti VPPWI 1 a VPPWI 2 jednostrannú zmenu oceňovacích tabuliek, sadzby zrážky za poskytovanie preddavku alebo zmeny štatútov fondov NOVIS? Ak áno uveďte dátum uskutočnenia zmien, spôsob informovania spotrebiteľov o týchto zmenách a v čom tieto zmeny spočívali (prostredníctvom citácie pôvodných pasáží zmluvných ustanovení v znení pred zmenami a zmluvných ustanovení v znení po uskutočnení týchto jednostranných zmien).*“, týkajúcu sa predmetného porušenia nasledovne: „*Účastník konania neuskutočnil žiadne zmeny podľa čl. 37 ods. 2 VPPWI 1 a VPPWI 2 (zmeny oceňovacích tabuliek), ani podľa čl. 34 ods. 3 VPPWI 1 resp. čl. 34 ods. 6 VPPWI 2 (zmena sadzby zrážky za poskytnutie preddavku na poisťné plnenie).*“ Účastník konania v ďalšom poukazuje na zmenu štatútov v dobe platnosti VPPWI 1 a VPPWI 2 poisťných fondov k 01. januáru 2017, a na informovanie spotrebiteľov „*zverejnením novej verzie štatútov na webstránke.*“

Vo vzťahu k predmetnému porušeniu účastník konania počas ústneho pojednávania v Zápisnici z ústneho pojednávania uvádza: „*K jednostranným zmenám dopĺňame, že k týmto by poisťovňa pristúpila len v prípade výnimočných makroekonomických a medicínskych zmien, a to len za dodržania zákonných požiadaviek na jednostranné zmeny, čiže by sme klientov hneď informovali o zmene a o jeho práve odstúpiť od zmluvy.*“

Vyhlásenie účastníka konania orgánu dohľadu, že by v prípade jednostrannej zmeny oceňovacích tabuliek bol býval informoval spotrebiteľov a ponúkol im možnosť bezplatnej a okamžitej výpovede poisťnej zmluvy považuje orgán dohľadu za prostriedok procesnej obrany bez právneho významu a reálneho záväzku účastníka konania voči spotrebiteľom, ktorý, ako orgán dohľadu uviedol vyššie, nevyplýva zo žiadneho z ustanovení VPPWI a VPPBF, či ďalších dokumentov regulujúcich právny vzťah poisťnej zmluvy o IŽP medzi spotrebiteľom

a účastníkom konania. Podobne tak ani limitácia dojednaného dôvodu len na prípady výnimočných makroekonomických a medicínskych zmien. Len pre úplnosť orgán dohľadu uvádza, že reálne ne/uskutočnenie jednostrannej zmeny oceňovacích tabuliek účastníka konania nemá vplyv na samotné abstraktné posudzovanie neprimeranosti zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania (kedykoľvek v budúcnosti) jednostrannú zmenu ako takú, ktorú i samotný účastník potenciálne pripustil. Účastníkom konania uvádzané zmeny štatútov poisťných fondov nie sú predmetom konania orgánu dohľadu pod sp. zn.: NBS1-000-027-223.

Z vyššie uvedených skutočností a právnej argumentácie vyplýva, že článok 37 ods. 2 VPPWI, ako aj článok 37 ods. 2 VPPBF obsahujú zmluvnú podmienku, ktorá účastníkovi konania umožňuje svojvoľne a nepredvídateľne meniť oceňovacie tabuľky jednostranným právnym úkonom nevyžadujúcim súhlas druhej zmluvne strany, čím vytvára značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach v neprospech spotrebiteľa. Vzhľadom k tomu má orgán dohľadu za to, že uvedené ustanovenia zmluvy obsahujú neprijateľné zmluvné podmienky v zmysle ustanovenia § 53 ods. 1 v spojení s ustanovením § 53 ods. 4 písm. i) OZ.

J. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 2.1.2. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka v spojení s § 53 ods. 4 písm. i) Občianskeho zákonníka

Podľa ustanovenia článku 34 ods. 3 VPPWI 1, článku 34 ods. 6 VPPWI 2, článku 34 ods. 6 VPPWI 3 a článku 34 ods. 6 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 132; pre VPPWI 3 na liste číslo 165; pre VPPBF na liste číslo 962 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 229): „*Za poskytovanie preddavku má poisťiteľ nárok na zrážky. Výška zrážky závisí od poisťiteľom stanovenej sadzby zrážky za príslušné obdobie. Aktuálna sadzba v príslušnom období je uvedená na webovej stránke poisťiteľa. Poisťiteľ má právo k výročiu poskytnutia preddavku zmeniť sadzbu zrážky za poskytovanie preddavku. V prípade, ak poisťník so zmenou sadzby nesúhlasí, stáva sa splatnou kumulatívna hodnota poskytnutých preddavkov a stanovenej zrážky za príslušné obdobie, ktorých sa táto zmena týka. K poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca je účtovaná zrážka za daný kalendárny mesiac v aktuálnej sadzbe za tento mesiac a táto zrážka sa vypočíta z najvyššej hodnoty pohľadávky poisťiteľa voči poisťníkovi zo všetkých už poskytnutých preddavkov v ktorýkoľvek deň príslušného kalendárneho mesiaca, za ktorý sa zrážka zúčtováva.*“

VPPWI tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“. VPPBF tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení „BEST FUTURE“.

Predmetná zmluvná podmienka obsiahnutá v čl. 34 ods. 3 VPPWI 1, čl. 34 ods. 6 VPPWI 2, čl. 34 ods. 6 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 6 VPPBF sa nachádza vo formulárových dokumentoch tvoriacich súčasť spotrebiteľských zmlúv o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ účastníka konania, z čoho vyplýva, že táto zmenová klauzula nebola individuálne dojednaná. Z obsahu a účelu zmenovej klauzuly (oprávnenie dodávateľa jednostranne zmeniť sadzbu zrážky za poskytovanie preddavku) je taktiež zrejmé, že neupravuje hlavný predmet plnenia poisťnej zmluvy ani primeranosť ceny a nespadá tak medzi podmienky vylúčené z prieskumu prijateľnosti upravené výnimkou obsiahnutou v ustanovení § 53 ods. 1 OZ.

Ustanovenie článku 34 ods. 3 VPPWI 1, čl. 34 ods. 6 VPPWI 2, čl. 34 ods. 6 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 6 VPPBF oprávňuje účastníka konania v pozícii poisťovateľa k výročiu poskytnutia

preddavku na poistné plnenie jednostranne zmeniť sadzbu zrážky za poskytovanie takéhoto preddavku, a to bez akéhokoľvek dôvodu uvedeného v zmluve. Vzhľadom k úplnej absencii dôvodu oprávňujúceho účastníka konania k jednostrannej zmene zmluvných podmienok je potrebné preskúmať iba to, či sa vo vzťahu k posudzovanej zmluvnej podmienke nemá aplikovať výnimka obsiahnutá v ustanovení § 53 ods. 15 písm. b), príp. písm. a) OZ.

VPPWI a VPPBF neobsahujú vo vzťahu k posudzovanej zmenovej klauzule v žiadnom zo svojich ustanovení záväzok účastníka konania v prípade realizácie jednostrannej zmeny sadzby zrážky za poskytovanie preddavku na poistné plnenie bez zbytočného odkladu písomne informovať spotrebiteľa o tejto zmene a o možnosti spotrebiteľa vypovedať túto zmluvu a zároveň ani oprávnenie spotrebiteľa bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať túto zmluvu.

Z vyššie uvedeného je zrejmé, že nie je možné aplikovať výnimku obsiahnutú v ustanovení § 53 ods. 15 písm. b) OZ, v súlade s ktorou by predmetná zmenová klauzula za kumulatívneho splnenia uvedených kritérií nebola považovaná za neprijateľnú zmluvnú podmienku podľa ustanovenia § 53 ods. 1 v spojení s ustanovením § 53 ods. 4 písm. i) OZ.

Obdobné je potrebné konštatovať aj v súvislosti s výnimkou obsiahnutou v ustanovení § 53 ods. 15 písm. a) OZ, podľa ktorého sa za neprijateľnú podmienku podľa ustanovenia § 53 odseku 4 písm. i) OZ nepovažuje podmienka, podľa ktorej si dodávateľ finančných služieb podľa osobitného predpisu vyhradzuje právo z vážneho objektívneho dôvodu bez oznámenia zmeniť úrokovú sadzbu alebo výšku iných poplatkov za finančné služby podľa osobitného predpisu, ktoré má platiť spotrebiteľ alebo dodávateľ, ak súčasne sa dodávateľ zaviazal bez zbytočného odkladu o tom a o možnosti spotrebiteľa vypovedať spotrebiteľskú zmluvu písomne informovať spotrebiteľa a ak spotrebiteľ má právo bezplatne a s okamžitou účinnosťou vypovedať túto zmluvu.

Pre úplnosť, orgán dohľadu v tejto súvislosti uvádza, že prípadná jednostranná zmena zmluvy, ktorú táto zmluvná podmienka umožňuje, závisí na ľubovôli účastníka konania v pozícii poisťovateľa. Predmetná zmluvná podmienka poisťovateľa obmedzuje iba obdobím, ku ktorému môže zmenu vykonať, pričom však nie je nijako limitovaný ako dôvodom zmeny, tak ani rozsahom, v akom môže sadzbu zrážky zmeniť. Zmenová klauzula oprávňujúca poisťovateľa bez akéhokoľvek dôvodu jednostranne zmeniť sadzbu zrážky za poskytovanie preddavku na poistné plnenie vytvára značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa, pretože spotrebiteľ nemá možnosť túto zmenu a ani jej rozsah predvídať. V prípade spotrebiteľovho nesúhlasu so zmenou pritom nastáva pre spotrebiteľa vo všeobecnosti nežiaduci následok, ktorým je splatnosť kumulatívnej hodnoty poskytnutých preddavkov a stanovenej zrážky za príslušné obdobie, ktorých sa táto zmena týka.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza: „*Táto možnosť je uvedená v našich všeobecných poistných podmienkach za účelom predídania špekulatívnym úkonom. ...Zmenou výšky sadzby chceme reagovať na úroveň zhodnotenia našich interných fondov voči úrokom v bankách, t. j. mať možnosť regulovať „cenu“ preddavku, aby klienti neboli motivovaní k špekuláciám (napr. požiť si z banky za úrok, ktorý by bol nižší než zhodnotenie v našich fondoch očistené o poplatok za preddavok – to by umožnilo niečo ako perpetuum mobile – zoberiem si úver, dám ho NOVISU, vyberiem cez preddavok a splatím, pričom saldo poistnej zmluvy v NOVISE sa naďalej investuje a zhodnocuje). Pre úplnosť si dovoľujeme uviesť, že sme takúto zmenu ešte nikdy neuskutočnili a doteraz evidujeme žiadosť o poskytnutie preddavku na poistné plnenie len pri piatich poistných zmluvách.*“

K uvedenému tvrdeniu účastníka konania orgán dohľadu uvádza, že tvrdenie o predchádzaní potenciálnym špekuláciám zo strany spotrebiteľov neoprávňuje účastníka konania na zavedenie jednostranných zmien v rozpore so všeobecne záväznými právnymi predpismi a o založenie možnosti svojvoľných a nelimitovaných zmien zmluvných podmienok.

Vo vzťahu k predmetnému porušeniu účastník konania počas ústneho pojednávania v Zápisnici z ústneho pojednávania uvádza argumentáciu spoločnú s argumentáciou k bodu I. tejto časti odôvodnenia, v zmysle ktorej uvádza, že účastník konania by k jednostranným zmenám pristúpil len v prípade výnimočných makroekonomických zmien. K uvedenému argumentu idem písm. I tejto časti odôvodnenia rozhodnutia (str. 62 a nasl.).

Vzhľadom na vyššie uvedené má orgán dohľadu za to, že posudzované ustanovenia článku 34 ods. 3 VPPWI 1, článku 34 ods. 6 VPPWI 2, článku 34 ods. 6 VPPWI 3 a článku 34 ods. 6 VPPBF sú neprijateľnou zmluvnou podmienkou v zmysle ustanovenia § 53 ods. 1 v spojení s ustanovením § 53 ods. 4 písm. i) OZ.

K. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 2.2.1. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka

Podľa ustanovenia článku 35 ods. 1 VPPWI a článku 35 bodu 1 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 133; pre VPPWI 3 na liste číslo 165; pre VPPBF na liste číslo 962 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 229): „*Písomnosť zasielaná poisťníkovi sa považuje za doručenie nasledujúci deň odo dňa prevzatia zásielky doručovateľskou spoločnosťou, ktorý je vyznačený na odtlačku pečiatky doručovateľskej spoločnosti.*“

Podľa ustanovenia článku 35 ods. 2 VPPWI a článku 35 ods. 2 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 133; pre VPPWI 3 na liste číslo 165; pre VPPBF na liste číslo 962 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 229): „*Písomnosť zasielaná poisťiteľovi sa považuje za doručenie dňom jej prevzatia v sídle poisťiteľa.*“

V zmysle ustanovenia § 45 ods. 1 Občianskeho zákonníka: „*Prejav vôle pôsobí voči neprítomnej osobe od okamihu, keď jej dôjde.*“

VPPWI tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“. VPPBF tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení „BEST FUTURE“.

VPPWI ako aj VPPBF majú charakter adhéznej (formulárovej) zmluvy a je preto zrejmé, že posudzované podmienky týkajúce sa doručovania v nich obsiahnuté nie sú so spotrebiteľmi dojednané individuálne. Z obsahu a účelu článku 35 ods. 1 a 2 VPPWI a článku 35 ods. 1 a 2 VPPBF je zrejmé, že sa netýkajú hlavného predmetu plnenia ani primeranosti ceny. Z uvedeného vyplýva, že v danom prípade sú splnené podmienky v zmysle § 53 ods. 1 OZ na to, aby orgán dohľadu mohol pristúpiť k posúdeniu (ne)prijateľnosti zmluvných podmienok.

Prejav vôle je v súlade s ustanovením § 45 ods. 1 OZ účinný voči neprítomnej osobe, ak táto osoba získala objektívnu možnosť oboznámiť sa s jeho obsahom. To zahŕňa aj prípady, kedy

adresát úkonu nadobudol objektívnu možnosť oboznámiť sa s obsahom zásielky (obsahujúcej prejav vôle odosielateľa) bez ohľadu na to, či sa s jej obsahom aj skutočne oboznámil.

Uvedený výklad ustanovenia § 45 ods. 1 OZ vyplýva okrem iného aj z rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky zo dňa 28. 01. 2011, sp. zn. 5 Cdo 129/2010, v ktorom sa uvádza: „Všeobecnou požiadavkou toho, aby bolo možné písomnosť považovať za doručeníu je, aby adresát mal objektívnu možnosť sa s touto oboznámiť. Pokiaľ je obsahom zásielky právny úkon, potom sa zásielka považuje za doručeníu najmä jej prevzatím, ale aj vtedy, ak jej adresát bude mať objektívnu možnosť oboznámiť sa s obsahom prejavu vôle v ňom vyjadrenej, t.j. akonáhle sa dostane prejav vôle do sféry jeho dispozície (...) je potrebné vziať zreteľ na právne účinky jednostranných adresných (adresovaných) právnych úkonov vyplývajúcich z ustanovení Občianskeho zákonníka § 43a ods. 2, vety prvej a § 45 ods. 1.; interpretácia procesných predpisov neprichádza do úvahy, tak ako to správne poznamenal odvolací súd. V zmysle týchto, prejav vôle vyjadrený jednostranným právnym úkonom pôsobí od doby, keď dôjde osobe, ktorej je určený. Prejav vôle pôsobí voči neprítomnej osobe od okamihu, keď jej dôjde (...) Prejav vôle dôjde neprítomnej osobe vtedy, keď sa ocitne vo sfére jej dispozície. Dôjdením do sféry dispozície možno rozumieť dôjdenie prejavu vôle do takej sféry, v rámci ktorej možno rozumne očakávať, že sa adresát s obsahom danej písomnosti oboznámi (môže objektívne oboznámiť).” (K tomu viď tiež napr. rozsudok Najvyššieho súdu Českej republiky zo dňa 13. novembra 2011, sp. zn. 26 Cdo 2988/2011 a rozsudok Najvyššieho súdu Českej republiky zo dňa 19. novembra 2008, s p. zn. 26 Cdo 238/2008.)

Posudzované zmluvné podmienky obsiahnuté v článku 35 ods. 1 a 2 VPPWI a článku 35 ods. 1 a 2 VPPBF upravujú odchyľne od Občianskeho zákonníka právnu konštrukciu, podľa ktorej sa písomnosť zasielaná poisťovníkovi považuje za doručeníu nasledujúci deň odo dňa prevzatia zásielky doručovateľskou spoločnosťou, ktorý je vyznačený na odtlačku pečiatky doručovateľskej spoločnosti (odsek 1). Písomnosť zasielaná poisťiteľovi sa považuje za doručeníu až dňom jej skutočného prevzatia v sídle poisťiteľa (odsek 2).

Účastník konania oboma posudzovanými zmluvnými podmienkami vytvoril zmluvnú úpravu odchylnú od Občianskeho zákonníka, a to na neprospech spotrebiteľa, v zmysle ktorej môžu byť platnými a účinnými právnymi úkonmi prejavy vôle poisťovateľa skôr, než sa dostanú do sféry dispozície spotrebiteľa, príp. aj ak sa do sféry dispozície spotrebiteľa vôbec nedostanú (v prípadoch, kedy spotrebiteľ nenadobudne objektívnu možnosť sa s obsahom prejavu vôle poisťovateľa oboznámiť). Vo vzťahu k poisťovateľovi majú byť platnými a účinnými právnymi úkonmi iba tie prejavy vôle spotrebiteľa, ktoré poisťovateľ vo svojom sídle prevezme, resp. s ktorými sa skutočne oboznámi (tzn. nepostačuje, že sa zásielka dostane do sféry dispozície poisťovateľa, ak by ju odmietol prevziať alebo úmyselne neprevzal).

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza: „Dojednaný spôsob doručovania zodpovedá dlhodobej praxi poskytovania našich služieb spotrebiteľom. Prevažná časť komunikácie so spotrebiteľmi prebieha v elektronickej forme (bod 3 ustanovení VPPWI a VPPBF, na ktoré poukazuje správny orgán). Fikcia doručenia dojednaná v bode 1 cit. ustanovenia vychádza z konštantných názorov súdnej praxe, podľa ktorých sa pri doručovaní písomnosti adresát nemusí skutočne oboznámiť s obsahom prevzatej zásielky, postačuje len, že zásielka sa dostane do sféry jeho dispozície (popri judikatúre, na ktorú poukazuje samotný správny orgán na str. 31 listu pozri napr. aj Fekete, I.: Občiansky zákonník 1. Veľký komentár. Eurokódex, Bratislava 2011, s. 369). Dojednaná fikcia doručenia voči spotrebiteľovi vychádza z uvedených záverov, s prihliadnutím na štandardné doručovacie lehoty doporučených zásielok v prostredí slovenského trhu.“

Vo vzťahu k vyššie uvedenej argumentácii účastníka konania orgán dohľadu poukazuje na interpretáciu ustanovenia § 45 ods. 1 OZ a fikciu doručenia v predchádzajúcom texte tejto časti odôvodnenia rozhodnutia, na ktorú de facto vo svojom Vyjadrení k dôvodom začatého konania poukazuje i samotný účastník konania spolu s odkazom na koherentnú odbornú literatúru. Orgánu dohľadu nie je z predmetného vyjadrenia účastníka konania zrejmé, akou formou výkladu relevantnej judikatúry a akademických názorov dospel účastník konania k záveru, že vytýkané znenie zmluvných podmienok zodpovedá právnym názorom v nich vyjadreným. Účastník konania nesprávne za moment fikcie doručenia považuje „nasledujúci deň odo dňa prevzatia zásielky doručovateľskou spoločnosťou“ vychádzajúc z lehoty doručovania doporučených zásielok v Slovenskej republike. Bez ďalšieho nie je možné považovať deň nasledujúci po dni odovzdania zásielky doručovateľskej službe za deň, kedy sa zásielka reálne dostane do sféry dispozície spotrebiteľa. Moment „dôjdenia spotrebiteľovi“, resp. „dôjdenia do sféry dispozície spotrebiteľa“ za žiadnych okolností nezodpovedá nastaveniu podľa ustanovenia čl. 35 ods. 1 VPPWI a VPPBF. Len pre úplnosť orgán dohľadu opätovne poukazuje na diametrálne odlišné a neproporcionálne nastavenie parametrov doručovania spotrebiteľom, pokiaľ je adresátom účastník konania (ustanovenie čl. 35 ods. 2 VPPWI a VPPBF).

Počas ústneho pojednávania účastník konania v Zápisnici z ústneho pojednávania k predmetnému nedostatku uvádza: „K nedostatku 2.2.1. oznámenia o začatí konania by sme radi doplnili, že v mnohých prípadoch komunikácie voči spotrebiteľovi je jeho záujmom, aby bol ten moment doručenia čo najskôr, napríklad uzatvorenie zmluvy a vznik poistného krytia.“

Orgán dohľadu nespochybňuje možnosť individuálnej výhody spotrebiteľa z predmetnej zmluvnej podmienky za veľmi špecifických okolností, avšak v rámci posudzovania ne/prijateľnosti zmluvnej podmienky ako takej pri jej abstraktnej kontrole orgán dohľadu vychádza len z vyššie uvedených skutočností.

Orgán dohľadu má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti a ich právne posúdenie za to, že zmluvné podmienky obsiahnuté v článku 35 ods. 1 a 2 VPPWI a článku 35 ods. 1 a 2 VPPBF sa vo svojej vzájomnej súvislosti (bod 1 v spojení s bodom 2) v rozpore s § 54 ods. 1 OZ odkláňajú od zákonnej úpravy obsiahnutej v ustanovení § 45 ods. 1 OZ a spôsobujú značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Z tohto dôvodu považuje orgán dohľadu posudzované zmluvné podmienky za neprijateľné podmienky v zmysle generálnej klauzuly upravenej v ustanovení § 53 ods. 1 OZ.

L. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 2.2.2. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka

Podľa ustanovenia článku 14 ods. 4 VPPWI a článku 14 ods. 4 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 123; pre VPPWI 3 na liste číslo 155; pre VPPBF na liste číslo 953 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 219): „Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v týchto VPP alebo všeobecne záväzných právnych predpisoch podstatný vplyv na vznik poistnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poistnej udalosti, je poistiteľ oprávnený znížiť poistné plnenie alebo zrušiť poistnú zmluvu podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť.“

V zmysle ustanovenia § 799 Občianskeho zákonníka:

„(1) Poistený je povinný zachovávať povinnosti, ktoré boli dohodnuté alebo ktoré sú v tomto zákone (OZ) alebo v poistných podmienkach ustanovené.“

(2) *Kto má právo na plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťiteľovi písomne oznámiť, že nastala poisťná udalosť, dať pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť potrebné doklady, ktoré si poisťiteľ vyžiada. Poisťné podmienky mu môžu uložiť aj ďalšie povinnosti.*“

(3) *Ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v odsekoch 1 a 2 podstatný vplyv na vznik poisťnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poisťnej udalosti, je poisťiteľ oprávnený plnenie z poisťnej zmluvy znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinností plniť.*“

VPPWI tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“. VPPBF tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení „BEST FUTURE“.

VPPWI ako aj VPPBF majú charakter adhéznej (formulárovej) zmluvy a je preto zrejmé, že posudzované podmienky v nich obsiahnuté nie sú so spotrebiteľmi dojednané individuálne. Z obsahu a účelu článku 14 ods. 4 VPPWI a článku 14 ods. 4 VPPBF je zrejmé, že tieto zmluvné ustanovenia sa netýkajú hlavného predmetu plnenia ani primeranosti ceny. Z uvedeného vyplýva, že v danom prípade sú splnené podmienky v zmysle § 53 ods. 1 OZ na to, aby orgán dohľadu mohol pristúpiť k posúdeniu (ne)prijateľnosti zmluvných podmienok.

Ustanovenie § 799 ods. 3 OZ predstavuje kogentnú právnu normu, ktorú nemožno zmeniť ani prostredníctvom poisťných podmienok (viď FEKETE, Imrich. Občiansky zákonník. 4. zväzok (Záväzkové právo – zmluvy). Veľký komentár. 2. aktualizované a rozšírené vydanie. Bratislava: Eurokódex, 2015. ISBN 978-80-8155-042-3. s. 753). Ide o ustanovenie upravujúce poisťovateľovo právo sankčnej povahy, ktoré môže byť uplatnené v prípade, ak poistený vedomo poruší zákonnú alebo zmluvnú povinnosť, pričom takéto porušenie malo podstatný vplyv na vznik poisťnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poisťnej udalosti. V prípade splnenia uvedených predpokladov podľa ustanovenia § 799 ods. 3 OZ je poisťovateľ oprávnený plnenie z poisťnej zmluvy znížiť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah poisťiteľovej povinnosti plniť. Ustanovenie § 799 ods. 3 OZ neupravuje žiadne iné práva sankčnej povahy, ktoré by mohol poisťovateľ v prípade porušenia povinností zo strany poisteného uplatniť.

Účastník konania si v posudzovanej zmluvnej podmienke obsahnutej v článku 14 ods. 4 VPPWI a článku 14 ods. 4 VPPBF dojednal pre prípad naplnenia predpokladov realizácie ustanovenia § 799 ods. 3 OZ tiež právo „zrušiť poisťnú zmluvu“, čo nepochybne znamená odklon od tohto kogentného ustanovenia v neprospech spotrebiteľa.

Podľa ustanovenia § 53 ods. 1 OZ nesmú spotrebiteľské zmluvy obsahovať ustanovenia, ktoré spôsobujú značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Podľa bodu 76. rozsudku SD EU zo dňa 14. marca 2013 vo veci C-415/11 Mohamed Aziz, ECLI:EU:C:2013:164 treba pojem „značná nerovnováha“ k škode spotrebiteľa „posúdiť na základe analýzy vnútroštátnych právnych predpisov uplatňovaných v prípade absencie dohody medzi zmluvnými stranami s cieľom posúdiť, či a prípadne v akej miere je právne postavenie spotrebiteľa vyplývajúce zo zmluvy nevýhodnejšie než právne postavenie zakotvené v platnom vnútroštátnom práve.“

Občiansky zákonník obsahuje vo svojej ôsmej časti 15. hlave upravujúcej „Poisťné zmluvy“ aj iné osobitné ustanovenia obsahujúce oprávnenia poisťovateľa pre prípady, kedy poistený poruší svoje povinnosti (napríklad právo na odstúpenie od zmluvy podľa ustanovenia §

802 ods. 1 OZ). Podmienkou k realizácii všetkých takýchto oprávnení poisťovateľa je vždy splnenie príslušných zákonných podmienok.

Orgán dohľadu má za to, že z povahy poisťných produktov investičného životného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ účastníka konania jednoznačne vyplýva, že ide o dlhodobé poisťné produkty. Rozšírenie oprávnení sankčnej povahy na zrušenie zmluvy v prípadoch, kedy by bol poisťovateľ oprávnený poisťné plnenie iba znížiť, spôsobuje vo vzťahu k dlhodobým poisťným produktom účastníka konania v porovnaní so zákonným usporiadaním práv a povinností značnú nerovnováhu v neprospech spotrebiteľa. Právo poisťovateľa na jednostranné zrušenie poisťnej zmluvy dojednané nad rámec zákona znamená pre spotrebiteľa výrazný prielom do zásady pacta sunt servanda garantujúcej právnu istotu v súkromnoprávných vzťahoch. Pokiaľ zákonodarca považoval pre prípad určitého porušenia povinností poisteného za dostatočnú protiváhu sankčné oprávnenie poisťovateľa na primerané zníženie poisťného plnenia, je akékoľvek rozširovanie tohto práva nad rámec zákona výrazným zásahom do rovnovážneho usporiadania práv a povinností. Uvedené je s ohľadom na ustanovenie § 54 ods. 1 OZ (argumentum a minori ad maius) ešte evidentnejšie v prípade, že ide o spotrebiteľskú zmluvu v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza: *„So záverom správneho orgánu sa nestotožňujeme. Pojem „zrušiť poisťnú zmluvu“ boli použité z dôvodu lepšieho pochopenia spotrebiteľmi, avšak dohodnuté ustanovenie/spojenie upravuje inštitút odstúpenia od zmluvy.“*

Vyššie uvedený argument účastníka konania napriek vyjadreniu nesúhlasu, len potvrdzuje závery orgánu dohľadu týkajúce sa predmetného porušenia, a síce zakotveniu možnosti účastníka konania v súlade s ustanovením VPPWI odstúpiť od zmluvy o IŽP uzatvorenej medzi spotrebiteľom a účastníkom konania, a to v rozpore s ustanovením § 799 ods. 3 OZ, ktoré umožňuje účastníkovi konania v prípade vedomého porušenia povinností uvedených v poisťnej zmluve, vo VPPWI alebo VPPBF, resp. v Občianskom zákonníku a zároveň mali podstatný vplyv na vznik poisťnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poisťnej udalosti plnenie z poisťnej zmluvy len proporcionálne znížiť, nie zamietnuť a vôbec nie odstúpiť od poisťnej zmluvy.

Iba pre úplnosť orgán dohľadu poukazuje tiež na skutočnosť, že Občiansky zákonník používa pojem „zrušenia zmluvy“ vo svojom ustanovení § 48 ods. 2, podľa ktorého je zrušenie zmluvy dôsledkom odstúpenia od zmluvy. Zo zákona, zmluvnej dokumentácie k produktom poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ ani zo zmluvnej dokumentácie k produktom poistenia „BEST FUTURE“ nie je zrejmé, aké právne dôsledky má „zrušenie zmluvy“ upravené posudzovanými ustanoveniami. Orgán dohľadu preto považuje takto formulovanú zmluvnú podmienku aj za netransparentnú, nakoľko spotrebiteľ na základe nej nevie predvídať, ako sa budú po realizácii tohto práva poisťovateľa vysporadúvať vzájomné záväzky, ktoré z plnení učených v dobe platnosti a účinnosti zmluvy jej zmluvným stranám vznikli.

V časti IV svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania účastník konania odpovedá na otázku č. 12 Oznamenia o začatí konania: *„Ako a kde sú regulované právne účinky „zrušenia zmluvy“ v zmysle článku 14 bodu 4 VPPWI a článku 14 bodu 4 VPPBF? Občiansky zákonník (ktorý upravuje poisťnú zmluvu ako tzv. absolútny neobchod en bloc) používa pojem zrušenia zmluvy v ustanovení § 48 ods. 2, podľa ktorého je zrušenie zmluvy dôsledkom odstúpenia od zmluvy. Má preto orgán dohľadu rozumieť pojmu „zrušenia zmluvy“ obsiahnutému v ustanoveniach článku 14 bodu 4 VPPWI a článku 14 bodu 4 VPPBF tak, že ide ipso facto o odstúpenie od zmluvy (tj. jednostranný adresný právny úkon, v dôsledku ktorého má poisťná*

zmluva zaniknúť s dôsledkami ex tunc)?”, nasledovne: „Dotknuté ustanovenia upravujú inštitút odstúpenia od zmluvy.“

Orgán dohľadu sa k uvedenému vyjadruje v predchádzajúcom texte.

V časti IV svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania účastník konania odpovedá na otázky orgánu dohľadu týkajúce sa interpretácie a aplikácie ustanovenia čl. 14 ods. 4 VPPWI a čl. 14 ods. 4 VPPBF. Na otázku č. 10 Oznamenia o začatí konania: *„V koľkých prípadoch účastník konania uplatnil článok 14 bod 4 VPPWI a „zrušil“ spotrebiteľskú zmluvu o poistení NOVIS „Wealth Insuring“?“*, nasledovne: *„Účastník konania nikdy neuplatnil článok 14 bod 4 VPPWI a „nezrušil“ žiadnu spotrebiteľskú zmluvu.“* Na otázku č. 11 Oznamenia o začatí konania: *„V koľkých prípadoch účastník konania uplatnil článok 14 bod 4 VPPBF a „zrušil“ spotrebiteľskú zmluvu o poistení „BEST FUTURE“?“*, nasledovne: *„Účastník konania nikdy neuplatnil článok 14 bod 4 VPPBF a „nezrušil“ spotrebiteľskú zmluvu.“*

Orgán dohľadu vzal na vedomie skutočnosť, že účastník konania dosiaľ neuplatnil článok 14 ods. 4 VPPWI ani článok 14 ods. 4 VPPBF. Pre úplnosť však orgán dohľadu zároveň dodáva, že v rámci abstraktnej kontroly neprijateľnosti zmluvných podmienok, orgán dohľadu posudzuje len možnosť použitia zmluvnej podmienky na neprospech spotrebiteľa a reálne nevyužitie možnosti *„zrušenia poistnej zmluvy“* účastníkom konania nemá vplyv na posúdenie neprimeranosti zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania vzhľadom na jej zakotvenie vo VPPWI a VPPBF takúto zmluvnú podmienku kedykoľvek v budúcnosti využiť.

Orgán dohľadu má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti a ich právne posúdenie za to, že zmluvné podmienky obsiahnuté v článku 14 ods. 4 VPPWI a článku 14 ods. 4 VPPBF sú netransparentné, v rozpore s ustanovením § 54 ods. 1 OZ sa odklňajú od zákonnej úpravy obsiahnutej v ustanovení § 799 ods. 3 OZ a spôsobujú značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Z tohto dôvodu považuje orgán dohľadu posudzované zmluvné podmienky za neprijateľné podmienky v zmysle generálnej klauzuly upravenej v ustanovení § 53 ods. 1 OZ.

M. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 2.2.3. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka

Podľa ustanovenia článku 2 ods. 11 VPPWI a článku 2 ods. 11 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 119 a nasl.; pre VPPWI 3 na liste číslo 152; pre VPPBF na liste číslo 950 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 216): *„Bežne platené poistné (BPP) je najnižšia suma poistného, ktorú musí mať poistník zaplatenú za každé mesačné poistné obdobie.“*

Podľa ustanovenia článku 8 ods. 2 VPPWI a článku 8 ods. 2 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 122 a nasl.; pre VPPWI 3 na liste číslo 154; pre VPPBF na liste číslo 952 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 218): *„V prípade, že je hodnota poistného účtu záporná, poistiteľ môže:*

- a) vyzvať poistníka na mimoriadny vklad vo výške potrebnej na zabezpečenie aspoň nulovej hodnoty poistného účtu.*
- b) ak je záporná hodnota poistného účtu dôsledkom toho, že suma zrážok za poistné krytia a administratívnych zrážok je vyššia než bežne platené poistné, poistiteľ môže poistníka vyzvať okrem mimoriadneho vkladu aj na zvýšenie bežne plateného poistného.*

Ak poisťník nesplní takúto výzvu do 30 dní od jej doručenia, poisťiteľ môže znížiť poisťné sumy pre poisťené riziká poisťníka a/alebo poisťených osôb na úroveň, ktorá zabezpečí zvýšenie hodnoty poisťného účtu do kladných hodnôt.“

V zmysle ustanovenia článku 9 ods. 3 VPPWI 1 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; na liste číslo 122): *„Každé dohodnuté poisťné krytie je individuálne oceňované na základe dostupných informácií (informácie definované v odsekoch 1. až 3. tohto článku) a pomocou manuálov pre oceňovanie poisťných rizík, ktoré poisťiteľ obstará od významných zaistovacích spoločností. Pokiaľ poisťená osoba na základe dostupných informácií reprezentuje vyššie riziko než celospoločenský priemer v danej vekovej kategórii, je adekvátna časť zrážok z poisťného účtu percentuálne alebo v absolútnych číslach zvýšená.“* a obsahovo identicky podľa ustanovenia článku 9 ods. 3 VPPWI 2, článku 9 ods. 3 VPPWI 3 a článku 9 ods. 3 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 3 na liste číslo 154; pre VPPBF na liste číslo 952 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 218): *„Každé dohodnuté poisťné krytie je individuálne oceňované na základe dostupných informácií a pomocou manuálov pre oceňovanie poisťných rizík, ktoré poisťiteľ obstará od významných zaistovacích spoločností. Pokiaľ poisťená osoba na základe dostupných informácií reprezentuje vyššie riziko než celospoločenský priemer v danej vekovej kategórii, je adekvátna časť zrážok z poisťného účtu percentuálne alebo v absolútnych číslach zvýšená.“*

Podľa ustanovenia § 796 ods. 1 OZ: *„Ten, kto s poisťiteľom uzavrel poisťnú zmluvu, je povinný platiť poisťné, a to za dohodnuté poisťné obdobia (bežné poisťné); možno tiež dohodnúť, že poisťné bude zaplatené naraz za celú dobu, na ktorú bolo poisťenie dojednané (jednorazové poisťné).“*

V zmysle ustanovenia § 816 OZ: *„Z poisťenia osôb má poisťený právo, aby mu bola vyplatená dohodnutá suma alebo aby mu bol platený dohodnutý dôchodok, alebo aby mu bolo poskytnuté plnenie vo výške určenej podľa poisťných podmienok, ak u neho nastane poisťná udalosť.“*

VPPWI tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poisťení NOVIS „Wealth Insuring“. VPPBF tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poisťení „BEST FUTURE“.

VPPWI ako aj VPPBF majú charakter adhéznej (formulárovej) zmluvy a je preto zrejmé, že posudzované podmienky v nich obsiahnuté nie sú so spotrebiteľmi dojednávané individuálne. Z obsahu a účelu článku 14 ods. 4 VPPWI a článku 14 ods. 4 VPPBF je zrejmé, že tieto zmluvné ustanovenia sa netýkajú hlavného predmetu plnenia ani primeranosti ceny. Z uvedeného vyplýva, že v danom prípade sú splnené podmienky v zmysle § 53 ods. 1 OZ na to, aby orgán dohľadu mohol pristúpiť k posúdeniu (ne)prijateľnosti zmluvných podmienok.

Orgán dohľadu má za to, že článok 8 ods. 2 písm. b) VPPWI a článok 8 ods. 2 písm. b) VPPBF nie je ustanovením, ktoré upravuje hlavný predmet plnenia a primeranosť ceny príslušných spotrebiteľských zmlúv o investičnom životnom poisťení NOVIS „Wealth Insuring“ a o investičnom životnom poisťení „BEST FUTURE“ účastníka konania. Orgán dohľadu má za to, že pojem *„hlavný predmet plnenia“* v zmysle ustanovenia § 53 ods. 1 OZ je treba vykladať eurokonformne, v tom zmysle, že tento pojem označuje hlavný predmet poisťnej zmluvy, na ktorom sa zmluvné strany dohodnú pri uzatváraní príslušnej zmluvy. Primeranosťou ceny je treba rozumieť vzťah ceny ku kvalite a množstvu protiplnenia (bližšie viď napr. ŠTEVČEK, Marek et al. Občiansky zákonník I. § 1 – 450. Komentár. Praha: C. H. Beck, 2015. ISBN: 978-

80-7400-597-8. s. 502 – 503.). Orgán dohľadu má za to, že vylúčené z prieskumu prijateľnosti nie sú podmienky, ktoré upravujú iba ďalšie práva a povinnosti zmluvných strán, ktoré s hlavným predmetom zmluvy a primeranosťou ceny súvisia, v tomto prípade sa jedná o povinnosť spotrebiteľa strpieť svojvoľné zvýšenie poistného (ceny) resp. zníženie poistného plnenia (hlavného predmetu) zo strany účastníka konania, ktoré boli riadne dojednané v poistnej zmluve a boli hlavným dôvodom uzatvorenia zmluvy zo strany spotrebiteľa. Už samotná táto skutočnosť spôsobuje značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach v neprospech spotrebiteľa a tým neprijateľnosť zmluvného dojednanía. Orgán dohľadu poukazuje na to, že za stanovenie dostatočnej výšky poistného zodpovedá poisťovateľ. Poisťovateľ je povinný v súlade s ustanovením § 70 ods. 1 písm. a) zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov stanoviť poistné s odbornou starostlivosťou v takej výške, aby bol schopný splniť svoju zákonnú povinnosť poskytnúť poistné plnenie v prípade vzniku poistnej udalosti. Poistné musí byť teda stanovené pred uzatvorením zmluvy v takej výške, aby umožňovalo poisťovateľovi trvalú splniteľnosť všetkých jeho záväzkov a je nepripustné prenášať zodpovednosť za túto povinnosť na spotrebiteľa, a to takým spôsobom, ako umožňuje vytykané zmluvné dojednanie. Predmetné nastavenie umožňuje účastníkovi konania účelovo motivovať spotrebiteľa k uzatvoreniu poistnej zmluvy s dojednaným nízkym poistným, pričom už od samotného začiatku účastník konania môže počítať s tým, že takto nastavené poistné nebude dostatočné ani na úhradu rizikových zrážok počas dojednaného trvania zmluvy (hoci časť poistného mala byť navyiac určená na investovanie a zhodnocovanie), pričom následne môže účastník konania úplne svojvoľným spôsobom spotrebiteľovi určiť vyššie poistné alebo znížiť poistné plnenie.

Zároveň, aj keby sa mala predmetná podmienka považovať za podmienku týkajúcu sa hlavného predmetu plnenia a primeranosti ceny, bolo by potrebné aplikovať výnimku ustanovenú § 53 ods. 1 OZ, v dôsledku ktorej by táto zmluvná podmienka prieskumu (ne)prijateľnosti podliehala kvôli svojej nejasnosti spočívajúcej v

- a) netransparentnom mechanizme fungovania,
- b) prekvapivom umiestnení vo všeobecných obchodných podmienkach.

Ad a) k netransparentnému mechanizmu fungovania

Orgán dohľadu považuje mechanizmus fungovania zmluvnej podmienky obsiahnutej v článku 8 ods. 2 písm. b) VPPWI a ods. 2 písm. b) VPPBF za netransparentný z dôvodu, že oprávňuje poisťovateľa k tomu, aby od spotrebiteľa žiadal zaplatenie mimoriadneho poistného, ako aj zvýšenie bežne plateného poistného v dobe a výške, ktorú priemerný spotrebiteľ nevie predvídať. V prípade nezaplatenia zvýšeného poistného na základe výzvy poisťovateľa, umožňuje posudzovaná zmluvná podmienka rovnako nepredvídateľné zníženie poistnej sumy pre poistené riziko poistníka a/alebo poistených osôb.

V uvedenom prípade ide o možnosť svojvoľného určenia takých zmluvných podmienok zo strany účastníka konania, ktoré môžu mať za následok, že poistenie prestane byť pre spotrebiteľa výhodné, resp. výhodnejšie ako u iného poisťovateľa, a že sa poprie dôvod, vďaka ktorému spotrebiteľ uzatvoril poistnú zmluvu práve s účastníkom konania. Produkty investičného životného poistenia, a teda predmetné poistné zmluvy, sú uzatvárané ako dlhodobé produkty. V dokumentoch s kľúčovými informáciami k produktu NOVIS „Wealth Insuring“ ako aj k produktu „BEST FUTURE“ účinných od 1. apríla 2018 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 227 a 245): je k otázke „*Ako dlho by som mal mať produkt v držbe a môžem si peniaze vybrať predčasne?*“ uvedené ako odporúčané obdobie 20 rokov. Táto informácia je v uvedených dokumentoch ďalej doplnená nasledovne: „*Tento produkt nemá*

požadovanú minimálnu dobu držby, ale je určený na dlhodobé investície. Mali by ste byť pripravení investovať najmenej 20 rokov.“ Možnosť uplatňovania vytýkanej zmluvnej podmienky zo strany účastníka konania, by mohla viesť dokonca až k záveru, že je netransparentne dojednaná samotná cena a hlavný predmet plnenia poisťnej zmluvy, čo predstavuje vysoké právne riziko na strane účastníka konania.

Podľa bodov 40 a 41 rozsudku SD EÚ z 23. apríla 2015 vo veci C 96/14 Van Hove ECLI:EU:C:2015:262: *„požiadavka transparentnosti zmluvných podmienok stanovená smernicou 93/13 nemôže byť obmedzená len na ich zrozumiteľnosť z formálneho a gramatického hľadiska. Naopak, keďže systém ochrany zavedený smernicou 93/13 vychádza z myšlienky, že spotrebiteľ sa v porovnaní s podnikateľom nachádza v znevýhodnenom postavení, najmä pokiaľ ide o úroveň informovanosti, táto požiadavka transparentnosti sa musí chápať široko (pozri v tomto zmysle rozsudky Kásler a Káslerné Rábai, C 26/13, EU:C:2014:282, body 71 a 72, ako aj Matei, C 143/13, EU:C:2015:127, bod 73). Na účely dodržania požiadavky transparentnosti má pre spotrebiteľa zásadný význam nielen informácia poskytnutá pred uzavretím zmluvy týkajúca sa podmienok jeho záväzku, ale aj osobitosti mechanizmu úhrady dlžných splátok veriteľovi v prípade úplnej práceneschopnosti dlžníka, ako aj vzťah medzi týmto mechanizmom a mechanizmom stanoveným ostatnými podmienkami, aby bol tento spotrebiteľ schopný na základe jasných a zrozumiteľných kritérií posúdiť hospodárske dôsledky, ktoré z toho pre neho vyplývajú.“*

Priemerný spotrebiteľ na základe posudzovanej zmluvnej podmienky nevie posúdiť na akú úroveň mu až môže byť poisťná suma znížená, aby bolo zabezpečené zvýšenie hodnoty poisťného účtu do kladných hodnôt. Priemerný spotrebiteľ nevie, aký je vzťah medzi výškou poisťného a poisťnou sumou. Zároveň, spotrebiteľ nedokáže predvídať kedy, či vôbec, k uplatneniu takejto zmluvnej podmienky dôjde a v akom rozsahu to bude mať dopad na jeho práva a povinnosti z poisťnej zmluvy. Z uvedeného dôvodu orgán dohľadu považuje zmluvné dojednanie za zjavne netransparentné.

Ad b) k prekvapivému umiestneniu vo všeobecných obchodných podmienkach

Orgán dohľadu zdôrazňuje, že posudzované ustanovenie umožňuje poisťovateľovi v podstate jednostranne navýšiť cenu za službu, in eventum znížiť kvalitu služby prostredníctvom zníženia poisťnej sumy, od výšky ktorej sa v prípade vzniku poisťnej udalosti odvíja výška poisťného plnenia. Ustanovenie takéhoto významu týkajúce sa ceny za službu, resp. možného zníženia kvality poskytovanej služby by podľa názoru orgánu dohľadu nemalo byť obsiahnuté vo všeobecných obchodných podmienkach, ktoré by mali regulovať menej podstatné, vedľajšie a prípadne náhodné dojednania technického alebo procesného charakteru (bližšie vid' napr. ŠTEVČEK, Marek et al. Občiansky zákonník I. § 1 – 450. Komentár. Praha: C. H. Beck, 2015. ISBN: 978-80-7400-597-8. s. 502 – 503.). Priemerný spotrebiteľ v súvislosti s poisťným produktom neočakáva, že by mohli nastať situácie, kedy by bol povinný platiť vyššie poisťné, než bolo dojednané v poisťnej zmluve. Takisto neočakáva, že by bežne platené poisťné nemuselo postačovať ani na úhradu sumy zrážok za poisťné krytia a administratívnych zrážok.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že posudzovaná zmluvná podmienka je nejasná a preto sú v danom prípade splnené podmienky v zmysle § 53 ods. 1 OZ na to, aby orgán dohľadu mohol pristúpiť k posúdeniu ich (ne)prijateľnosti. Orgán dohľadu pritom poukazuje tiež na skutočnosť, že posudzovaná podmienka vo svojich dôsledkoch čiastočne naplňa znaky osobitnej skutkovej podstaty obsiahnutej v ustanovení § 53 ods. 4 písm. v) OZ, čo je samo o sebe indíciou k tomu, že by mohla byť neprijateľná podľa generálnej klauzuly v zmysle § 53 ods. 1 OZ.

Priemerný spotrebiteľ pri uzatváraní poisťnej zmluvy o produkte investičného životného poistenia oprávnené očakáva, že poisťovateľ stanoví výšku poisťného tak, aby z neho boli kryté nielen dojednané riziká a príslušné poplatky, ale aby sa z neho aj dojednaná časť investovala. Prostredníctvom ustanovenia článku 8 ods. 2 písm. b) VPPWI a článku 8 ods. 2 písm. b) VPPBF však účastník konania prenáša svoju zodpovednosť za stanovenie dostatočnej výšky poisťného na spotrebiteľa, od ktorého môže v súlade s posudzovaným ustanovením požadovať uhradenie plnenia vo výške, ktorá nebola upravená v zmluve. V prípade spotrebiteľovho nesúhlasu s poskytnutím plnenia v požadovanej výške (nezaplatenia mimoriadneho vkladu či nenavýšenia bežného poisťného), môže byť spotrebiteľovi znížená kvalita dodávanej služby (zníženie poisťnej sumy za súčasného zachovania ostatných parametrov). Poisťné podmienky navyše neupravujú spôsob ako a kedy bude spotrebiteľ o prípadnom znížení poisťnej sumy, ako jedného z podstatných parametrov poistenia, informovaný.

Podľa ustanovenia § 53 ods. 1 OZ nesmú spotrebiteľské zmluvy obsahovať ustanovenia, ktoré spôsobujú značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Podľa bodu 76. rozsudku SD EU zo dňa 14. marca 2013 vo veci C-415/11 Mohamed Aziz, ECLI:EU:C:2013:164 treba pojem „značná nerovnováha“ k škode spotrebiteľa „posúdiť na základe analýzy vnútroštátnych právnych predpisov uplatňovaných v prípade absencie dohody medzi zmluvnými stranami s cieľom posúdiť, či a prípadne v akej miere je právne postavenie spotrebiteľa vyplývajúce zo zmluvy nevýhodnejšie než právne postavenie zakotvené v platnom vnútroštátnom práve.“

Z ustanovenia § 796 ods. 1 v spojení s ustanovením § 816 OZ vyplýva, že bez existencie posudzovaného ustanovenia by bol spotrebiteľ povinný platiť poisťovateľovi poisťné v dojednanej výške, pričom v prípade vzniku poisťnej udalosti by mal taktiež právo na poskytnutie poisťného plnenia v pôvodne výške (resp. vypočítané na základe pôvodne dojednaných parametrov). Ako však plynie z vyššie uvedeného, predmetná zmluvná podmienka vytvára zmluvný konštrukt, na základe ktorého by mal v prípade jej realizácie spotrebiteľ platiť vyššie než dojednané poisťné (a to buď vo forme mimoriadneho vkladu alebo zvýšeného bežného poisťného), pričom nesplnenie tejto povinnosti by mohol poisťovateľ sankcionovať znížením poisťnej sumy, ktorá predstavuje kľúčový parameter pre výpočet poisťného plnenia. Zvýšenie bežne plateného poisťného má pritom pre spotrebiteľa aj ďalší potenciálny dodatočný negatívny hospodársky následok, nakoľko zo sumy navýšeného poisťného majú byť v súlade s článkom 16 ods. 1 VPPWI a článkom 16 ods. 1 VPPBF 60 mesiacov od zvýšenia bežne plateného poisťného odpočítavané náklady na uzatvorenie poisťnej zmluvy.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza: „So záverom správneho orgánu sa nestotožňujeme. V prípade, že saldo poisťného účtu poisťníka dosiahne zápornú hodnotu z iného dôvodu ako kvôli neplateniu zmluvne dohodnutého poisťného, všetky zákonom stanovené práva poisťníkovi priznávame a teda dohodnuté poisťné plnenie vyplatíme. Uvedený postup bol zavedený najmä kvôli zabezpečeniu investičného aspektu produktu, ktorým je dlhodobé zhodnocovanie prostriedkov klienta pri súčasnom zabezpečení dostupnosti poisťného krytia vo vzťahu k platenému poisťnému.“

Uvedený argument účastníka konania považuje orgán dohľadu za nezrozumiteľný a nerelevantný. Žiadnym spôsobom nespochybňuje závery orgánu dohľadu o tom, aké možnosti a následky má uplatnenie vytyčkanej zmluvnej podmienky. Z predmetnej podmienky nevyplýva to, čo tvrdí vo vyjadrení účastník konania, ale naopak, je z nej zrejmé, že v prípade záporného stavu na poisťnom účte z dôvodu vyvolaného nedostatočne stanoveným poisťným (čo by bolo vyvolané dôvodmi na strane účastníka konania) účastník konania nebude povinný poskytnúť

spotrebiteľovi plnenie, ktoré bolo dojednané v poistnej zmluve za cenu dojednanú v poistnej zmluve.

Orgán dohľadu má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti a ich právne posúdenie za to, že posudzovaná zmluvná podmienka obsiahnutá v článku 8 ods. 2 písm. b) VPPWI a článku 8 ods. 2 písm. b) VPPBF spôsobuje značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa svojím netransparentným mechanizmom fungovania, prekvapivým umiestnením vo všeobecných poistných podmienkach, ako aj oprávnením poisťovateľa nepredvídateľne určiť dodatočne výšku poistného resp. poistného plnenia a tým prenášať zodpovednosť za svoje zákonné povinnosti na spotrebiteľov. Z tohto dôvodu považuje orgán dohľadu posudzovanú zmluvnú podmienku za neprijateľnú podmienku v zmysle generálnej klauzuly upravenej v ustanovení § 53 ods. 1 OZ.

N. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 2.2.4. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka

Na strane 4 Návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10160814 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 419), strane 4 Návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10170415 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 208), strane 4 Návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10171017 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 807) (ďalej spoločne len „*Návrh WI*“) a strane 4 Návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy „BEST FUTURE“ vo verzii GTC-10170616 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 940) (ďalej len „*Návrh BF*“) je identicky uvedené: „*Tento návrh dáva poisťník. Lehota na prijatie návrhu zo strany poisťovne je dva mesiace odo dňa doručenia návrhu do sídla poisťovne, najviac však desať týždňov od podpísania návrhu poisťníkom. Poistná zmluva je uzavretá dňom keď poisťník dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu. Toto oznámenie bude poslané poisťníkovi ak budú splnené všetky nasledujúce podmienky:*

- a) úplne, pravdivo a správne vyplnený a podpísaný návrh a ďalšie dokumenty požadované poisťovňou sú doručené do sídla poisťovne v lehote na prijatie návrhu,*
- b) spravidla keď je zaplatené prvé poistné vo výške, ktorá je uvedená v návrhu,*
- c) na základe ocenenia rizík poisťovňou sú splnené podmienky poisťiteľnosti pre jednotlivé poistené riziká. NOVIS Poisťovňa, a.s. zašle oznámenie o uzatvorení poistnej zmluvy na emailovú adresu poisťníka uvedenú v tomto návrhu. Poisťovňa vystaví poisťku ako potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.“*

Podľa ustanovenia § 788 ods. 1 OZ: „*Poistnou zmluvou sa poisťiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená a fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťiteľom poistnú zmluvu uzavrela, je povinná platiť poistné.“*

V súlade s ustanovením § 788 ods. 2 OZ: „*Poistná zmluva obsahuje najmä*

- a) výšku poistnej sumy, v prípade poistenia osôb výšku zaručenej poistnej sumy,*
- b) výšku poistného, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poistné alebo bežné poistné,*
- c) poistnú dobu,*
- d) údaj o tom, či je dohodnuté, že v prípade poistenia osôb sa bude oprávnená osoba podieľať na výnosoch poisťovateľa a akým spôsobom,*
- e) práva a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzaviera poistnú zmluvu,*

f) *výšku odkupnej hodnoty, ktorú poisťovateľ vyplatí v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia.*“

Podľa ustanovenia § 795 ods. 1 OZ: *„Povinnosť poisťiteľa plniť a jeho právo na poistné vznikne prvým dňom po uzavretí poistnej zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že vznikne už uzavretím poistnej zmluvy alebo neskôr.*“

VPPWI a Návrh WI tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“. VPPBF a Návrh BF tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení „BEST FUTURE“. VPPWI ako aj VPPBF majú charakter adhéznej (formulárovej) zmluvy a je preto zrejmé, že posudzovaná podmienka v nich obsiahnutá nie je so spotrebiteľmi dojednávaná individuálne. Obdobné platí aj o Návrhu WI a Návrhu BF. Napriek tomu, že tieto návrhy na uzatvorenie poistnej zmluvy predkladá formálne poisťník poisťovateľovi, sú ipso facto predkladané prostredníctvom predpripraveného formulárového tlačiva vypracovaného poisťovateľom. Poisťník nemá v pozícii spotrebiteľa reálnu možnosť v rámci predzmluvnej negóciácie dojednať odlišný obsah tejto časti poistnej zmluvy.

Orgán dohľadu má ďalej za to, že vyššie citované posudzované zmluvné podmienky obsiahnuté na strane 4 Návrhu WI a Návrhu BF nie sú ustanoveniami, ktoré upravujú hlavný predmet plnenia a primeranosť ceny príslušných spotrebiteľských zmlúv o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ a o poistení „BEST FUTURE“. Orgán dohľadu má za to, že pojem *„hlavný predmet plnenia“* v zmysle § 53 ods. 1 OZ je treba vykladať eurokonformne v tom zmysle, že tento pojem označuje hlavný predmet poistnej zmluvy, na ktorom sa zmluvné strany dohodnú pri uzatváraní príslušnej zmluvy. Pod pojmom *„primeranosť ceny“* je treba rozumieť vzťah ceny ku kvalite a množstvu protiplnenia (bližšie vid' napr. ŠTEVČEK, Marek et al. Občiansky zákonník I. § 1 – 450. Komentár. Praha: C. H. Beck, 2015. ISBN: 978-80-7400-597-8. s. 502 – 503.). Posudzované zmluvné podmienky teda neupravujú ani hlavný predmet zmluvy, a ani pomer ceny a kvality služby, ale iba vymedzujú jednu z podmienok uzatvorenia zmluvy.

Posudzované zmluvné podmienky upravujú proces uzatvárania zmluvy spôsobom, ktorý je v rozpore so zákonom, konkrétne ustanoveniami § 788 ods. 1 in fine a § 795 ods. 1 OZ, a to v neprospech spotrebiteľa.

Z posudzovaných zmluvných podmienok obsiahnutých na strane 4 Návrhu WI a Návrhu BF je zrejmé, že účastník konania vytvoril zmluvný konštrukt, na základe ktorého podáva formálne návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy poisťník (spotrebiteľ) poisťovateľovi (účastníkovi konania). Návrh WI, ako aj Návrh BF však majú poisťovateľom predpripravenú formu i obsah.

Návrh na uzavretie poistnej zmluvy obsahuje lehotu (v dĺžke dvoch mesiacov až desiatich týždňov) stanovenú poisťovateľom, v priebehu ktorej je poisťník svojím návrhom viazaný. Návrh WI aj Návrh BF obsahujú ďalej podmienky, za splnenia ktorých poisťovateľ návrh prijme (pošle poisťníkovi oznámenie o prijatí návrhu), pričom posudzovaná podmienka znie: *„spravidla keď je zaplatené prvé poistné vo výške, ktorá je uvedená v návrhu.*“

Orgán dohľadu má teda za to, že posudzovaná zmluvná podmienka je v rozpore s ustanoveniami § 788 ods. 1 in fine a § 795 ods. 1 OZ, nakoľko právo poisťiteľa na poistné vznikne v súlade s uvedenými ustanoveniami zákona až prvým dňom po uzavretí poistnej zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že vznikne už uzavretím poistnej zmluvy alebo neskôr.

Účastník konania považuje v zmysle posudzovanej podmienky poistnú zmluvu za uzatvorenú momentom, keď doručí poisťníkovi e-mailovú správu obsahujúcu oznámenie o uzatvorení poistnej zmluvy s potvrdením o uzatvorení poistnej zmluvy, ktoré je obsiahnuté v prílohe k tejto správe.

Podľa ustanovenia § 53 ods. 1 OZ nesmú spotrebiteľské zmluvy obsahovať ustanovenia, ktoré spôsobujú značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Podľa bodu 76. rozsudku SD EU zo dňa 14. marca 2013 vo veci C-415/11 Mohamed Aziz, ECLI:EU:C:2013:164 treba pojem „značná nerovnováha“ k škode spotrebiteľa „posúdiť na základe analýzy vnútroštátnych právnych predpisov uplatňovaných v prípade absencie dohody medzi zmluvnými stranami s cieľom posúdiť, či a prípadne v akej miere je právne postavenie spotrebiteľa vyplývajúce zo zmluvy nevýhodnejšie než právne postavenie zakotvené v platnom vnútroštátnom práve.“

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza: „So záverom správneho orgánu sa nestotožňujeme. Vyššia uvedená časť návrhu na uzatvorenie zmluvy nie je povinnosťou pre spotrebiteľa, je to jeho dobrovoľné rozhodnutie, pričom sa jedná o predzmluvný vzťah. Ak by sa rozhodol nezaplatiť, nevzniká spotrebiteľovi žiadna ujma, ani my nemáme právo prvé nezaplatené poistné od neho vyžadovať/vymáhať. V prípade, že poistná zmluva nie je uzatvorená a on zaplatí alebo ak ju spotrebiteľ vypovie do 30 dní, vrátime mu celé zaplatené poistné. Toto ustanovenie znižuje riziko podvodných/fiktívnych zmlúv a podvodov zo strany finančných agentov. Spotrebiteľ je o tejto podmienke riadne informovaný priamo v návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy a súhlasí s tým. Na trhu je mnoho konkurenčných produktov, naviac spotrebiteľovi finančný agent predkladá zároveň viacero ponúk, preto sa dá predpokladať, že rozhodnutie podpísať návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy práve s nami robí s tým vedomím, že táto podmienka nie je pre spotrebiteľa prekážkou, aby o uzavretie zmluvy s nami nepožiadaval.“

Ako orgán dohľadu už vyššie uviedol, Návrh WI a Návrh BF je možné považovať za tzv. formulárovú zmluvu, ktorú síce formálne adresuje spotrebiteľ účastníkovi konania, ale jej obsah je pripravený účastníkom konania a spotrebiteľ ho nemôže meniť. Argument účastníka konania s vytýkaným porušením nesúvisí, keďže o „dobrovoľnosti rozhodnutia“ spotrebiteľa možno hovoriť len v kontexte rozhodnutia o tom či uzatvorí alebo neuzatvorí zmluvu o IŽP s účastníkom konania. Nie je ponechané na dobrovoľnosť spotrebiteľa to, či uhradí alebo neuhradí prvé poistné, ak má záujem o uzatvorenie zmluvy o IŽP. Ak totižto spotrebiteľ takýto záujem má, musí uhradiť prvé poistné pred uzatvorením zmluvy, a teda pred vznikom právneho vzťahu, ku vzniku ktorého ani nemusí dôjsť, nakoľko uvedené podlieha schvaľovaciemu procesu účastníka konania. Závažnosť vytýkaného porušenia zintenzívňuje skutočnosť, že účastník konania pripúšťa, že po prijatí Návrhu WI a Návrhu BF od spotrebiteľa ešte uskutočňuje zmeny, ktoré spotrebiteľovi len oznamuje. Spotrebiteľ tak v momente v ktorom je povinný uhradiť prvé poistné nevie, v akom znení bude napokon zmluva o IŽP medzi ním a účastníkom konania uzatvorená. Následné informovanie spotrebiteľa účastníkom konania neznamená zhojenie odklonu zmluvnej podmienky od zákona na neprospech spotrebiteľa.

Orgán dohľadu má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti a ich právne posúdenie za to, že posudzovaná zmluvná podmienka obsiahnutá na strane 4 Návrhu WI a Návrhu BF spôsobuje svojím odchylením sa od zákonnej úpravy značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa, nakoľko v súlade s kogentnými ustanoveniami § 788 ods. 1 in fine a § 795 ods. 1 OZ by účastník konania nemohol od spotrebiteľa vyžadovať zaplatenie poistného pred uzatvorením poistnej zmluvy. Spotrebiteľ je v

dôsledku tohto neprimeraného odklonu od právnej úpravy povinný uhradiť poisťné bez toho, aby vedel, či vôbec dôjde k uzatvoreniu zmluvy, tzn. k akceptácii jeho návrhu zo strany účastníka konania s parametrami v ňom uvedenými a odsúhlasenými spotrebiteľom alebo či dôjde odmietnutiu návrhu zo strany účastníka konania, prípadne či účastník konania spotrebiteľovi predloží protinávrh so zmenenými parametrami. V tejto súvislosti je zároveň predmetná zmluvná podmienka pre spotrebiteľa netransparentná. Z tohto dôvodu považuje orgán dohľadu posudzovanú zmluvnú podmienku za neprijateľné podmienky v zmysle generálnej klauzuly upravenej v ustanovení § 53 ods. 1 OZ.

O. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 2.2.5. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka

Podľa ustanovenia článku 9 ods. 5 VPPWI 1 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 122): *„Spolu s oznámením o prijatí návrhu (článok 3, odsek 3. týchto VPP) poisťiteľ musí poisťníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poisťník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Podľa § 802a Občianskeho zákonníka môže poisťník najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť aj bez uvedenia dôvodu. Oznámenie o odstúpení musí poisťník v rámci tejto lehoty doručiť písomne do sídla poisťiteľa.“*, a obsahovo identicky podľa ustanovenia článku 9 ods. 5 VPPWI 2, článku 9 ods. 5 VPPWI 3 a článku 9 ods. 5 VPPBF (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 3 na liste číslo 154; pre VPPBF na liste číslo 952 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 218): *„Spolu s oznámením o prijatí návrhu poisťiteľ musí poisťníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poisťník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Podľa § 802a Občianskeho zákonníka môže poisťník najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poisťnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť aj bez uvedenia dôvodu. Oznámenie o odstúpení musí poisťník v rámci tejto lehoty doručiť písomne do sídla poisťiteľa.“*

Podľa ustanovenia § 44 ods. 2 OZ: *„Prijatie návrhu, ktoré obsahuje dodatky, výhrady, obmedzenia alebo iné zmeny, je odmietnutím návrhu a považuje sa za nový návrh. Prijatím návrhu je však odpoveď, ktorá vymedzuje obsah navrhovanej zmluvy inými slovami, ak z odpovede nevyplýva zmena obsahu navrhovanej zmluvy.“*

VPPWI tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“. VPPBF tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení „BEST FUTURE“. VPPWI ako aj VPPBF majú charakter adhéznej (formulárovej) zmluvy a je preto zrejmé, že posudzované podmienky v nich obsiahnuté nie sú so spotrebiteľmi dojednané individuálne. Z obsahu a účelu článku 9 ods. 5 VPPWI a článku 9 ods. 5 VPPBF je zrejmé, že tieto zmluvné ustanovenia sa netýkajú hlavného predmetu plnenia ani primeranosti ceny. Z uvedeného vyplýva, že v danom prípade sú splnené podmienky v zmysle § 53 ods. 1 OZ na to, aby orgán dohľadu mohol pristúpiť k posúdeniu (ne)prijateľnosti zmluvných podmienok.

Podľa ustanovenia § 53 ods. 1 OZ nesmú spotrebiteľské zmluvy obsahovať ustanovenia, ktoré spôsobujú značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Podľa bodu 76. rozsudku SD EU zo dňa 14. marca 2013 vo veci C-415/11 Mohamed Aziz, ECLI:EU:C:2013:164 treba pojem „značná nerovnováha“ k škode spotrebiteľa *„posúdiť na základe analýzy vnútroštátnych právnych predpisov uplatňovaných v prípade*

absencie dohody medzi zmluvnými stranami s cieľom posúdiť, či a prípadne v akej miere je právne postavenie spotrebiteľa vyplývajúce zo zmluvy nevýhodnejšie než právne postavenie zakotvené v platnom vnútroštátnom práve.“

Poistná zmluva o IŽP medzi účastníkom konania a spotrebiteľom sa na základe posudzovanej zmluvnej podmienky považuje za uzatvorenú v rozsahu, v akom je to uvedené v oznámení a potvrdení, a to aj v prípade, ak tieto obsahujú odlišné parametre poistenia, ako boli uvedené v pôvodnom návrhu poistníka. Takýto postup uzatvárania poistnej zmluvy je v priamom rozpore s kogentným ustanovením § 44 ods. 2 OZ, podľa ktorého sa prijatie návrhu, ktoré obsahuje dodatky, výhrady, obmedzenia alebo iné zmeny, považuje za odmietnutie návrhu a za návrh nový. Orgán dohľadu má za to, že uvedená zákonná úprava je pre spotrebiteľa nepochybne priaznivejšia, nakoľko v súlade s Občianskym zákonníkom by v prípade svojho nesúhlasu so zmenenými podmienkami mohol protinávrh odmietnuť aj svojou nečinnosťou, zatiaľ čo v súlade s posudzovanou zmluvnou podmienkou musí spotrebiteľ vykonať aktívny krok a od zmluvy odstúpiť. Zároveň, v prípade postupu podľa namietanej zmluvnej podmienky môže nastať situácia, že spotrebiteľ si neuvedomí, že „*prijatie návrhu*“ obsahuje iné parametre, ako boli tie, ktoré boli uvedené v návrhu samotnom. Spotrebiteľ tak jednoduchou nečinnosťou (v presvedčení, že došlo k prijatiu jeho návrhu) môže ostať v zmluvnom vzťahu za podmienok, ktoré neodsúhlasil a nemá o ne záujem. V prípade postupu podľa Občianskeho zákonníka takáto situácia nastať nemôže, nakoľko účastník konania by bol povinný predložiť spotrebiteľovi zmenené podmienky tak, aby bolo jednoznačné, a považované za protinávrh s uskutočnenými zmenami, a že spotrebiteľ ich, pre platné uzatvorenie zmluvy, musí výslovne akceptovať.

Účelom vytýkanej zmluvnej podmienky má byť zrejme akási forma automatickej akceptácie zmien, ktoré vykoná účastník konania v návrhu poistnej zmluvy, zo strany spotrebiteľa a tiež akási konvalidácia tohto postupu tým, že spotrebiteľovi dáva možnosť od zmluvy odstúpiť v lehote 30 dní od tejto automatickej akceptácie. Pokiaľ však účastník konania vykoná také „*prijatie návrhu*“, ktoré sa v súlade s ustanovením § 44 ods. 2 OZ považuje za odmietnutie návrhu a za návrh nový, nemôže mať možnosť odstúpenia od zmluvy (naviac iba kopírujúc, oprávnenie, ktoré spotrebiteľovi vyplýva z ustanovenia § 802a ods. 1 OZ) právne účinky konvalidácie.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza: „*So záverom správneho orgánu sa nestotožňujeme. Spotrebiteľ je o výsledku individuálneho ocenenia riadne informovaný a má možnosť do 30 dní odstúpiť. Keď spotrebiteľ nevyužije inštitút odstúpenia a zároveň pokračuje v poistnej zmluve platením poistného udeľuje tým konkludentný súhlas. Práva spotrebiteľa nie sú obmedzené, ani nijako dotknuté.*“

K vyššie uvedeným argumentom účastníka konania sa orgán dohľadu dostatočne vyjadril v predchádzajúcich odsekoch tejto časti odôvodnenia rozhodnutia a účastník konania neuvádza žiadne ďalšie právne relevantné tvrdenia.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania ďalej uvádza: „*Pre úplnosť uvádzame, že tento postup sa neuplatňuje od 02/2018, to znamená že pred odoslaním potvrdenia o uzatvorení poistnej zmluvy si pýtame súhlas v prípade akýchkoľvek zmien oproti predloženému návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy, teda aj v prípade individuálneho oceňovania rizík.*“

Orgán dohľadu vzal na vedomie informáciu účastníka konania o tom, že predmetný postup neuplatňuje od februára 2018. Orgán dohľadu však zároveň poukazuje na skutočnosť, že

ustanovenia čl. 9 ods. 5 VPPWI a čl. 9 ods. 5 VPPBF boli súčasťou zmluvného dojednania poistnej zmluvy IŽP medzi účastníkom konania a spotrebiteľom minimálne do momentu doručenia Oznamenia o začatí konania účastníkovi konania (tzn. do 27. augusta 2018), a to bez ohľadu na to, či účastník konania postupoval v súlade s predmetnými ustanoveniami alebo nie. Orgán dohľadu preto považuje za potrebné v záujme efektívnej ochrany práv spotrebiteľov predmetnú zmluvnú podmienku sankčne postihnúť a zakázať jej používanie, aby účastník konania v budúcnosti neobnovil jej uplatňovanie.

Orgán dohľadu má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti a ich právne posúdenie v súlade s vyššie citovaným bodom 76. rozsudku SD EU zo dňa 14. marca 2013 vo veci C-415/11 Mohamed Aziz, ECLI:EU:C:2013:164 za to, že posudzované zmluvné podmienky obsiahnuté v článku 9 ods. 5 VPPWI a VPPBF spôsobujú svojím odchýlením sa od kogentných ustanovení všeobecnej úpravy uzatvárania zmlúv upravenej v Občianskom zákonníku značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Z tohto dôvodu považuje orgán dohľadu posudzované zmluvné podmienky za neprijateľné podmienky v zmysle generálnej klauzuly upravenej v ustanovení § 53 ods. 1 OZ.

P. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 2.2.6. časti I. a časti II. výroku rozhodnutia – použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka

Účastník konania v časti „3. Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky“ Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ pre GTC-10170415 (Formulár WI 2 založený v sankčnom spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 213), Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ pre GTC-10171017 (Formulár WI 3 založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 225), a totožne Formulára o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy „BEST FUTURE“ pre GTC-10170616 (Formulár BF založený v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 919) identicky uvádza: „Ak je v poistnej zmluve dohodnutý „NOVIS bonus za prežitie“, sú oprávnenými osobami pre výšku salda poistnej zmluvy všetci poistníci, ktorí majú dohodnutý NOVIS bonus za prežitie.“ Vo Formulári o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ pre GTC-10160814 (založený v sankčnom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 219 až 222) predmetné tvrdenie účastník konania neuvádza.

V dokumente Návrh na uzavretie poistnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ určeného pre použitie s VPPWI 1, v časti označenej „Oprávnené osoby v prípade smrti poistníka“ (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 417): „Ak je v poistnej zmluve dohodnutý „NOVIS Bonus za prežitie“, sú oprávnenými osobami všetci poistníci, ktorí majú dojednaný tento Bonus v čase vzniku poistnej udalosti. Zároveň sú ostatným oprávneným osobám vyplatené poistné sumy za smrť a smrť spôsobenú úrazom, ak boli v poistnej zmluve dojednané.“ a obsahovo identicky v dokumente Návrh na uzavretie poistnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ určeného pre použitie s VPPWI 2 (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 206), Návrh na uzavretie poistnej zmluvy „NOVIS Wealth Insuring“ určeného pre použitie s VPPWI 3 (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 805) a Návrh na uzavretie poistnej zmluvy „BEST FUTURE“ určeného pre použitie s VPPBF (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 938), je z časti s názvom „Želané poistné krytie“ a možnosťou výberu NOVIS Bonus za prežitie hviezdíčkou odkaz na časť označenú „Oprávnené osoby v prípade smrti poistníka“, v ktorej je uvedené: „*Ak je v poistnej zmluve dohodnutý „NOVIS Bonus za prežitie“, sú oprávnenými osobami pre výšku salda účtu poistnej zmluvy všetci poistníci, ktorí majú dojednaný tento Bonus v čase vzniku poistnej udalosti. Zároveň sú ostatným oprávneným

osobám vyplatené poistné sumy pre prípad smrti a smrti spôsobenej úrazom, ak boli v poistnej zmluve dojednané.“

Podľa ustanovenia čl. 8 ods. 1 písm. d) VPPWI 1, čl. 8 ods. 1 písm. d) VPPWI 2 a ustanovenia čl. 8 ods. 1 písm. d) VPPBF s názvom „*Vývoj hodnoty poistného účtu*“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 1 na liste číslo 121 a nasl.; pre VPPBF na liste číslo 951 a nasl. a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 217 a nasl.): „*Hodnota poistného účtu (počet podielových jednotiek) sa mení každý mesiac v dôsledku nižšie uvedených faktorov: ... d) Ak je v poistnej zmluve dohodnutý „NOVIS Bonus za prežitie“, bude k poistným účtom všetkých poistných zmlúv s dohodnutým „NOVIS Bonusom za prežitie“ pripísané aj zhodnotenie podľa definície článku 17 odseku 5 týchto VPP.*“ a obsahovo identicky podľa ustanovenia čl. 8 ods. 1 písm. d) VPPWI 3 (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 pre VPPWI 3 na liste číslo 153 a nasl.): „*Hodnota poistného účtu (počet podielových jednotiek) sa mení každý mesiac v dôsledku nižšie uvedených faktorov: ... d) Ak je v poistnej zmluve dohodnutý „NOVIS Bonus za prežitie“, bude k poistným účtom všetkých poistných zmlúv s dohodnutým „NOVIS Bonusom za prežitie“ pripísané aj zhodnotenie podľa definície článku 17 odseku 4 týchto VPP.*“

Podľa ustanovenia čl. 17 ods. 5 VPPWI 1 s názvom „*Oprávnená osoba*“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 1 na liste číslo 124): „*V prípade, že je v poistnej zmluve dohodnutý „NOVIS Bonus za prežitie“, sú oprávnenými osobami všetci poistníci, ktorí majú dojednaný „NOVIS Bonus za prežitie“ v čase vzniku poistnej udalosti. Vyšší vek poistníka a vyššia hodnota poistného účtu majú vplyv na výšku Bonusu pripísaného jednotlivým poistníkom.*“ a identicky podľa ustanovenia čl. 17 ods. 4 VPPWI 2, ustanovenia čl. 17 ods. 4 VPPWI 3 a ustanovenia čl. 17 ods. 4 VPPBF s názvom „*Oprávnená osoba*“ (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299; pre VPPWI 3 na liste číslo 156; pre VPPBF na liste číslo 954 a v spise č. NBS1-000-027-223 pre VPPWI 2 na liste číslo 220): „*V prípade, že je v poistnej zmluve dohodnutý „NOVIS Bonus za prežitie“, sú oprávnenými osobami všetci poistníci, ktorí majú dojednaný „NOVIS Bonus za prežitie“ v čase vzniku poistnej udalosti. Vyšší vek poistníka a vyššia hodnota poistného účtu majú vplyv na výšku Bonusu pripísaného jednotlivým poistníkom.*“

Podľa str. 14 Produktovej prezentácie účastníka konania (založené v pripojenom spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 132): „*NOVIS Bonus za prežitie*“ *umožňuje poistníkovi získať vyššie výnosy a tým aj vyšší dôchodok. V prípade smrti poistníka prechádza poistné plnenie vo výške aktuálnej hodnoty poistného účtu poistnej zmluvy na oprávnenú osobu, ktorou sú všetci poistníci, ktorí majú dojednaný tento Bonus v čase vzniku poistnej udalosti. Hodnota bonusu pripísaného na jednotlivé poistné účty závisí od hodnoty jednotlivých poistných účtov a veku poistníka.*“

VPPWI tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení NOVIS „Wealth Insuring“. VPPBF tvoria súčasť spotrebiteľských zmlúv v zmysle ustanovenia § 52 ods. 1 OZ o investičnom životnom poistení „BEST FUTURE“. VPPWI ako aj VPPBF majú charakter adhézne (formulárovej) zmluvy a je preto zrejmé, že posudzované podmienky v nich obsiahnuté nie sú so spotrebiteľmi dojednávané individuálne. Z obsahu a účelu článku 17 ods. 5 VPPWI 1, článku 17 ods. 4 VPPWI 2, článku 17 ods. 4 VPPWI 3 a článku 17 ods. 4 VPPBF je zrejmé, že tieto zmluvné ustanovenia sa netýkajú hlavného predmetu plnenia ani primeranosti ceny. Z uvedeného vyplýva, že v danom prípade sú splnené podmienky v zmysle § 53 ods. 1 OZ na to, aby orgán dohľadu mohol pristúpiť k posúdeniu (ne)prijateľnosti zmluvných podmienok. Len pre úplnosť orgán dohľadu uvádza, že aj keby sa mali predmetné podmienky považovať za podmienky týkajúce sa hlavného predmetu

plnenia či primeranosti ceny, bolo by potrebné aplikovať výnimku ustanovenú § 53 ods. 1 OZ, v dôsledku ktorej tieto zmluvné podmienky prieskumu (ne)prijateľnosti podliehajú kvôli svojej nejasnosti spočívajúcej v netransparentnom mechanizme fungovania.

Z jednotlivých ustanovení VPPWI a VPPBF vyplýva, že hodnota poistného účtu spotrebiteľa (poistníka) je tvorená v prípade dojednania „NOVIS Bonus za prežitie“ aj zhodnotením podľa čl. 17 ods. 5 VPPWI 1, čl. 17 ods. 4 VPPWI 2, čl. 17 ods. 4 VPPWI 3 a čl. 17 ods. 4 VPPBF. Mechanizmus výpočtu a prerozdelenia tohto zhodnotenia nie je okrem poslednej vety ustanovenia čl. 14 ods. VPPWI a čl. 14 ods. 4 VPPBF bližšie definovaný nikde v zmluvnej dokumentácii účastníka konania, s ktorou sa má spotrebiteľ možnosť oboznámiť.

Bez ďalšieho je možné znenie zmluvnej podmienky: *„Vyšší vek poistníka a vyššia hodnota poistného účtu majú vplyv na výšku Bonusu pripísaného jednotlivým poistníkom.“* považovať za spôsobujúce značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa, pretože táto umožňuje účastníkovi konania jednostranne a svojvoľne prerozdeliť zhodnotenie plynúce z NOVIS Bonus za prežitie podľa kritérií, ktoré si účastník konania zvolí, a o ktorých spotrebiteľ nemá na základe jemu dostupných zdrojov vedomosť. Predmetné zmluvné dojednanie je tak pre spotrebiteľa netransparentným, nakoľko spotrebiteľovi nie je zrejmý mechanizmus vyplácania NOVIS Bonus za prežitie a vplyv výšky hodnoty poistného účtu, resp. vplyv výšky veku poistníka na výšku pripisovaného Bonusu za prežitie, ktorý je súčasťou hodnoty poistného účtu spotrebiteľa.

V časti III svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania k predmetnému porušeniu účastník konania uvádza: *„So záverom správneho orgánu sa nestotožňujeme. Pre výpočet rozdelenia NOVIS Bonusu za prežitie existuje interný predpis (viď príloha k bodu 17 v časti IV tohto stanoviska), preto sa nejedná o svojvoľu, prípadne netransparentný mechanizmus fungovania. NOVIS Bonus za prežitie bol pridelený/rozdelený zatiaľ len raz, a to v zmysle interného predpisu. Keďže výpočet je matematicky veľmi komplikovaný, nie je uvedený vo všeobecných zmluvných podmienkach. Ako súčasť interných predpisov bol aj predmetom dohľadu na mieste, č. konania NBS1-000-007-895 vykonaného Národnou bankou Slovenska v roku 2017 bez zistenia nedostatkov vo výpočte.“*

V časti IV svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania účastník konania odpovedá na otázku č. 3 orgánu dohľadu v Oznámení o začatí konania: *„Akým spôsobom zabezpečuje účastník konania v prípade NOVIS Bonusu za prežitie určovanie výšky tohto bonusu a jeho prerozdeľovanie medzi jednotlivých poistníkov?“* nasledovne: *„Základ pre určenie NOVIS Bonusu za prežitie je saldo poistného účtu poistníka ktorý zomrel, zvýšené o výšku jeho NOVIS Vernostného bonusu. Táto suma sa rozdelí medzi všetkých ostatných, ktorí majú dojednaný NOVIS Bonus za prežitie (za predpokladu, že saldo ich poistného účtu je kladné). Prerozdeľovanie NOVIS Bonusu za prežitie sa určuje výpočtom následne sú sumy pripísané klientom na ich poistné účty (výpočet je súčasťou odpovede na bod 17).“*

Účastník konania v časti IV svojho Vyjadrenia k dôvodom začatého konania odpovedá i na ďalšie otázky orgánu dohľadu týkajúce sa NOVIS Bonusu za prežitie. Na otázku č. 15 v Oznámení o začatí konania: *„Ako ovplyvňuje vyšší vek poistníka a vyššia hodnota poistného účtu výšku „NOVIS Bonus za prežitie“?“*, nasledovne: *„Podiel každého účastníka (za predpokladu, že saldo jeho poistného účtu je kladné) sa vypočíta podľa kľúča $\text{saldo} * \text{očakávaná pravdepodobnosť úmrtia}$. Vo všeobecnosti so stúpajúcim vekom rastie pravdepodobnosť úmrtia. Preto vyšší vek a vyššia hodnota salda vplyvajú na vyšší pripísaný podiel z rozdeľovanej sumy.“* Na otázku č. 16 v Oznámení o začatí konania: *„V koľkých prípadoch účastník konania plnil z poistnej zmluvy v rámci ktorej bol uzatvorený „NOVIS Bonus za prežitie“ a akým spôsobom boli*

finančné prostriedky zosnulého poistníka v jednotlivých prípadoch prerozdelené?“, nasledovne: „Ku dňu odpovede evidujeme jediný prípad plnenia z poistnej zmluvy, v rámci ktorej bol uzatvorený NOVIS Bonus za prežitie. Išlo o poistnú zmluvu uzatvorenú v Českej republike. Spôsob prerozdelenia je popísaný v odpovediach na otázky 3 a 15 a podrobne zdokumentovaný v priloženom súbore Bonus_za_prežitie.xlsx.“

Orgán dohľadu vzal vyššie uvedené informácie účastníka konania na vedomie, avšak zároveň dodáva, že v zmluvnom vzťahu medzi účastníkom konania a spotrebiteľom je záväzným len to, čo je uvedené v poistnej zmluve, VPPWI, resp. VPPBF a v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy, a teda nie to, čo je bez ďalšieho upravené v interných predpisoch účastníka konania, o ktorých spotrebiteľ nemá vedomosť, a ktoré účastník konania môže svojvoľne kedykoľvek upraviť, čím je vytykané dojednanie absentujúce akýkoľvek mechanizmus prerozdeľovania „NOVIS Bonus za prežitie“ pre spotrebiteľa netransparentné.

Na základe žiadosti č. 17 orgánu dohľadu v Oznámení o začatí konania účastník konania predložil orgánu dohľadu vnútorné predpisy účastníka konania upravujúce problematiku inštitútu NOVIS Bonus za prežitie (založené v spise č. NBS1-000-023-299 na liste číslo 319 a nasl.). Na základe vyššie uvedených interných predpisov účastníka konania orgán dohľadu konštatuje, že účastník konania má vypracované interné predpisy a metodiku rozdeľovania NOVIS Bonus za prežitie. Orgán dohľadu v predmetnom konaní neposudzoval samotné interné predpisy a metodiku účastníka konania, ale ne/prijateľnosť zmluvnej podmienky v zmysle ktorej: „*Vyšší vek poistníka a vyššia hodnota poistného účtu majú vplyv na výšku Bonusu pripísaného jednotlivým poistníkom.*“, vo vzťahu ku ktorej orgán dohľadu poukazuje na predchádzajúci text tejto časti odôvodnenia rozhodnutia. Len pre úplnosť orgán dohľadu dodáva, že spotrebiteľ nemá vedomosť o interných predpisoch účastníka konania a preto mu z predmetnej zmluvnej podmienky nemôžu byť zrejmé ďalšie súvislosti a pravidlá prerozdeľovania NOVIS Bonus za prežitie. Orgán dohľadu taktiež zdôrazňuje, že formulovanie zmluvnej podmienky, tak ako je uvedená v ustanovení čl. 17 ods. 5 VPPWI 1 a čl. 17 ods. 4 VPPWI2, VPPWI 3 a VPPBF nezabraňuje účastníkovi konania kedykoľvek zmeniť interné predpisy účastníka konania a prerozdeľovať NOVIS Bonus za prežitie podľa vlastnej ľubovôle.

Orgán dohľadu má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti a ich právne posúdenie za to, že zmluvná podmienka uvedená v čl. 17 ods. 5 VPPWI 1 posledná veta, čl. 17 ods. 4 VPPWI 2 posledná veta, čl. 17 ods. 4 VPPWI 3 posledná veta a čl. 17 ods. 4 posledná veta VPPBF spôsobuje svojím netransparentným mechanizmom fungovania a pre priemerného spotrebiteľa nepredvídateľnými hospodárskymi dôsledkami značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Z tohto dôvodu považuje orgán dohľadu posudzovanú zmluvnú podmienku za neprijateľnú podmienku v zmysle generálnej klauzuly upravenej v ustanovení § 53 ods. 1 OZ.

Q. Skutkový stav a právne posúdenie porušenia v bode 3. časti I. výroku rozhodnutia – ukladanie povinností bez právneho dôvodu podľa ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) ZOS

Na strane 3 návrhu na uzavretie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10160814, na strane 3 návrhu na uzavretie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10170415, na strane 3 návrhu na uzavretie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10171017 a na strane 3 návrhu na uzavretie poistnej zmluvy BEST FUTURE vo verzii GTC-10170616 je medzi vyhláseniami poistníka uvedené: „*Beriem na vedomie, že VPP upravujú všetky náležitosti poistnej zmluvy, ktoré nie sú upravené v tomto návrhu poistnej zmluvy alebo v poistnej zmluve.*“

Na strane 3 návrhu na uzavretie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10160814, na strane 3 návrhu na uzavretie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10170415, na strane 3 návrhu na uzavretie poistnej zmluvy NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10171017 a na strane 3 návrhu na uzavretie poistnej zmluvy BEST FUTURE vo verzii GTC-10170616 je ďalej uvedené: *„Tento návrh dáva poistník. Lehota na prijatie návrhu zo strany poisťovne je dva mesiace odo dňa doručenia návrhu do sídla poisťovne, najviac však desať týždňov od podpísania návrhu poistníkom. Poistná zmluva je uzavretá dňom keď poistník dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu. Toto oznámenie bude poslané poistníkovi ak budú splnené všetky nasledujúce podmienky:*

- a) úplne, pravdivo a správne vyplnený a podpísaný návrh a ďalšie dokumenty požadované poisťovňou sú doručené do sídla poisťovne v lehote na prijatie návrhu,*
- b) spravidla keď je zaplatené prvé poistné vo výške, ktorá je uvedená v návrhu,*
- c) na základe ocenenia rizík poisťovňou sú splnené podmienky poistiteľnosti pre jednotlivé poistené riziká.*

NOVIS Poisťovňa a.s. zašle oznámenie o uzatvorení poistnej zmluvy na emailovú adresu poistníka uvedenú v tomto návrhu. Poisťovňa vystaví poistku ako potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.“

V článku 2 bode 2 VPPWI 1, v článku 2 bode 2 VPPWI 2, v článku 2 bode 2 VPPWI 3 a v článku 2 bode 2 VPPBF je uvedené: „Poistná zmluva je dvojstranný právny úkon, ktorý tvorí písomný návrh na uzavretie poistnej zmluvy poistníka a oznámenie o prijatí návrhu poistnej zmluvy. Poistnou zmluvou sa poistiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená a ktorou sa poistník zaväzuje zaplatiť jednorazové poistné a platiť bežne platené poistné, tak ako bolo v poistnej zmluve dojednané a plniť ostatné zmluvné podmienky.“

V článku 9 bode 3 VPPWI 1 je uvedené: „Každé dohodnuté poistné krytie je individuálne oceňované na základe dostupných informácií (informácie definované v bodoch 1. až 3. tohto článku) a pomocou manuálov pre oceňovanie poistných rizík, ktoré poistiteľ obstará od významných zaistovacích spoločností. Pokiaľ poistená osoba na základe dostupných informácií reprezentuje vyššie riziko než celospoločenský priemer v danej vekovej kategórii, je adekvátne časť zrážok z poistného účtu percentuálne alebo v absolútnych číslach zvýšená.“

V článku 9 bode 3 VPPWI 2, v článku 9 bode 3 VPPWI 3 a v článku 9 bode 3 VPPBF je uvedené: „Každé dohodnuté poistné krytie je individuálne oceňované na základe dostupných informácií a pomocou manuálov pre oceňovanie poistných rizík, ktoré poistiteľ obstará od významných zaistovacích spoločností. Pokiaľ poistená osoba na základe dostupných informácií reprezentuje vyššie riziko než celospoločenský priemer v danej vekovej kategórii, je adekvátne časť zrážok z poistného účtu percentuálne alebo v absolútnych číslach zvýšená.“

V článku 9 bode 5 VPPWI 1 je uvedené: „Spolu s oznámením o prijatí návrhu (článok 3, odsek 3 týchto VPP) poistiteľ musí poistníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poistník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Podľa § 802a Občianskeho zákonníka môže poistník najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od

tejto zmluvy odstúpiť aj bez uvedenia dôvodu. Oznámenie o odstúpení musí poistník v rámci tejto lehoty doručiť písomne do sídla poisťovateľa.“

V článku 9 bode 5 VPPWI 2, v článku 9 bode 5 VPPWI 3 v článku 9 bode 5 VPPBF je uvedené: *„Spolu s oznámením o prijatí návrhu poisťovateľa musí poistníkovi oznámiť aj výsledok individuálneho oceňovania rizika. V prípade, že poistník nesúhlasí s výsledkom individuálneho oceňovania rizika, môže najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Podľa § 802a Občianskeho zákonníka môže poistník najneskôr do 30 dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť aj bez uvedenia dôvodu. Oznámenie o odstúpení musí poistník v rámci tejto lehoty doručiť písomne do sídla poisťovateľa.“*

V článku 37 bode 3 VPPWI 1, v článku 37 bode 3 VPPWI 2, v článku 37 bode 3 VPPWI 3 a v článku 37 bode 3 VPPBF je uvedené: *„Zmluvné strany si môžu vzájomné práva a povinnosti upraviť dohodou v poistnej zmluve odchyľne od týchto VPP, pokiaľ to zákon alebo ustanovenia týchto VPP výslovne nezakazujú.“*

Účastníkom konania realizovaný postup uzatvárania poistných zmlúv o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ a BEST FUTURE sa skladá z

- a) podania návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy (prostredníctvom vyplnenia poisťovateľovho formuláru) spotrebiteľom a
- b) akceptácie tohto návrhu poisťovateľom prostredníctvom e-mailom zaslaného oznámenia o uzatvorení poistnej zmluvy s potvrdením o uzatvorení poistnej zmluvy tvoriacim prílohu tohto e-mailu.

Poistná zmluva je teda tvorená písomným návrhom na uzavretie poistnej zmluvy podaným poistníkom a oznámením o prijatí návrhu poistnej zmluvy a potvrdením o uzatvorení poistnej zmluvy zaslanými poisťovateľom. Všetky náležitosti poistnej zmluvy, ktoré nie sú upravené v návrhu poistnej zmluvy alebo v poistnej zmluve, upravujú príslušné všeobecné poistné podmienky, ktorých súčasťou tvorí, okrem iného, sadzobník zrážok. V súlade s uvedenými všeobecnými poistnými podmienkami si však zmluvné strany môžu vzájomné práva a povinnosti upraviť dohodou v poistnej zmluve odchyľne od všeobecných poistných podmienok, pokiaľ to zákon alebo ustanovenia všeobecných poistných podmienok výslovne nezakazujú. Všeobecné poistné podmienky ani zákon odchyľne sa od sadzobníka zrážok v poistnej zmluve v prospech spotrebiteľa v žiadnom svojom ustanovení nezakazujú.

Z vyššie uvedeného plynie, že zrážky podľa príslušného sadzobníka zrážok tvoriaceho súčasťou všeobecných poistných podmienok sú pre spotrebiteľa záväzné iba v prípade, ak nie sú upravené inak v návrhu poistnej zmluvy alebo v oznámení o uzatvorení poistnej zmluvy, ktorého súčasťou je potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy.

K prípadu spotrebiteľa XX

V rámci vykonaného dohľadu na diaľku orgán dohľadu v prípade poistnej zmluvy č. 1117111716 o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ uzatvorenej so spotrebiteľom XXXXXXXX XXXXXXXX narodeným XXXXXXXX zistil, že potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy zaslané spotrebiteľovi XX v prílohe oznámenia o uzatvorení poistnej zmluvy zo dňa 21. 12. 2017 obsahuje vyčíslenie zrážok za poistenie pre prípad smrti vo výške 1,75 eur, vyčíslenie zrážok za plnohodnotné poistenie v dôsledku úrazu vo výške 6,69 eur, vyčíslenie zrážok za poistenie

chorôb a operácií vo výške 4,00 eur, a vyčíslenie zrážok za poistenie oslobodenia od povinnosti platiť poistné vo výške 0,90 eur.

Z ďalšieho dokumentu zaslaného orgánu dohľadu účastníkom konania (obsiahnutom na CD v prílohe k odpovedi na žiadosť o zaslanie dokumentov a informácií zo dňa 27. 04. 2018 č. z. 100-000-103-161 k sp. zn. NBS1-000-023-299) v elektronickej podobe označenom ako „1117111716_movements.xls“ plynie, že účastník konania spotrebiteľovi XX strhával

- a) vedľa vyššie uvedených zrážok za poistenie pre prípad smrti (v dojednanej mesačnej výške 1,75 eur) dňa 31. 01. 2018 (bunka E7), dňa 28. 2. 2018 (bunka E17) a dňa 31. 3. 2018 (bunka E27) ďalšie mesačné zrážky vzťahujúce sa na poistenie pre prípad smrti osobitne pomenované ako „poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou“ vo výške 3,50 eur,
- b) za poistenie chorôb a operácií (namiesto 4,00 eur mesačne dojednaných v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy) dňa 31. 01. 2018 (bunka G4), 28. 2. 2018 (bunka G14) a dňa 31. 3. 2018 (bunka G24) mesačné zrážky vo výške 4,50 eur.

Podľa ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) ZOS predávajúci nesmie ukladať spotrebiteľovi povinnosti bez právneho dôvodu.

Podľa ustanovenia § 52 ods. 1 OZ je spotrebiteľskou zmluvou každá zmluva bez ohľadu na právnu formu, ktorú uzatvára dodávateľ so spotrebiteľom.

Podľa ustanovenia § 54 ods. 1 OZ sa zmluvné podmienky upravené spotrebiteľskou zmluvou sa nemôžu odchýliť od tohto zákona v neprospech spotrebiteľa. Spotrebiteľ sa najmä nemôže vopred vzdať svojich práv, ktoré mu tento zákon alebo osobitné predpisy na ochranu spotrebiteľa priznávajú, alebo si inak zhoršiť svoje zmluvné postavenie.

Podľa ustanovenia § 788 ods. 2 OZ obsahuje poistná zmluva najmä

- a) výšku poistnej sumy, v prípade poistenia osôb výšku zaručenej poistnej sumy,
- b) výšku poistného, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poistné alebo bežné poistné,
- c) poistnú dobu,
- d) údaj o tom, či je dohodnuté, že v prípade poistenia osôb sa bude oprávnená osoba podieľať na výnosoch poisťovateľa a akým spôsobom,
- e) práva a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzaviera poistnú zmluvu,
- f) výšku odkupnej hodnoty, ktorú poisťovateľ vyplatí v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia.

Podľa ustanovenia § 788 ods. 3 OZ sú súčasťou poistnej zmluvy všeobecné poistné podmienky poisťovateľa (poistné podmienky), na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a ktoré sú k nej pripojené alebo boli pred uzavretím zmluvy tomu, kto s poisťiteľom zmluvu uzavrel, oznámené.

Podľa ustanovenia § 788 ods. 4 OZ sa možno v poistnej zmluve od poistných podmienok odchýliť len v prípadoch v nich určených. V iných prípadoch sa možno odchýliť, len pokiaľ je to na prospech poisteného.

Podľa ustanovenia § 791 ods. 2 OZ vydá poisťiteľ tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel, poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Ak dôjde ku strate alebo k zničeniu poistky, vydá poisťiteľ tomu, kto s ním poistnú zmluvu uzavrel, na jeho žiadosť a

náklady druhopis poistky. Pokiaľ treba podľa poistných podmienok poistku predložiť na uplatnenie práva na poistné plnenie, môže poistiteľ požadovať, aby sa poistka pred vydaním druhopisu umorila.

Podľa ustanovenia § 796 ods. 1 OZ je poistník povinný platiť poistné, a to za dohodnuté poistné obdobia (bežné poistné); možno tiež dohodnúť, že poistné bude zaplatené naraz za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané (jednorazové poistné).

Ad a) k zrážkam za poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou strhávaným spotrebiteľovi XX

Spotrebiteľ XX dňa 23. 11. 2017 spolu s návrhom poistnej zmluvy č. 1117111716 o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ vyplnil žiadosť o pravidelné zníženie poistnej sumy vzťahujúcu sa k tejto zmluve. V súlade s uvedenou žiadosťou bola v návrhu stanovená poistná suma na poistenie pre prípad smrti (30 000 eur) rozdelená na dve časti (10 000 eur a 20 000 eur), pričom časť poistnej sumy 20 000 eur mala pravidelne klesať podľa vzorca $1/n$, kde n je počet rokov v priebehu ktorých sa má znižovanie vykonávať (v prípade spotrebiteľa XX $n = 10$ rokov).

Žiadosť o pravidelné zníženie poistnej sumy zo dňa 23. 11. 2017 má v pravom hornom rohu rovnako ako návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy pečiatku s dátumom 28. 11. 2017, je vyplnená rovnakým písmom ako návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy a podpísaná rovnakým podriadeným finančným agentom ako návrh na uzatvorenie poistnej zmluvy. Orgán dohľadu má vzhľadom k uvedenému za to, že žiadosť o pravidelné zníženie poistnej sumy bola vyplnená v bezprostrednej časovej následnosti po návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy. S týmto právnym názorom bol účastník konania v Oznámení o začatí konania oboznámený a v žiadnom zo svojich vyjadrení ho nerozporoval.

V potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy doručenom spotrebiteľovi XX v prílohe oznámenia o uzatvorení poistnej zmluvy zo dňa 21. 12. 2017 je uvedené, že za poistenie pre prípad smrti s celou dojednanou poistnou sumou 30 000 eur (ktorá je v prípade spotrebiteľa XX tvorená zo stabilnej časti vo výške 10 000 eur a klesajúcej časti vo výške 20 000 eur) bude spotrebiteľovi XX strhávaná zrážka vo výške 1,75 eur. Keďže sú v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy uvedené zrážky za poistenie pre prípad smrti vo vzťahu k celej poistnej sume, je vo vzťahu k tejto časti poistenia strhávanie akýchkoľvek ďalších zrážok jednaním v rozpore s poistnou zmluvou, ktoré napĺňa skutkovú podstatu správneho deliktu ukladania povinností (platiť cenu nad rámec jej dojednanej výšky) bez právneho dôvodu.

Ad b) k zrážkam za poistenie chorôb a operácií strhávaným spotrebiteľovi XX

Spotrebiteľ XX mal v čase uzatvorenia zmluvy o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ č. 1117111716 (t. j. v deň keď mu bolo doručené oznámenie o prijatí jeho návrhu) 35 rokov. V súlade so spotrebiteľovým vekom a zvýšením mesačnej zrážky za poistné krytie za poistenie chorôb a operácií o 25 % uvedenom v oznámení o uzatvorení poistnej zmluvy, bola spotrebiteľovi XX výška mesačnej zrážky za poistenie chorôb a operácií v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy stanovená na 4,00 eur. (Konkrétne bola výška tejto zrážky stanovená tak, že hodnota zrážky podľa sadzovníka zrážok pre vek 35 rokov na 10 000 € poistnej sumy pre poistenie chorôb a operácií vo výške 3,20 eur bola zvýšená o 25 % podľa oznámenia o uzatvorení poistnej zmluvy.)

Z dokumentu zaslaného orgánu dohľadu účastníkom konania (obsiahnutom v prílohe k odpovedi na žiadosť o zaslanie dokumentov a informácií zo dňa 27. 4. 2018 č. z. 100-000-103-

161) v elektronickej podobe označenom ako „1117111716_movements.xls“ však plyní, že hneď 31. 1. 2018 (ako aj 28. 2. 2018 a 31. 3. 2018) bola spotrebiteľovi XX v rozpore s poistnou zmluvou strhnutá mesačná zrážka za poistenie chorôb a operácií vo výške 4,50 eur. Aj v prípade zrážok za krytie tohto rizika bola teda spotrebiteľovi XX uložená povinnosť platiť cenu nad rámec jej dojednanej výšky, teda bez právneho dôvodu.

Výška zrážky skutočne strhutej ku dňu 31. 1. 2018, 28. 2. 2018 a 31. 3. 2018 (4,50 eur) bola evidentne stanovená tak, že hodnota zrážky podľa sadzobníka zrážok pre vek 36 rokov na 10 000 € poistnej sumy pre poistenie chorôb a operácií vo výške 3,60 eur bola zvýšená o 25 % podľa oznámenia o uzatvorení poistnej zmluvy. Z uvedeného plyní, že účastník konania dojednal so spotrebiteľom v decembri 2017 poistnú zmluvu s určitými presne vyčíslenými zrážkami za poistné krytie chorôb a operácií, pričom už v januári 2018 mu v rozpore s týmto zmluvným dojednaním strhával zrážky vyššie (z dôvodu, že v tomto roku spotrebiteľ mal dosiahnuť vyšší vek).

Ak v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy tvoriacom súčasť poistnej zmluvy dojednal účastník konania so spotrebiteľom XX zrážky za poistenie chorôb a operácií v konkrétnej konštantnej výške (v prípade spotrebiteľa XX 4,00 eur) nebol oprávnený tomuto spotrebiteľovi strhávať vyššie zrážky vypočítané na základe sadzobníka zrážok obsiahnutého vo všeobecných poistných podmienkach. O tomto zistení orgánu dohľadu bol účastník konania informovaný Oznámením o začatí konania doručeným účastníkovi konania dňa 27. 08. 2018.

K porušeniu všeobecne

Z listinných dôkazných prostriedkov obsiahnutých v spise č. NBS1-000-023-299 NOVIS Poist'ovňa a.s. dohľad na diaľku, ktorý je pripojený k spisovému podkladu k tomuto sankčnému konaniu vedenému pod č. k. NBS1-000-027-223, a z listinných dôkazných prostriedkov obsiahnutých v spisovom podklade k tomuto sankčnému konaniu orgánu dohľadu vyplynulo, že spôsob uzatvárania zmlúv o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ a BEST FUTURE, ako aj spôsob strhávania predmetných zrážok sú obdobné bez ohľadu na to, či sa tieto zmluvy riadia VPPWI 1, VPPWI 2, VPPWI 3 alebo VPPBF. Z tohto dôvodu bol účastník konania prostredníctvom Oznámenia o začatí konania o. i. vyzvaný nielen k tomu, aby sa k predmetnému porušeniu vyjadril, ale aj k tomu, aby orgánu dohľadu poskytol informácie, voči koľkým spotrebiteľom uplatňoval vytýkané zrážky v rozpore s potvrdením o uzatvorení poistnej zmluvy obdobným spôsobom ako to činil v prípade spotrebiteľa XX v období od 01. januára 2017 do 27. augusta 2018 (t. j. do doručenia Oznámenia o začatí konania účastníkovi konania, ďalej pre časť Q. odôvodnenia len „**vytýkané obdobie**“). Účastníkovi konania boli položené v tomto smere nasledovné otázky (pod č. 13 a 14):

„13. Koľkým spotrebiteľom majúcim s účastníkom konania dojednané poistenie NOVIS „Wealth Insuring“ a poistenie „BEST FUTURE“ s klesajúcou poistnou sumou stanovil účastník konania v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy výšku zrážok vo vzťahu k celej poistnej sume a následne strhával spolu s týmito zrážkami aj osobitné zrážky vzťahujúce sa ku klesajúcej časti poistnej sumy? Kedy účastník konania prvýkrát realizoval (uplatnil) zmluvný konštrukt, v súlade s ktorým boli tieto osobitné zrážky týkajúce sa klesajúcej poistnej sumy v rozpore s potvrdením o uzatvorení poistnej zmluvy spotrebiteľom strhávané?

14. Koľkým spotrebiteľom, ktorí mali s účastníkom konania dojednané poistenie NOVIS „Wealth Insuring“ a poistenie „BEST FUTURE“, strhával účastník konania v dôsledku zvyšovania sa veku poistených vyššie zrážky za poistné krytie,

než boli uvedené v potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy tvoriacich súčasť príslušnej spotrebiteľskej zmluvy? Kedy účastník konania prvýkrát realizoval (uplatnil) zmluvný konštrukt, v súlade s ktorým boli tieto (v porovnaní s potvrdením o uzatvorení poisťnej zmluvy) vyššie zrážky strhávané? K akému okamihu zvyšoval účastník konania spotrebiteľom zrážky „za ďalší rok veku“?

Účastník konania v písomnej replike na Oznámenie o začatí konania označenej ako „Vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania, Predloženie podkladov a informácií“ zo dňa 26. 09. 2018 zaevidovanej pod č. z. 100-000-128-728 k sp. zn. NBS1-000-027-223 k otázke č. 13 uviedol, že

„13. Celkom ide o 32 poisťných zmlúv (35 poistených osôb) (z toho 12 pre „Wealth Insuring“ a 20 „BEST FUTURE“ (23 poistených osôb). Všetky sa týkajú poisťného rizika pre prípad smrti. Prvýkrát účastník konania uplatnil vyššiu zrážku oproti zrážke uvedenej v potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy v januári 2017.“

a k otázke č. 14 uviedol, že

„14. Celkom ide o 2.186 poisťných zmlúv (z toho 1.832 pre „Wealth Insuring“ a 354 „BEST FUTURE“) uzatvorených do 31. 12. 2017. Navýšenie rizikových zrážok je podľa poisťného veku poistenej osoby, ktorý sa vždy k 1. 1. daného roku navyšuje o + 1. Prvé navýšenie zrážok je teda vždy za 1. mesiac v ďalšom roku. Na poisťné zmluvy s technickým začiatkom v roku 2018 tak zatiaľ tento princíp nebol aplikovaný. Od 21. 2. 2018 sa používajú certifikáty, kde riziková zrážka nie je uvedená.“

Účastník konania vo vyššie špecifikovanom vyjadrení k vytýkanému porušeniu, okrem vyššie citovaného, tiež uvádza, že sa so závermi správneho orgánu nestotožňuje. Spotrebiteľ, podľa tvrdenia účastníka konania, dostáva modeláciu poisťnej zmluvy, kde je výška zrážok so stúpajúcim vekom uvedená. Sadzovník zrážok je súčasťou všeobecných poisťných podmienok, a preto sa podľa účastníka konania nedá izolovane posudzovať len potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy. Účastník konania má za to, že poisťník dostal správne a komplexné informácie o zrážkach, ktoré sa budú aplikovať na jeho poisťnú zmluvu. Pre úplnosť účastník konania dodáva, že od 2/2018 zasiela klientom spolu s potvrdením o uzavretí poisťnej zmluvy aj modelácie poisťnej zmluvy, ktoré sú prípadne prepočítané, ak došlo k nejakým zmenám oproti návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy.

Orgán dohľadu v nadväznosti na vyššie uvedené informácie poskytnuté účastníkom konania listom označeným ako „Informácia o rozšírení dôvodov začatého konania, Výzva na vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania, Výzva na predloženie podkladov a informácií, Nariadenie ústneho pojednávania a predvolanie účastníka konania“ zo dňa 19. 11. 2018 č. z. 100-000-138-011 k sp. zn. NBS1-000-027-223 o. i. rozšíril dôvody začatého konania čo do rozsahu, resp. okruhu, spotrebiteľov, voči ktorým sa účastník konania ukladania povinností bez právneho dôvodu dopustil a súčasne vyzval účastníka konania k doloženiu nasledovných informácií (otázka č. 7):

„7. Celkový počet poisťných zmlúv s dojednaným poistením NOVIS „Wealth Insuring“ a poistením „BEST FUTURE“ vo vzťahu ku ktorým účastník konania

v období od 01. januára 2017 do doručenia Oznámenia o začatí konania uskutočnil čo i len raz (rozčlenené nasledovne):

- a) mesačnú zrážku vzťahujúcu sa k poisteniu pre prípad smrti s osobitným označením „poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou“ nedojednanú v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy a
- b) mesačnú zrážku za poistenie vo vyššej čiastke, než bola dojednaná v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy,

pričom počty poistných zmlúv žiadame rozčleniť tak, že sa osobitne uvedie počet poistných zmlúv uzatvorených podľa VPPWI 1, podľa VPPWI 2, podľa VPPWI 3 a podľa VPPBF, alternatívne, ak takéto rozčlenenie konkrétnych počtov poistných zmlúv podľa jednotlivých všeobecných poistných podmienok účastník konania neeviduje a je ho možné uskutočniť len s neprímeranými ťažkosťami, účastník konania uvedie počet poistných zmlúv rozčlenených len podľa produktu „Wealth Insuring“ a „Best Future“ spolu s uvedením informácie, či sú vo vzťahu k produktu „Wealth Insuring“ vo vyčíslenom počte poistných zmlúv zastúpené všetky druhy všeobecných poistných podmienok (VPPWI 1, VPPWI 2, VPPWI 3) alebo nie (ak niektoré zastúpené nie sú, účastník konania uvedie, ktoré).“

K tejto žiadosti orgánu dohľadu sa účastník konania vyjadril v liste zo dňa 28. 11. 2018 označenom ako „Vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania, Predloženie podkladov a informácií“ zaevidovanom pod č. z. 100-000-140-208 k sp. zn. NBS1-000-027-223, kde uvádza nasledovné:

„7. 7a) Mesačnú zrážku pre poistene v prípade smrti s klesajúcou poistnou sumou, ktorá nebola uvedená v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy

Účastník konania nedojednáva výšku mesačných zrážok v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy. Výška zrážok za poistné krytie je dojednaná v rámci VPP, ktoré sú súčasťou poistnej zmluvy. O tomto je poistník jednoznačne informovaný nielen priamo vo VPP, ale aj vo Formulári.

Výška mesačnej zrážky, ktorá bola v minulosti uvádzaná v potvrdení o uzavretí poistnej zmluvy bola informáciou o výške zrážky pri vstupe do poistenia. Účastník konania uskutočňuje mesačné zrážky za poistné krytie vždy v súlade s výškou dohodnutou vo VPP. O výške mesačných zrážok za poistné krytie je okrem VPP a Formulára klient informovaný aj v modelácii poistnej zmluvy, ktorú mu pripraví a odovzdá finančný agent, a ktorú mu navyše zasielame ako súčasť potvrdenia o uzavretí poistnej zmluvy.

V prípade poistení[a] smrti s klesajúcou poistnou sumou nejde o špecifické poistné riziko, ale o službu pravidelnej zmeny poistnej sumy, o ktorú žiada poistník na osobitnom tlačíve, kde žiada o aplikovanie tejto služby na celú alebo len časť poistnej sumy a počet rokov počas ktorých sa má poistná suma znižovať.

7b) Mesačnú zrážku za poistenie vo vyššej čiastke, než bola dojednaná v potvrdení o uzavretí poistnej zmluvy

Účastník konania nedojednávava výšku mesačných zrážok v potvrdení o uzavretí poisťnej zmluvy. Výška zrážok za poisťné krytie je dojednaná v rámci VPP, ktoré sú súčasťou poisťnej zmluvy. O tomto je poisťník jednoznačne informovaný nielen priamo vo VPP, ale aj vo Formulári.

Výška mesačnej zrážky, ktorá bola v minulosti uvádzaná v potvrdení o uzavretí poisťnej zmluvy bola informáciou o výške zrážky pri vstupe do poistenia. Účastník konania uskutočňuje mesačné zrážky za poisťné krytie vždy v súlade s výškou dohodnutou vo VPP. O výške mesačných zrážok za poisťné krytie je okrem VPP a Formulára klient informovaný aj v modelácii poisťnej zmluvy, ktorú mu pripraví a odovzdá finančný agent, a ktorú mu na viac zasielame ako súčasť potvrdenia o uzavretí poisťnej zmluvy.“

Účastník konania vo vyššie špecifikovanom vyjadrení k vytýkanému porušeniu ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) ZOS opätovne uvádza, že nesúhlasí s právnou kvalifikáciou orgánu dohľadu.

V nadväznosti na vyššie citované vyjadrenie účastníka konania (zaevidované pod č. z. 100-000-140-208 k sp. zn. NBS1-000-027-223) predložené orgánu dohľadu na ústnom pojednávaní, ktoré sa uskutočnilo dňa 29. 11. 2018, preformuloval orgán dohľadu za účelom presnejšieho zistenia skutkového stavu vyššie citovanú otázku č. 7 tak, že v písm. a) vymenil slovo „nedojednanú“ za slovo „neuvedenú“ a v písm. b) vymenil slovo „dojednaná“ za slovo „uvedená“. Preformulovaná otázka je zaznamenaná na stranách 4 až 5 zápisnice z ústneho pojednávania zaevidovanej pod č. z. 100-000-140-085 k sp. zn. NBS1-000-027-223, ktorej rovnopis prevzal účastník konania dňa 29. 11. 2018 po skončení ústneho pojednávania.

Na takto preformulovanú otázku poskytol účastník konania orgánu dohľadu v liste zo dňa 06. 12. 2018 označenom ako „Predloženie doplňujúcich podkladov a informácií“ zaevidovanom pod č. z. 100-000-141-708 a založenom v spise č. NBS1-000-027-223 nasledovnú odpoveď:

„2. Celkový počet poisťných zmlúv s dojednaným poistením NOVIS „Wealth Insuring“ a poistením „Best Future“ vo vzťahu ku ktorým účastník konania v období od 01. januára 2017 do doručenia Oznámenia o začatí konania uskutočnil čo i len raz:

a) mesačnú zrážku vzťahujúcu sa k poisteniu pre prípad smrti s osobitným označením „poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poisťnou sumou“ neuvedenú v potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy:

Spolu: 31

VPPBF: 21

VPPW1: 0

VPPW2: 8

VPPW3: 2

Rozdiel v počte je spôsobený precíznejšou kontrolou.

b) mesačnú zrážku za poistenie vo vyššej čiastke, než bola uvedená v potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy:

Spolu: 1597

VPPBF: 268

VPPWI1: 1089

VPPWI2: 218

VPPWI3: 22

Rozdiel v počte je spôsobený precíznejšou kontrolou, t. j. boli vylúčené poisťné zmluvy, kde poisteným osobám vzrástol vek, tak, že riziková zrážka je totožná so zrážkou za predošlý vek.“

Po vyhodnotení dôkazných prostriedkov tvoriacich obsah spisu k tomuto sankčnému konaniu vedenému pod č. NBS1-000-027-223, ako aj dôkazných prostriedkov tvoriacich obsah k nemu pripojeného spisu č. NBS1-000-023-299, má orgán dohľadu za preukázané, že účastník konania sa dopustil porušenia ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) ZOS v rozsahu, ako je uvedený v 3. časti výroku tohto rozhodnutia, t. j. vo vzťahu k vyššie citovanému okruhu spotrebiteľských zmlúv podľa listu zo dňa 06. 12. 2018 označeného ako „Predloženie doplňujúcich podkladov a informácií“ zaevidovaného pod č. z. 100-000-141-708 a založeného v spise č. NBS1-000-027-223 na č. l. 371-376.

Rozsah porušenia ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) ZOS bol v časti C. listu označeného ako „Informácia o rozšírení dôvodov začatého konania, Výzva na vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania, Výzva na predloženie podkladov a informácií, Nariadenie ústneho pojednávania a predvolanie účastníka konania“ zo dňa 19. 11. 2018 č. z. 100-000-138-011 k sp. zn. NBS1-000-027-223 vymedzený (resp. rozšírený) k širšiemu okruhu spotrebiteľských zmlúv v súlade so skôr poskytnutými informáciami obsiahnutými v liste účastníka konania označenom ako „Vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania, Predloženie podkladov a informácií“ zo dňa 26. 09. 2018 zaevidovanom pod č. z. 100-000-128-728 k sp. zn. NBS1-000-027-223.

Podľa ustanovenia § 16 ods. 7 zákona o dohľade môže Národná banka Slovenska po začatí konania rozšíriť alebo zúžiť dôvody konania začatého z jej podnetu, ak je to účelné pre hospodárnosť, plynulosť alebo efektívnosť konania; Národná banka Slovenska o zúžení dôvodov písomne informuje účastníka konania a na postup pri rozšírení dôvodov konania sa obdobne použije ustanovenie odseku 6.

Vzhľadom k vyššie uvedenému orgán dohľadu zužuje vo vzťahu k vytýkanému porušeniu ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) ZOS z dôvodu účelnosti pre hospodárnosť a plynulosť tohto sankčného konania dôvody konania tak, že tento nedostatok účastníkovi konania vytýka iba vo vzťahu k okruhu spotrebiteľských zmlúv vymedzenému v 3. časti výroku tohto sankčného rozhodnutia.

Orgán dohľadu má za to, že účastník konania postupoval nesprávne, ak do okruhu spotrebiteľských zmlúv vo svojom skoršom vyjadrení zaradil aj prípady, kde poisteným osobám vzrástol vek tak, že riziková zrážka bola totožná so zrážkou za predošlý vek. V takýchto prípadoch, kedy spotrebiteľom účastník konania nestíhal vyššie zrážky, než boli uvedené v potvrdení o uzavretí poisťnej zmluvy, sa vytýkaného správneho deliktu v období, za ktoré je vedené toto sankčné konanie, nedopustil.

O zúžení dôvodov konania je účastník konania v súlade s ustanovením § 16 ods. 7 zákona o dohľade informovaný dorúčením tohto rozhodnutia.

Ad výrok 3.1.1) k argumentom účastníka konania k zrážkam za poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou

Účastník konania v rámci svojich vyjadrení uviedol, že v skutkovo podobných prípadoch ako tomu bolo vo vyššie uvedenom prípade spotrebiteľa XX uskutočnil voči ďalším spotrebiteľom v celkovom rozsahu vo vzťahu k 31 poistným zmluvám (vrátane poistnej zmluvy uzatvorenej so spotrebiteľom XX) mesačnú zrážku vzťahujúcu sa k poisteniu pre prípad smrti s osobitným označením „poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou“ neuvedenú v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy. Z uvedeného plynie nasledovný skutkový stav:

Spotrebiteľia spolu s návrhom poistnej zmluvy o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo BEST FUTURE vyplnili žiadosť o pravidelné zníženie poistnej sumy vzťahujúcu sa k tejto zmluve. V súlade s uvedenou žiadosťou bola v návrhu stanovená poistná suma na poistenie pre prípad smrti rozdelená na dve časti, pričom druhá časť poistnej sumy mala pravidelne klesať podľa vzorca $1/n$, kde n je počet rokov v priebehu ktorých sa malo znižovanie vykonávať.

V potvrdeniach o uzatvorení poistnej zmluvy doručených týmto spotrebiteľom v prílohe oznámenia o uzatvorení poistnej zmluvy účastník konania uvádzal, že za poistenie pre prípad smrti s celou dojednanou poistnou sumou (ktorá je tvorená zo stabilnej časti a klesajúcej časti) bude spotrebiteľovi strhávaná zrážka v presne stanovenej výške. Keďže sú v potvrdeniach o uzatvorení poistnej zmluvy uvedené zrážky za poistenie pre prípad smrti vo vzťahu k celej poistnej sume, je vo vzťahu k tejto časti poistenia strhávanie akýchkoľvek ďalších zrážok jednaním v rozpore s poistnou zmluvou, ktoré napĺňa skutkovú podstatu správneho deliktu ukladania povinností (platiť cenu nad rámec jej dojednanej výšky) bez právneho dôvodu.

Účastník konania sa vyššie špecifikovaného správneho deliktu v období od 01. 01. 2017 do 27. 08. 2018 dopustil voči spotrebiteľom vo vzťahu ku každej z vyššie uvedených 31 poistných zmlúv aspoň raz. Inak povedané, vytýkané obdobie označuje vo vzťahu k deliktu podľa časti 3.1.1 výroku rozhodnutia obdobie v ktorom účastník konania spotrebiteľom strhol vo vzťahu k poistnej zmluve o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ aspoň raz zrážku za poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou, ktorá nebola uvedená v príslušnom potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy. Účastníkovi konania teda nie je vytýkané samotné uzatváranie uvedených zmlúv, ktoré bolo uskutočňované čiastočne aj v období pred 01. 01. 2017, najneskôr však do okamihu, kedy účastník konania prestal spotrebiteľom zasielať potvrdenia o uzatvorení poistnej zmluvy, ktoré mali byť podľa jeho slov vo februári 2018 nahradené certifikátom.

Obrana účastníka konania voči porušeniu vytýkanému v 3. časti bode 3.1.1 výroku tohto rozhodnutia (citovaná vyššie) pozostáva z nasledovných argumentov:

- 1. spotrebiteľ dostáva modeláciu poistnej zmluvy, kde je výška zrážok so stúpajúcim vekom uvedená, túto mu pripraví a odovzdá finančný agent, a na viac je zasielaná ako súčasť oznámenia o uzavretí poistnej zmluvy;*
- 2. účastník konania nedojednáva výšku mesačných zrážok v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy; výška zrážok za poistné krytie je dojednaná v sadzobníku zrážok, ktorý je súčasťou všeobecných poistných podmienok; účastník konania uskutočňuje mesačné zrážky za poistné krytie vždy v súlade s výškou dohodnutou vo všeobecných poistných podmienkach; nakoľko všeobecné poistné podmienky sú súčasťou poistnej zmluvy, nedá sa izolovane posudzovať len potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy;*

3. o mechanizme uvedenom v bode 2. je poistník jednoznačne informovaný nielen priamo vo všeobecných poistných podmienkach, ale aj vo Formulári;
4. výška mesačnej zrážky uvádzaná v potvrdení o uzavretí poistnej zmluvy je informáciou o výške zrážky pri vstupe do poistenia; o výške mesačných zrážok, ktoré sa budú aplikovať na jeho poistnú zmluvu, je teda spotrebiteľ správne a komplexne informovaný; v prípade poistenia smrti s klesajúcou poistnou sumou nejde o špecifické poistné riziko, ale o službu pravidelnej zmeny poistnej sumy, o ktorú žiada poistník na osobitnom tlačive, kde žiada o aplikovanie tejto služby na celú alebo len časť poistnej sumy a počet rokov počas ktorých sa má poistná suma znižovať.

K 1. bodu:

Orgán dohľadu po preskúmaní modelácií, ktoré orgánu dohľadu účastník konania poskytol v elektronickej podobe na CD nosiči obsiahnutom v prílohe listu zo dňa 06. 12. 2018 označenom ako „Predloženie doplňujúcich podkladov a informácií“ zaevidovanom pod č. z. 100-000-141-708 a založenom v spise č. NBS1-000-027-223, zistil, že na všetkých zaslaných modeláciách je obsiahnuté upozornenie, v súlade s ktorým má modelácia poistenia len informatívny charakter a nezaväzuje poistiteľa k žiadnej konkrétnej výške plnenia a ani nenahrádza poistnú zmluvu. Z tohto dôvodu spotrebiteľom z predmetných modelácií nemôžu plynúť žiadne práva ani povinnosti.

Iba pre úplnosť orgán dohľadu uvádza, že účastník konania nepreukázal akým spôsobom a v ktorom momente, resp. či vôbec modeláciu poistenia spotrebiteľom odovzdával.

Zo všetkých desiatich modelácií, ktoré účastník konania orgánu dohľadu poskytol, je zrejmé, že tieto boli spracované až po dni začiatku poistenia (napr. modelácia k poistnej zmluve p. XXXXXXXXXXXXXXX so začiatkom poistenia 01. 03. 2017 bola spracovaná 28.03.2017 o 19:49:52 a modelácia k poistnej zmluve p. XXXXXXXXXXX so začiatkom poistenia 01. 11. 2017 bola spracovaná 20.11.2017 o 10:31:32). Vzhľadom k uvedenému nemá orgán dohľadu za preukázané, že modelácie poistných zmlúv dostávali spotrebiteľia od finančného agenta pri vyplňaní návrhu na uzavretie poistnej zmluvy.

Zároveň, podľa vyjadrenia účastníka konania, boli modelácie spotrebiteľom zasielané spolu s oznámením o uzatvorení poistnej zmluvy elektronicke až pri zmluvách uzatvorených od februára 2018. (Uvedenému nasvedčuje aj skutočnosť, že po preskúmaní oznámenia o uzatvorení poistnej zmluvy č. 1017100459 zaslaného spotrebiteľke p. XXXXXXXX dňa 28. 12. 2017 a oznámenia o uzatvorení poistnej zmluvy č. 1117111716 zaslaného spotrebiteľovi p. XXXXXX dňa 21. 12. 2017 orgán dohľadu zistil, že účastník konania predmetné modelácie spotrebiteľom spolu s oznámením nezaslal, nakoľko takýto dokument v prílohe uvedených e-mailových oznámení obsiahnutý nie je.)

V tejto súvislosti orgán dohľadu poukazuje aj na vyjadrenie účastníka konania, podľa ktorého od februára 2018 už zasielal spotrebiteľom miesto potvrdenia o uzatvorení zmluvy certifikát, v ktorom zrážky uvedené nie sú. Rozsah vytýkaného nedostatku je však v časti 3.1.1 výroku tohto rozhodnutia vymedzený iba vo vzťahu k poistným zmluvám, vo vzťahu ku ktorým boli spotrebiteľom zaslané potvrdenia o uzatvorení poistnej zmluvy (nie certifikáty), t. j. vo vzťahu k zmluvám, ktoré boli uzatvorené v skoršom období, než účastník konania tvrdí, že začal spotrebiteľom zasielať certifikáty a aj predmetné modelácie.

Ako však orgán dohľadu uvádza vyššie, pokiaľ by aj účastník konania preukázal, že spotrebiteľom predmetný dokument odovzdal (čo neučinil), nejedná sa o dokument tvoriaci súčasť poisťnej zmluvy, ktorý by spotrebiteľa zaväzoval k plateniu vyšších zrážok, než sú uvedené v jeho potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy.

K 2. bodu:

Poisťná zmluva o produkte NOVIS „Wealth Insuring“ ako aj poisťná zmluva o produkte BEST FUTURE je tvorená písomným návrhom na uzatvorenie poisťnej zmluvy podaným poisťníkom a oznámením o prijatí návrhu poisťnej zmluvy s potvrdením o uzatvorení poisťnej zmluvy zaslanými poisťovateľom. V návrhu na uzatvorenie poisťnej zmluvy (citovaný vyššie) je na str. 3 uvedené, že všetky náležitosti poisťnej zmluvy, ktoré nie sú upravené v návrhu poisťnej zmluvy alebo v poisťnej zmluve, upravujú príslušné všeobecné poisťné podmienky (ktorých súčasť tvorí okrem iného sadzobník zrážok). V súlade s uvedenými všeobecnými poisťnými podmienkami si však zmluvné strany môžu vzájomné práva a povinnosti upraviť dohodou v poisťnej zmluve odchyľne od všeobecných poisťných podmienok, pokiaľ to zákon alebo ustanovenia všeobecných poisťných podmienok výslovne nezakazujú. Všeobecné poisťné podmienky ani zákon odchylenie sa od sadzobníka zrážok v poisťnej zmluve v prospech spotrebiteľa v žiadnom svojom ustanovení nezakazujú.

Z návrhu na uzatvorenie poisťnej zmluvy a čl. 37 ods. 3 VPPWI 1, VPPWI 2, VPPWI 3 a VPPBF v nadväznosti na ustanovenie § 788 ods. 4 OZ teda plynie, že zrážky podľa príslušného sadzobníka zrážok tvoriaceho súčasť všeobecných poisťných podmienok sú pre spotrebiteľa záväzné iba v prípade, ak nie sú v návrhu poisťnej zmluvy alebo v oznámení o uzatvorení poisťnej zmluvy, ktorého súčasťou je potvrdenie o uzatvorení poisťnej zmluvy, upravené inak.

Celková výška zrážky je teda uvedená priamo v poisťnej zmluve, pričom vo vzťahu k tejto náležitosti poisťná zmluva neodkazuje na úpravu vo všeobecných poisťných podmienkach (a sadzobníku) ani nie je uvedené, že sa jedná iba o časť zrážky a nie o celkovú výšku zrážky. Pokiaľ je na nejakom mieste zmluvnej dokumentácie stanovená výška zrážky takým jednoznačným spôsobom, akým ju stanovoval účastník konania v potvrdeniach o uzatvorení poisťnej zmluvy, je potrebné toto zmluvné ustanovenie vykladať tak, že ide o celkovú dojednanú výšku zrážky.

Pritom orgán dohľadu poznamenáva, že sa v danom prípade nejedná o výklad izolovaný, ako uvádza účastník konania, pretože pri ňom orgán dohľadu zohľadnil celú zmluvnú dokumentáciu zaväzujúcu zmluvné strany a jeho výsledkom je záver o tom, ktoré ustanovenie zmluvnej dokumentácie je treba realizovať prednostne.

K 3. bodu:

Podľa článku 2 bodu 14 VPPWI 1, článku 2 bodu 14 VPPWI 2, článku 2 bodu 14 VPPWI 3, a článku 2 bodu 14 VPPBF: „Zrážka z poisťného účtu v zmysle článku 8 odseku 1 písmena c) týchto VPP je finančná protihodnota za krytie poisťných rizík dojednaných v poisťnej zmluve a za náklady poisťovne v súvislosti s poisťnou zmluvou.“

Vo Formulári o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťnej zmluvy k produktu NOVIS „Wealth Insuring“ vo verziách GTC-10160814, GTC-10170415 a GTC-10171017, ako aj vo Formulári o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poisťnej zmluvy k produktu BEST FUTURE vo verzii GTC-10170616 v ich 4. časti k „Popisu poplatkov alebo iných nákladov, ktoré platí poisťník, sú zahrnuté v poisťnom a znižuje sa nimi hodnota

investície“ je zhodne uvedené: „Výška a frekvencia poplatkov je uvedená v Sadzobníku zrážok, ktorý tvorí súčasť Všeobecných poisťných podmienok.“

Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poisťnej zmluvy je predzmluvným informačným dokumentom, z ktorého spotrebiteľom neplynú konkrétne zmluvné práva ani povinnosti. Nejedná sa o personalizované, ale o všeobecné dokumenty vyhotovené pre daný produkt ako taký, pričom v jednotlivých zmluvných vzťahoch možno (resp. v niektorých prípadoch je nutné) dojednať osobitné náležitosti ako je napr. výška poisťnej sumy alebo druhy poisťných rizík, ktoré majú byť poistením kryté. Rovnako je možné dojednať aj výšku zrážok v konkrétnom zmluvnom vzťahu. Zo skutočnosti, že je spotrebiteľ pred uzatvorením zmluvy informovaný o existencii a záväznosti všeobecného sadzobníka poplatkov, sa nedá dovodiť, že bude na základe takejto informácie zaviazaný platiť určitý poplatok v zmysle sadzobníka aj v prípade, ak je tento konkrétny poplatok vyčíslený v dojednanej zmluve v nižšej výške.

K 4. bodu:

Pokiaľ sa stotožníme s tvrdením účastníka konania, že poistenie smrti s klesajúcou poisťnou sumou nie je špecifické poisťné riziko, ale služba pravidelnej zmeny poisťnej sumy, ako je uvedené v bode 4., iba to podporuje argumentáciu orgánu dohľadu v tom smere, že ak je v zmluve uvedená výška zrážok za poistenie pre prípad smrti, je treba tento údaj považovať za celkovú výšku zrážky za poistenie pre prípad smrti, ktorú je spotrebiteľ povinný za toto poistenie hrať.

Zo žiadneho z informačných dokumentov, na ktoré účastník konania vo svojej argumentácii odkazuje, nie je zrejmé, že výška zrážok vyčíslená v potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy je neúplná. Účastník konania taktiež na žiadnom mieste nerozlišuje zrážky pri vstupe do poistenia a zrážky následné. Pokiaľ vychádzame z údajov obsiahnutých v jednotlivých dokumentoch v ich vzájomnej súvislosti, je treba aj tento argument účastníka konania odmietnuť. Orgán dohľadu má za to, že údaj o výške zrážok za poistenie pre prípad smrti obsiahnutý v potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy predstavuje celkovú dojednanú výšku zrážok.

Ad výrok 3.1.2) k argumentom účastníka konania k zrážkam za poistenie smrti, poistenie chorôb a operácií a poistenie invalidity zvýšeným z dôvodu zvýšenia veku poistenej osoby všeobecne

Sadzobník poplatkov obsiahnutý vo VPPWI i VPPBF stanovuje pre poistenie smrti, poistenie chorôb a operácií a poistenie invalidity zrážky v rôznej výške, ktorá závisí od veku poisteného (s rastúcim vekom sa všetky zrážky postupne zvyšujú).

Účastník konania v rámci svojich vyjadrení uviedol, že v skutkovo podobných prípadoch ako tomu bolo vo vyššie uvedenom prípade spotrebiteľa XX strhol ďalším spotrebiteľom v celkovom rozsahu vo vzťahu k 1597 poisťným zmluvám (vrátane poisťnej zmluvy uzatvorenej so spotrebiteľom XX) mesačnú zrážku vo vyššej čiastke, než bola uvedená v potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy. Z uvedeného plynie nasledovný skutkový stav:

Účastník konania pri uzatváraní poisťných zmlúv so spotrebiteľmi vyčíslaval v potvrdeniach o uzatvorení poisťnej zmluvy zrážku vzťahujúcu sa k poisteniu smrti, poisteniu chorôb a operácií alebo k poisteniu invalidity vo výške vypočítanej na základe veku spotrebiteľov v dobe uzatvorenia poisťnej zmluvy. Následne však so zvyšujúcim sa vekom poistených strhával navýšené rizikové zrážky, a to vždy od 1. 1. roku, kedy poistený dosiahol vyšší vek.

Orgán dohľadu má za to, že, ak v potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy tvoriacom súčasť poisťnej zmluvy dojednal účastník konania so spotrebiteľom zrážky za poistenie v konkrétnej konštantnej výške, nebol oprávnený strhávať tomuto spotrebiteľovi vyššie zrážky, ku ktorým by sa dalo dospieť výpočtom na základe sadzovníka zrážok obsiahnutého vo všeobecných poisťných podmienkach.

Účastník konania sa vyššie špecifikovaného správneho deliktu v období od 01. 01. 2017 do 27. 08. 2018 dopustil voči spotrebiteľom vo vzťahu ku každej z vyššie uvedených 1597 poisťných zmlúv aspoň raz. Inak povedané, vytýkané obdobie označuje vo vzťahu k deliktu podľa časti 3.1.2 výroku rozhodnutia obdobie v ktorom účastník konania spotrebiteľom strhol vo vzťahu k poisťnej zmluve o poistení NOVIS „Wealth Insuring“ alebo „BEST FUTURE“ aspoň raz zrážku za poistenie chorôb a operácií, poistenie smrti, alebo poistenie invalidity vo vyššej sume, ako bola uvedená v príslušnom potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy. Účastníkovi konania teda nie je vytýkané samotné uzatvorenie uvedených zmlúv, ktoré bolo uskutočňované čiastočne aj v období pred 01. 01. 2017, najneskôr však do 31. 12. 2017.

Obrana účastníka konania voči porušeniu vytýkanému v 3. časti bode 3.1.2 výroku tohto rozhodnutia (citovaná vyššie) pozostáva z nasledovných argumentov:

- 1. spotrebiteľ dostáva modeláciu poisťnej zmluvy, kde je výška zrážok so stúpajúcim vekom uvedená; túto mu pripraví a odovzdá finančný agent, a na viac je zasielaná ako súčasť oznámenia o uzavretí poisťnej zmluvy;*
- 2. účastník konania nedojednáva výšku mesačných zrážok v potvrdení o uzatvorení poisťnej zmluvy; výška zrážok za poisťné krytie je dojednaná v sadzovníku zrážok, ktorý je súčasťou všeobecných poisťných podmienok; účastník konania uskutočňuje mesačné zrážky za poisťné krytie vždy v súlade s výškou dohodnutou vo všeobecných poisťných podmienkach; nakoľko všeobecné poisťné podmienky sú súčasťou poisťnej zmluvy, nedá sa izolovane posudzovať len potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy;*
- 3. o mechanizme uvedenom v bode 2. je poisťník jednoznačne informovaný nielen priamo vo všeobecných poisťných podmienkach, ale aj vo Formulári;*
- 4. výška mesačnej zrážky uvádzaná v potvrdení o uzavretí poisťnej zmluvy je informáciou o výške zrážky pri vstupe do poistenia; o výške mesačných zrážok, ktoré sa budú aplikovať na jeho poisťnú zmluvu, je teda spotrebiteľ správne a komplexne informovaný;*
- 5. od 21. 2. 2018 sa používajú certifikáty, kde riziková zrážka nie je uvedená.*

K 1. bodu:

V tomto bode orgán dohľadu odkazuje na svoju argumentáciu obsiahnutú v oddiele ad výrok 3.1.1 bode 1.

K 2. bodu:

V tomto bode orgán dohľadu odkazuje na svoju argumentáciu obsiahnutú v oddiele ad výrok 3.1.1 bode 2.

K 3. bodu:

V tomto bode orgán dohľadu odkazuje na svoju argumentáciu obsiahnutú v oddiele ad výrok 3.1.1 bode 3.

K 4. bodu:

V tomto bode orgán dohľadu odkazuje na svoju argumentáciu obsiahnutú v oddiele ad výrok 3.1.1 bode 4.

Pokiaľ je na nejakom mieste zmluvnej dokumentácie stanovená výška zrážky takým jednoznačným spôsobom, akým ju stanovoval účastník konania v potvrdeniach o uzatvorení poistnej zmluvy, je treba toto zmluvné ustanovenie vykladať tak, že ide o celkovú a nemennú výšku zrážky.

Ako plynie z vyššie uvedenej argumentácie, nie sú informácie poskytnuté spotrebiteľom v modeláciách ani formulároch komplexnými a záväznými, ako tvrdí účastník konania. Orgán dohľadu má naopak za to, že ide iba o informácie, ktoré majú povahu fragmentov upriamujúcich pozornosť spotrebiteľa na to, že vo všeobecných poistných podmienkach je obsiahnutý sadzobník poplatkov. Na žiadnom mieste zmluvnej dokumentácie nie je uvedené, že sadzobník poplatkov sa použije prednostne pred dojednaním o cene obsiahnutým v potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy. Práve naopak, čl. 37 bod 3 VPPWI 1, čl. 37 bod 3 VPPWI 2, čl. 37 bod 3 VPPWI 3 a čl. 37 bod 3 VPPBF umožňujú, aby si zmluvné strany vzájomné práva a povinnosti upravili dohodou v poistnej zmluve odchyľne od týchto všeobecných poistných podmienok, ktorých súčasťou je aj sadzobník zrážok (pokiaľ to zákon alebo ustanovenia všeobecných poistných podmienok výslovne nezakazujú).

Spotrebiteľ, aj keď je informovaný o existencii sadzobníka zrážok, dôvodne očakáva, že záväzná bude pre neho výška, ktorá je stanovená v samotnej zmluve (v tomto prípade tvorenej návrhom na uzavretie poistnej zmluvy a oznámením o uzatvorení poistnej zmluvy vrátane jeho príloh), a ktorá je navyše pre neho výhodnejšia v porovnaní s úpravou v sadzobníku zrážok, ktorý je súčasťou všeobecných poistných podmienok.

Tento záver pritom jednoznačne vyplýva ako z čl. 37 bod 3 VPPWI 1, čl. 37 bod 3 VPPWI 2, čl. 37 bod 3 VPPWI 3 a čl. 37 bod 3 VPPBF, tak aj z textu uvedeného na str. 3 návrhu zmluvy (ktorý výslovne uvádza, že VPP upravujú len tie náležitosti, ktoré nie sú upravené priamo v návrhu poistnej zmluvy alebo v poistnej zmluve) a z ustanovenia § 788 ods. 4 OZ.

K 5. bodu:

Orgán dohľadu sa oboznámil aj s argumentom účastníka konania o tom, že od 21. 02. 2018 používa namiesto oznámení o uzatvorení poistnej zmluvy sprievodný list s certifikátom, kde riziková zrážka už nie je uvedená. Táto argumentácia účastníka konania však vo vzťahu k rozsahu vytykaného protiprávneho jednania v 3. časti výroku tohto rozhodnutia nie je relevantná, nakoľko orgán dohľadu účastníkovi konania v tomto sankčnom konaní nevytyka predmetný skutok vo vzťahu k spotrebiteľským zmluvám, ktoré boli uzatvorené po 21. 02. 2018.

Z vyjadrenia účastníka konania, ako aj z popísaného mechanizmu strhávania zrážok plynie, že všetky z uvedených poistných zmlúv vo vzťahu ku ktorým sa tohto porušenia účastník konania v období od 01. 01. 2017 do 27. 08. 2018 dopustil, boli so spotrebiteľmi uzatvorené v období do 31. 12. 2017. Vo vzťahu k zmluvám s technickým začiatkom v roku 2018 by sa

v dôsledku zvyšujúceho sa veku poistených osôb postupom uplatňovaným účastníkom konania strhávali spotrebiteľom vyššie zrážky najskôr v roku 2019.

Iba pre úplnosť orgán dohľadu v tejto súvislosti poukazuje na skutočnosť, že z listu zo dňa 06. 12. 2018 označeného ako „Predloženie doplňujúcich podkladov a informácií“ zaevidovanom pod č. z. 100-000-141-708 a založenom v spise č. NBS1-000-027-223 plynie, že účastníkom konania vyčíslený počet zmlúv zahŕňa iba tie, ktoré boli akceptované oznámením o uzatvorení poistnej zmluvy, ktorého súčasťou bolo potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy.

Poistné zmluvy, v prípade ktorých zasielal účastník konania spotrebiteľovi miesto uvedených potvrdení certifikáty, kde riziková zrážka nie je uvedená, do poskytnutých štatistík zaradené neboli. Argument, že účastník konania používa od 21. 2. 2018 namiesto potvrdení o uzatvorení poistnej zmluvy certifikáty, nie je preto, okrem iného, aj z tohto dôvodu relevantná ani vo vzťahu k porušeniu vymedzenému v časti výroku 3.1.1 tohto rozhodnutia.

Orgán dohľadu má vzhľadom k uvedenému za to, že vyššie špecifikovaným jednaním sa účastník konania dopustil ukladania povinností spotrebiteľom bez právneho dôvodu, čím účastník konania porušil ustanovenie § 4 ods. 2 písm. a) ZOS.

3. Odôvodnenie sankcie

V súlade s druhou vetou ustanovenia § 1 ods. 1 Zákona o dohľade: „*Cieľom dohľadu nad finančným trhom je prispievať k stabilite finančného trhu ako celku, ako aj k bezpečnému a zdravému fungovaniu finančného trhu v záujme udržiavania dôveryhodnosti finančného trhu, ochrany finančných spotrebiteľov a iných klientov na finančnom trhu a rešpektovania pravidiel hospodárskej súťaže.*“ Ochrana finančných spotrebiteľov a iných klientov je spolu s bezpečným a zdravým fungovaním finančného trhu hlavným cieľom výkonu dohľadu. Dohliadané subjekty, a teda účastník konania, je povinný v záujme plnenia týchto cieľov dodržiavať zákonom ustanovené povinnosti, pravidlá a požiadavky, a to po celú dobu svojej činnosti.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti, po vyhodnotení zisteného skutkového stavu, všetkých dôkazov, ako aj relevantného právneho stavu má orgán dohľadu za to, že nedostatky v činnosti účastníka konania v oblasti ochrany finančného spotrebiteľa podľa predpisov uvedených vo výroku tohto rozhodnutia, v jednotlivých prípadoch oznámených v súlade s ustanovením § 16 ods. 1, 2 a 7 Zákona o dohľade účastníkovi konania, sú preukázané a konkretizoval ich tak, ako je uvedené vo výroku a odôvodnení tohto rozhodnutia.

Podľa ustanovenia § 24 ods. 3 in fine Zákona o dohľade: „*Vykonávanie dokazovania patrí Národnej banke Slovenska; Národná banka Slovenska je oprávnená vykonať aj také dôkazy, ktoré nie sú predložené ani navrhované účastníkmi konania, ak majú význam pre konanie a rozhodovanie vo veci.*“

Podľa ustanovenia § 24 ods. 4 Zákona o dohľade: „*Skutočnosti všeobecne známe alebo známe Národnej banke Slovenska z jej činnosti netreba dokazovať.*“

Podľa ustanovenia § 24 ods. 11 Zákona o dohľade: „*Národná banka Slovenska pri rozhodovaní hodnotí dôkazy podľa voľnej úvahy, a to každý dôkaz jednotlivo a všetky dôkazy v ich vzájomnej súvislosti; pritom starostlivo prihliada na všetko, čo vyšlo v konaní najavo. Národná banka Slovenska dbá na to, aby v rozhodovaní o skutkovo a právne zhodných*

prípadoch nevznikali neodôvodnené rozdiely. Pre rozhodnutie je rozhodujúci skutkový a právny stav v čase jeho vydania, ak tento zákon neustanovuje inak.“

Orgán dohľadu pri rozhodovaní o sankcii a vyhodnocovaní jednotlivých porušení vzal do úvahy všetky dôkazy, vrátane jednotlivých vyjadrení a argumentov predložených účastníkom konania v konaní o uložení sankcie (Vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania; Predloženie podkladov a informácií zo dňa 27. septembra 2018 s CD Prílohou s označením „*NBSI-000-027-223, 100-000-119-942 prílohy k časti C NOVIS Poist'ovňa a.s.*“, č. zázn. 100-000-128-728; Zápisnica z ústneho pojednávania zo dňa 29. novembra 2018, č. zázn. 100-000-140-085; Vyjadrenie sa k rozšíreniu dôvodov začatého konania; Predloženie podkladov a informácií a CD Príloha s označením „*NOVIS Poist'ovňa a.s. NBSI-000-027-223 100-000-138-011*“ zo dňa 29. novembra 2018, č. zázn.: 100-000-140-208; Predloženie doplňujúcich podkladov a informácií a CD Príloha s označením „*NOVIS Poist'ovňa a.s. NBSI-000-027-223 100-000-140-085*“ zo dňa 06. decembra 2018, č. zázn.: 100-000-141-708; Vyjadrenie sa k spisovému podkladu zo dňa 02. januára 2019, č. zázn.: 100-000-145-611) a hodnotil ich jednotlivo a vo vzájomnej súvislosti. Orgán dohľadu pri rozhodovaní o sankcii vzal ďalej do úvahy, že účastník konania počas dohľadu na mieste ako aj počas konania o uložení sankcie spolupracoval a komunikoval s orgánom dohľadu.

Orgán dohľadu pri vyhodnocovaní druhu sankcie a jej výšky vychádzal v súlade s ustanovením § 35f ods. 1 Zákona o dohľade z kritérií závažnosti, rozsahu, dĺžky trvania, následkov a povahy zistených nedostatkov. Vzhľadom na tieto zákonom ustanovené kritéria vyhodnotil orgán dohľadu zistené nedostatky v činnosti účastníka konania vo vzťahu k porušeným ustanoveniam v jednotlivých prípadoch nasledovne.

A. Použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS konaním uvedeným v bode 1.1.1. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v uvedení nesprávnej podstatnej informácie o hlavných znakoch produktu, a to o jeho výhodách vo vzťahu k nepravdivým informáciám súvisiacim s obmedzením počtu poistných udalostí, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania uvádzal na svojom webovom sídle spotrebiteľovi nepravdivú informáciu, že produkt investičného životného poistenia účastníka konania poskytovaný pod názvom „NOVIS Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ poskytuje poistenie chorôb a operácií a komplexné úrazové poistenie bez obmedzenia počtu poistných udalostí, čo je v rozpore s obmedzeniami danými ustanovením čl. 28 VPPWI a čl. 28 VPPBF, čl. 29 ods. 6 VPPWI a čl. 29 ods. 6 VPPBF tak, ako je uvedené vo výroku I.1.1.1., II.1.1.1. a v odôvodnení výroku I.1.1.1., II.1.1.1. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem spotrebiteľa na riadne a presné informácie. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že sa jedná o podstatnú informáciu o výhodách produktu investičného životného poistenia účastníka konania, čo môže zohrávať významnú úlohu pri rozhodovaní spotrebiteľa o tom, či s účastníkom konania uzatvorí poistnú zmluvu alebo nie, ak bude vychádzať z nepravdivej informácie prezentovanej účastníkom konania. Na základe účastníkom konania poskytovanej informácie sa priemerný spotrebiteľ nesprávne domnieva, že produkt účastníka konania mu umožní „neobmedzený“ počet poistných udalostí v prípade poistenia chorôb a operácií a komplexného úrazového poistenia. Táto informácia je jednoznačne spôsobilá motivovať spotrebiteľa k uzatvoreniu poistnej zmluvy s účastníkom konania, ktorú by inak neuzatvoril.

B. Použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS konaním uvedeným v bode 1.1.2. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v uvedení nesprávnej podstatnej informácie o hlavných znakoch produktu, a to o jeho výhodách vo vzťahu k nepravdivým informáciám súvisiacim s prístupom spotrebiteľa k finančným prostriedkom, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania uvádzal na svojom webovom sídle spotrebiteľovi nepravdivú informáciu, že produkt investičného životného poistenia účastníka konania poskytovaný pod názvom „NOVIS Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ umožňuje likviditu a prístup k „*nasporeným*“ prostriedkom spotrebiteľa, čo je v rozpore s obmedzeniami prístupu k finančným prostriedkom spotrebiteľa danými ustanovením čl. 13 ods. 1 až 3 VPPWI a čl. 13 ods. 1 až 3 VPPBF, a Sadzobníkom zrážok VPPWI a Sadzobníkom zrážok VPPBF tak, ako je uvedené vo výroku I.1.1.2., II.1.1.2. a v odôvodnení výroku I.1.1.2., II.1.1.2. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem spotrebiteľa na riadne a presné informácie. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že sa jedná o podstatnú informáciu o výhodách produktu investičného životného poistenia účastníka konania, čo môže zohrávať významnú úlohu pri rozhodovaní spotrebiteľa o tom, či s účastníkom konania uzatvorí poistnú zmluvu alebo nie, ak bude vychádzať z nepravdivej informácie prezentovanej účastníkom konania. Na základe účastníkom konania poskytovanej informácie sa priemerný spotrebiteľ nesprávne domnieva, že produkt účastníka konania mu umožní „neobmedzený“ prístup k investovaným finančným prostriedkom. Táto informácia je jednoznačne spôsobilá motivovať spotrebiteľa k uzatvoreniu poistnej zmluvy s účastníkom konania, ktorú by inak neuzatvoril.

C. Použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS konaním uvedeným v bode 1.1.3. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v uvedení nesprávnej podstatnej informácie o hlavných znakoch produktu, a to o jeho výhodách vo vzťahu k nepravdivým informáciám súvisiacim s poskytnutím preddavku na poistné plnenie do 24 hodín, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie stredne závažného charakteru. Účastník konania uvádzal na svojom webovom sídle spotrebiteľovi nepravdivú informáciu, že produkt investičného životného poistenia účastníka konania poskytovaný pod názvom „NOVIS Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ poskytuje možnosť vyplatenia preddavku na poistné plnenie do 24 hodín, čo je v rozpore s absenciou 24 hodinovej lehoty v ustanovení čl. 34 ods. 2 VPPWI 1, čl. 34 ods. 4 VPPWI 2, čl. 34 ods. 4 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 4 VPPBF a lehotou desiatich pracovných dní v Žiadosti o poskytnutie preddavku tak, ako je uvedené vo výroku I.1.1.3., II.1.1.3. a v odôvodnení výroku I.1.1.3., II.1.1.3. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem spotrebiteľa na riadne a presné informácie. Porušenie nepovažuje orgán dohľadu za závažné, nakoľko všeobecné poistné podmienky, ani interné predpisy účastníka konania nevyklúčujú, aby účastník konania poskytol preddavok na poistné plnenie spotrebiteľovi aj do 24 hodín. Porušenie orgán dohľadu považuje za stredne závažné vzhľadom k tomu, že sa jedná o podstatnú informáciu o výhodách produktu investičného životného poistenia účastníka konania, čo môže zohrávať významnú úlohu pri rozhodovaní spotrebiteľa o tom, či s účastníkom konania uzatvorí poistnú zmluvu alebo nie, ak bude vychádzať z nepravdivej informácie prezentovanej účastníkom konania. Na základe účastníkom konania poskytovanej informácie sa priemerný spotrebiteľ nesprávne domnieva, že produkt účastníka konania

mu umožní v ťažkej životnej situácii získať preddavok na poistné plnenie do 24 hodín, aj keď v skutočnosti tomu tak nie je. Táto informácia je jednoznačne spôsobilá motivovať spotrebiteľa k uzatvoreniu poistnej zmluvy s účastníkom konania, ktorú by inak neuzatvoril.

D. Použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS konaním uvedeným v bode 1.2.1. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v uvedení nesprávnej podstatnej informácie o hlavných znakoch produktu, a to o možnostiach jeho využitia vo vzťahu k nepravdivým informáciám súvisiacim s možnosťami bezplatných zmien poistnej zmluvy, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania uvádzal na svojom webovom sídle, Obale WI a Obale BF spotrebiteľovi nepravdivú informáciu, že produkt investičného životného poistenia účastníka konania poskytovaný pod názvom „NOVIS Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ poskytuje možnosť bezplatných zmien poistnej zmluvy, čo je v rozpore s obmedzeniami danými ustanovením čl. 16 VPPWI a čl. 16 VPPBF tak, ako je uvedené vo výroku I.1.2.1., II.1.2.1. a v odôvodnení výroku I.1.2.1., II.1.2.1. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem spotrebiteľa na riadne a presné informácie. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že sa jedná o podstatnú informáciu o možnostiach využitia produktu investičného životného poistenia účastníka konania, čo môže zohrávať významnú úlohu pri rozhodovaní spotrebiteľa o tom, či s účastníkom konania uzatvorí poistnú zmluvu alebo nie, ak bude vychádzať z nepravdivej informácie prezentovanej účastníkom konania. Na základe účastníkom konania poskytovanej informácie sa priemerný spotrebiteľ nesprávne domnieva, že produkt účastníka konania mu umožní uskutočňovať rôzne zmeny poistnej zmluvy bez poplatkov a bez ďalších obstarávacích nákladov. Táto informácia je jednoznačne spôsobilá motivovať spotrebiteľa k uzatvoreniu poistnej zmluvy s účastníkom konania, ktorú by inak neuzatvoril.

E. Použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS konaním uvedeným v bode 1.3.1. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v uvedení nesprávnej podstatnej informácie o hlavných znakoch produktu, a to o očakávaných výsledkoch jeho použitia vo vzťahu k zavádzajúcim informáciám súvisiacim so zhodnocovaním investovaných finančných prostriedkov, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania uvádzal na svojom webovom sídle spotrebiteľovi zavádzajúcu informáciu, že produkt investičného životného poistenia účastníka konania poskytovaný pod názvom „NOVIS Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ poskytuje zhodnotenie investovaných finančných prostriedkov spotrebiteľa o viac než 18%, ktoré je v skutočnosti marginálnym a nepravdepodobným zhodnotením tak, ako je uvedené vo výroku I.1.3.1., II.1.3.1. a v odôvodnení výroku I.1.3.1., II.1.3.1. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem spotrebiteľa na riadne a presné informácie. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že sa jedná o podstatnú informáciu o očakávaných výsledkoch použitia produktu investičného životného poistenia účastníka konania, čo môže zohrávať významnú úlohu pri rozhodovaní spotrebiteľa o tom, či s účastníkom konania uzatvorí poistnú zmluvu alebo nie, ak bude vychádzať zo zavádzajúcej informácie prezentovanej účastníkom konania. Na základe účastníkom konania poskytovanej informácie sa priemerný spotrebiteľ nesprávne domnieva, že produkt účastníka konania mu bežne

umožní dosahovať uvedené zhodnotenia vo výške viac ako 18% ročne. Táto informácia je jednoznačne spôsobilá motivovať spotrebiteľa k uzatvoreniu poisťnej zmluvy s účastníkom konania, ktorú by inak neuzatvoril.

F. Použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. d) ZOS konaním uvedeným v bode 1.4.1. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v uvedení informácie spôsobilej uviesť spotrebiteľa do omylu vo vzťahu k cene alebo spôsobe výpočtu ceny produktu, vo vzťahu k vymedzeniu obsahu pojmu „jednorazové poisťné“ a „dohodnuté poisťné“, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania používal vo vzťahu k produktu investičného životného poistenia účastníka konania poskytovaný pod názvom „NOVIS Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ vymedzeniu pojmu „jednorazové poisťné“ a „dohodnuté poisťné“ v inom význame, než je pojmom prisudzovaný všeobecne záväznými právnymi predpismi, resp. bežne chápaný priemerným spotrebiteľom, tak, ako je uvedené vo výroku I.1.4.1., II.1.4.1. a v odôvodnení výroku I.1.4.1., II.1.4.1. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem spotrebiteľa na informácie neuvádzajúce do omylu. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že vymedzenie pojmu „jednorazové poisťné“ a „dohodnuté poisťné“ a jeho správne pochopenie priemerným spotrebiteľom je rozhodujúce pre informáciu o cene alebo spôsobe výpočtu ceny produktu investičného životného poistenia účastníka konania, čo môže zohrávať významnú úlohu pri rozhodovaní spotrebiteľa o tom, či s účastníkom konania uzatvorí poisťnú zmluvu alebo nie, ak bude vychádzať z informácie spôsobilej uviesť spotrebiteľa do omylu prezentovanej účastníkom konania. Pokiaľ účastník konania vo vzťahu k spotrebiteľovi definuje obsah pojmu „jednorazové poisťné“ a „dohodnuté poisťné“ prekvapivo, a teda inak než je zaužívané a stanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi, spotrebiteľ môže byť uvedený do omylu vo vzťahu k cene alebo výpočtu ceny produktu IŽP účastníka konania, ktorá sa javí nižšia, ako je tomu v skutočnosti. Táto informácia je jednoznačne spôsobilá motivovať spotrebiteľa k uzatvoreniu poisťnej zmluvy s účastníkom konania, ktorú by inak neuzatvoril.

Vo vzťahu k rozsahu a dĺžke trvania porušenia orgán dohľadu vzal do úvahy skutočnosť, že konanie účastníka konania bolo v tomto konaní preukázané ako trvajúci správny delikt, pri ktorom účastník konania založil protiprávny stav ku dňu účinnosti VPPWI 1 (01. august 2016), VPPWI 2 (01. apríl 2017), VPPWI 3 (01. október 2017) a VPPBF (15. jún 2017), a ktorého trvanie preukázateľne trvalo do dňa doručenia Oznámenia o začatí konania, t. j. 27. augusta 2018; (pokiaľ ide o VPPWI 1, tieto dojednávával účastník konania so spotrebiteľmi pri uzatváraní poisťných zmlúv do 27. marca 2018, avšak pre predmetné zmluvné vzťahy ich používa aj naďalej, preto je koniec vytýkaného obdobia aj vo vzťahu k týmto VPPWI 1 rovnaký, t. j. do začatia tohto konania o uložení sankcie).

G. Použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS konaním uvedeným v bode 1.5.1. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v opomenutí uviesť podstatnú informáciu o produkte investičného životného poistenia, a to uvedením neúplnej informácie týkajúcej sa preddavku na poisťné plnenie, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie stredne závažného charakteru. Účastník konania uvádzal na svojom webovom sídle, Obale WI a Obale BF

spotrebiteľovi neúplnú informáciu, že produkt investičného životného poistenia účastníka konania poskytovaný pod názvom „NOVIS Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ umožňuje poskytnutie preddavku na poistné plnenie bez zmien na „*nasparených*“ finančných prostriedkoch spotrebiteľa, čo je v rozpore s nárokom účastníka konania na zrážky za poskytnutie preddavku na poistné plnenie podľa ustanovenia čl. 34 ods. 3 VPPWI 1, čl. 34 ods. 6 VPPWI 2, čl. 34 ods. 6 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 6 VPPBF tak, ako je uvedené vo výroku I.1.5.1., II.1.5.1. a v odôvodnení výroku I.1.5.1., II.1.5.1. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem spotrebiteľa na úplné informácie. Porušenie nepovažuje orgán dohľadu za závažné, vzhľadom na skutočnosť, že informácia o zrážke za poskytnutie preddavku a jeho výške sa nachádza na webovom sídle účastníka konania, i keď v odlišnej časti ako informácia, ktorá je predmetom tohto porušenia. Porušenie orgán dohľadu považuje za stredne závažné vzhľadom k tomu, že sa jedná o podstatnú informáciu o produkte investičného životného poistenia účastníka konania, čo môže zohrávať významnú úlohu pri rozhodovaní spotrebiteľa o tom, či s účastníkom konania uzatvorí poistnú zmluvu alebo nie, ak bude vychádzať z neúplnej informácie prezentovanej účastníkom konania. Pokiaľ účastník konania uvedie spotrebiteľovi, že produkt investičného životného poistenia účastníka konania umožňuje získať preddavok na poistné plnenie bez zmien na investovaných finančných prostriedkoch spotrebiteľa, priemerný spotrebiteľ sa nesprávne domnieva, že poskytnutie preddavku na poistné plnenie je bezodplatné. Táto neúplná informácia je jednoznačne spôsobilá motivovať spotrebiteľa k uzatvoreniu poistnej zmluvy s účastníkom konania, ktorú by inak neuzatvoril.

H. Použitie klamlivej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS konaním uvedeným v bode 1.5.2. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v opomenutí uviesť podstatnú informáciu o produkte investičného životného poistenia, a to uvedením neúplnej informácie týkajúcej sa investičných možností spotrebiteľa, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania uvádzal na Obale WI, Obale BF a vo Formulári WI 3, Formulári BF spotrebiteľovi neúplnú informáciu, že produkt investičného životného poistenia účastníka konania poskytovaný pod názvom „NOVIS Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ umožňuje investovanie finančných prostriedkov do poistného fondu so stopercentnou kapitálovou garanciou, čo nie je úplné vzhľadom na obmedzenia investovania podľa ustanovení, čl. 7 ods. 1 VPPWI 3 a čl. 7 ods. 1 VPPBF tak, ako je uvedené vo výroku I.1.5.2., II.1.5.2. a v odôvodnení výroku I.1.5.2., II.1.5.2. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem spotrebiteľa na úplné informácie. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že sa jedná o podstatnú informáciu o produkte investičného životného poistenia účastníka konania, čo môže zohrávať významnú úlohu pri rozhodovaní spotrebiteľa o tom, či s účastníkom konania uzatvorí poistnú zmluvu alebo nie, ak bude vychádzať z neúplnej informácie prezentovanej účastníkom konania. Na základe účastníkom konania poskytnutej informácie sa priemerný spotrebiteľ môže nesprávne domnievať, že má možnosť investovať všetky svoje finančné prostriedky do poistného fondu poskytujúceho stopercentnú kapitálovú garanciu a že pri kúpe produktu poskytovaného účastníkom konania nemusí v tomto prípade znášať nijaké investičné riziko. Táto neúplná informácia je jednoznačne spôsobilá motivovať spotrebiteľa k uzatvoreniu poistnej zmluvy s účastníkom konania, ktorú by inak neuzatvoril.

Spoločne k odôvodneniu k častiam A. až H.

Vo vzťahu k rozsahu a dĺžke trvania porušení (s výnimkou porušenia uvedeného vo výroku I bode 1.1.4, ktoré je v tomto smere osobitne odôvodnené vyššie v časti F) orgán dohľadu vzal do úvahy skutočnosť, že konanie účastníka konania bolo v tomto konaní preukázané ako trvajúci správny delikt, pri ktorom účastník konania založil protiprávny stav, ktorého trvanie bolo preukázateľne zistené od dňa 10. apríla 2018 do dňa doručenia Oznámenia o začatí konania účastníkovi konania. Účastník konania poskytuje produkt investičného poistenia NOVIS „Wealth Insuring“ a „BEST FUTURE“ na území Slovenskej republiky bez obmedzenia rozsahu. Porušenie je tak z hľadiska rozsahu, predovšetkým vzhľadom na použitý komunikačný prostriedok, spôsobilé zasiahnuť a ovplyvniť širokú skupinu spotrebiteľov.

Konania uvedené v bodoch 1.1., 1.2., 1.3., 1.5. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia (písm. A až H okrem písm. F tejto časti odôvodnenia) posúdil orgán dohľadu ako trvajúce správne delikty, pri ktorých účastník konania založil protiprávny stav, ktorý bol v konaní orgánu dohľadu zistený dňa 10. apríla 2018, a ktorý k tomuto dňu preukázateľne trval až do momentu začatia tohto konania o uložení sankcie, t. j. do 27. augusta 2018.

Konanie uvedené v bode 1.4. časti I. a II. výroku tohto rozhodnutia (písm. F tejto časti odôvodnenia) posúdil orgán dohľadu ako trvajúci správne delikt, pri ktorom účastník konania založil protiprávny stav:

- dňa 01. augusta 2016 vo vzťahu k VPPWI 1,
- dňa 01. apríla 2017 vo vzťahu k VPPWI 2,
- dňa 01. októbra 2017 vo vzťahu k VPPWI 3 a
- dňa 15. júna 2017 vo vzťahu k VPPBF,

a ktorý preukázateľne trval k týmto dňom až do momentu začatia tohto konania o uložení sankcie, t. j. do 27. augusta 2018 (VPPWI 1 účastník konania používal pri uzatváraní nových poistných zmlúv do 27. marca 2018, na existujúce poistné zmluvy uzatvorené podľa VPPWI 1 sa VPPWI 1 vzťahujú naďalej).

Pri trvajúcich správnych deliktoch sa analogicky k úprave v trestnom práve doručením oznámenia o začatí konania z procesného hľadiska páchanie trvajúceho deliktu ukončuje. Z uvedeného dôvodu je dátum doručenia Oznámenia o začatí konania najneskorším dátumom vymedzujúcim obdobie spáchania týchto správnych deliktov, ktorú sú orgánom dohľadu posúdené a sankcionované tak ako je uvedené vo výroku a odôvodnení tohto rozhodnutia.

Z hľadiska povahy a následku uplatnenia nekalých obchodných praktík uvedených vyššie účastníkom konania má orgán dohľadu za to, že zistené porušenia sú v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa uskutočniť kvalifikované rozhodnutie. Účastník konania poskytoval spotrebiteľom nesprávne, nepravdivé, neúplné informácie, či informácie spôsobilé uviesť priemerného spotrebiteľa do omylu, a to o výhodách, možnostiach využitia, očakávaných výsledkoch, cene a iných vlastnostiach účastníkom konania poskytovaného produktu investičného životného poistenia (tak ako je bližšie popísané vo výroku I. bod 1. a v odôvodnení k výroku I. bod 1. tohto rozhodnutia). Vo vzťahu ku všetkým vytykaným porušeniam možno uviesť, že sa jedná o dôležité informácie, v dôsledku ktorých sa môže produkt účastníka konania javiť priemernému spotrebiteľovi výhodnejší alebo iný, ako v skutočnosti je, a ktoré môžu motivovať

spotrebiteľa k vykonaniu nesprávneho rozhodnutia o obchodnej transakcii - tzn. uskutočniť aktívne kroky smerujúce k uzatvoreniu poisťnej zmluvy (kontaktovanie účastníka konania alebo jeho zástupcu, uskutočnenie osobného stretnutia, podanie návrhu na uzatvorenie poisťnej zmluvy, a pod.), prípadne zmluvu s účastníkom konania priamo uzatvoriť, hoci by, v prípade poskytnutia správnej informácie, spotrebiteľ takéto rozhodnutie neprijal. Vyššie popísané konanie účastníka konania teda je spôsobilé podstatným spôsobom ovplyvniť ekonomické správanie spotrebiteľov, čím je tento následok porušenia zjavne škodlivý pre spotrebiteľov.

I. Použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky konaním uvedeným v časti I.2.1.1. a II.2.1.1. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v používaní neprijateľnej zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania uskutočňovať jednostranné zmeny oceňovacích tabuliek v spojení s likvidáciou poisťných udalostí podľa oceňovacej tabuľky v čase vzniku poisťnej udalosti, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania dojednával v čl. 37 ods. 2 VPPWI a v čl. 37 ods. 2 VPPBF neprijateľnú zmluvnú podmienku, čo je v rozpore s ustanovením § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka v spojení s ustanovením § 53 ods. 4 písm. i) Občianskeho zákonníka tak, ako je uvedené vo výroku I.2.1.1., II.2.1.1. a v odôvodnení výroku I.2.1.1., II.2.1.1. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem práva spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami v spotrebiteľských zmluvách. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že predmetná zmluvná podmienka umožňuje účastníkovi konania jednostranne zmeniť dohodnuté oceňovacie tabuľky, od ktorých závisí výška poisťného plnenia spotrebiteľovi na základe subjektívneho názoru účastníka konania na „*pokrok v medicíne a lekárskej praxi*“. Vytýkaná zmluvná podmienka je tak spôsobilá vo svojich účinkoch vyvolať závažné negatívne následky pre spotrebiteľa, ktoré priamo vplývajú, resp. negujú samotný hlavný hospodársky účel uzatvorenia poisťnej zmluvy zo strany spotrebiteľa, ktorým je získať v prípade náhodnej poisťnej udalosti poisťné plnenie za podmienok dohodnutých pri uzatváraní poisťnej zmluvy. Orgán dohľadu prihliadol na obsah neprijateľnej podmienky a na mieru, v akej je spôsobilá ohroziť oprávnené záujmy spotrebiteľa a jeho základné práva obsiahnuté v ustanovení § 3 ods. 3 ZOS.

Z hľadiska povahy a následku zisteného nedostatku má orgán dohľadu za to, že zistené porušenie je v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami, ktoré boli súčasťou všeobecných poisťných podmienok (VPPWI a VPPBF) účastníka konania, s ktorými sa spotrebiteľ síce mal možnosť pred podpisom poisťnej zmluvy oboznámiť, ale nemohol ovplyvniť ich obsah. Spotrebiteľ navyše vzhľadom na nedostatok skúseností v danej oblasti (v porovnaní s účastníkom konania) nie je pri podpise poisťnej zmluvy objektívne schopný posúdiť charakter a možný dopad vytýkanej zmluvnej podmienky na jeho práva a povinnosti. Predmetná zmluvná podmienka je spôsobilá privodiť pre spotrebiteľa stav závažnej právnej neistoty, a to najmä v otázke poskytnutia poisťného plnenia. Spotrebiteľ, ktorý účastníkovi konania platí dojednané poisťné, rozumne očakáva, že v prípade vzniku poisťnej udalosti mu účastník konania poskytne poisťné plnenie, ktorého poskytnutie v dohodnutej výške je jedným z jeho cieľov sledovaných pri podpise poisťnej zmluvy. Zmluvná podmienka pritom môže spôsobiť, že toto rozumné očakávanie spotrebiteľa bude zmarené z dôvodu, ktorý je nelegitímny a neprijateľný. Orgán dohľadu má za to, že spotrebiteľ sa v spoľahnutí na zákonnosť vytýkanej zmluvnej podmienky, nemusí jej účinkom brániť, čo môže mať za následok poškodenie jeho ekonomických záujmov (s

ohľadom na znenie a povahu vytýkanej zmluvnej podmienky), čím je následok zisteného nedostatku pre spotrebiteľov zjavne škodlivý.

J. Použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky konaním uvedeným v časti I.2.1.2. a II.2.1.2. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v používaní neprijateľnej zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania uskutočňovať jednostranné zmeny sadzby zrážky za poskytovanie preddavku na poistné plnenie k výročiu jeho poskytnutia, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania dojednával v čl. 34 ods. 3 VPPWI 1, čl. 34 ods. 6 VPPWI 2, čl. 34 ods. 6 VPPWI 3 a čl. 34 ods. 6 VPPBF neprijateľnú zmluvnú podmienku, čo je v rozpore s ustanovením § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka v spojení s ustanovením § 53 ods. 4 písm. i) Občianskeho zákonníka tak, ako je uvedené vo výroku I.2.1.2., II.2.1.2. a v odôvodnení výroku I.2.1.2., II.2.1.2. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem práva spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami v spotrebiteľských zmluvách. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že predmetná zmluvná podmienka umožňuje účastníkovi konania jednostranne zmeniť sadzbu zrážky za poskytnutie preddavku na poistné plnenie k výročiu jeho poskytnutia. Závažnosť neprijateľnosti zmluvnej podmienky zvyrazňuje aj skutočnosť, že účastník konania v prípade nesúhlasu spotrebiteľa so zvýšenou sadzbou zrážky „zosplatní“ spotrebiteľovi všetky poskytnuté preddavky na poistné plnenie. Vytýkaná zmluvná podmienka je tak spôsobilá vo svojich účinkoch vyvolať závažné negatívne následky pre spotrebiteľa spočívajúce v možnosti svojvoľného zvýšenia zrážky za poskytnutý preddavok na poistné plnenie účastníkom konania a zároveň v prípade nesúhlasu spotrebiteľa s takouto zrážkou, automatické „zosplatnenie“ poskytnutých preddavkov. Orgán dohľadu prihliadol na obsah neprijateľnej podmienky a na mieru, v akej je spôsobilá ohroziť oprávnené záujmy spotrebiteľa a jeho základné práva obsiahnuté v ustanovení § 3 ods. 3 ZOS.

Z hľadiska povahy a následku zisteného nedostatku má orgán dohľadu za to, že zistené porušenie je v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami, ktoré boli súčasťou všeobecných poistných podmienok (VPPWI a VPPBF) účastníka konania, s ktorými sa spotrebiteľ síce mal možnosť pred podpisom poistnej zmluvy oboznámiť, ale nemohol ovplyvniť ich obsah. Spotrebiteľ navyše vzhľadom na nedostatok skúseností v danej oblasti (v porovnaní s účastníkom konania) nie je pri podpise poistnej zmluvy objektívne schopný posúdiť charakter a možný dopad vytýkanej zmluvnej podmienky na jeho práva a povinnosti. Predmetná zmluvná podmienka je spôsobilá privodiť pre spotrebiteľa stav závažnej právnej neistoty, a to najmä v otázke potenciálneho svojvoľného a ľubovoľného zvýšenia sadzby zrážky za poskytnutie preddavku na poistné plnenie účastníkom konania. Spotrebiteľ, ktorý sa rozhodne pre využitie inštitútu preddavku na poistné plnenie za stanovených podmienok a vopred definovanej sadzby zrážky, rozumne očakáva, že predmetná sadzba zrážky sa nebude v priebehu existencie právneho vzťahu s účastníkom konania meniť. Zmluvná podmienka pritom môže spôsobiť, že toto rozumné očakávanie spotrebiteľa bude zmarené z dôvodu, ktorý je nelegitímny a neprijateľný. Orgán dohľadu má za to, že spotrebiteľ sa v spoľahnutí na zákonnosť vytýkanej zmluvnej podmienky, nemusí jej účinkom brániť, čo môže mať za následok poškodenie jeho ekonomických záujmov (s ohľadom na znenie a povahu vytýkanej zmluvnej podmienky), čím je následok zisteného nedostatku pre spotrebiteľov zjavne škodlivý.

K. Použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky konaním uvedeným v časti I.2.2.1. a II.2.2.1. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v používaní neprijateľnej zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania uskutočňovať prejavy vôle záväzné pre spotrebiteľa skôr než sa spotrebiteľ môže s týmito oboznámiť a zároveň umožňuje účastníkovi konania byť viazaný len tými prejavmi vôle spotrebiteľa, ktoré sa rozhodne vo svojom sídle prevziať, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania dojednával v čl. 35 ods. 1 a ods. 2 VPPWI a v čl. 35 ods. 1 a ods. 2 VPPBF neprijateľnú zmluvnú podmienku, čo je v rozpore s ustanovením § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka tak, ako je uvedené vo výroku I.2.2.1., II.2.2.1. a v odôvodnení výroku I.2.2.1., II.2.2.1. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem práva spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami v spotrebiteľských zmluvách. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že predmetná zmluvná podmienka umožňuje účastníkovi konania považovať za doručené prejavy vôle, s ktorými sa spotrebiteľ nemal možnosť oboznámiť a taktiež teoreticky znemožňuje spotrebiteľovi doručiť prejav vôle účastníkovi konania. Vytýkaná zmluvná podmienka je tak spôsobilá vo svojich účinkoch vyvolať závažné negatívne následky pre spotrebiteľa, spočívajúce v možnosti nedozvedieť sa o právnych úkonoch účastníka konania voči spotrebiteľovi a taktiež v potenciálnej nemožnosti spotrebiteľa doručiť svoje prejavy vôle účastníkovi konania. Orgán dohľadu prihliadol na obsah neprijateľnej podmienky a na mieru, v akej je spôsobilá ohroziť oprávnené záujmy spotrebiteľa a jeho základné práva obsiahnuté v ustanovení § 3 ods. 3 ZOS.

Z hľadiska povahy a následku zisteného nedostatku má orgán dohľadu za to, že zistené porušenie je v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami, ktoré boli súčasťou všeobecných poisťných podmienok (VPPWI a VPPBF) účastníka konania, s ktorými sa spotrebiteľ síce mal možnosť pred podpisom poisťnej zmluvy oboznámiť, ale nemohol ovplyvniť ich obsah. Spotrebiteľ navyše vzhľadom na nedostatok skúseností v danej oblasti (v porovnaní s účastníkom konania) nie je pri podpise poisťnej zmluvy objektívne schopný posúdiť charakter a možný dopad vytýkanej zmluvnej podmienky na jeho práva a povinnosti. Predmetná zmluvná podmienka je spôsobilá privodiť pre spotrebiteľa stav závažnej právnej neistoty, a to najmä v otázke doručovania prejavov vôle účastníka konania spotrebiteľovi a spotrebiteľa účastníkovi konania. Spotrebiteľ rozumne očakáva, že v spôsobe doručovania prejavov vôle je zachovaná medzi spotrebiteľom a účastníkom konania vzájomná rovnováha a zároveň, že bude mať možnosť oboznámiť sa so všetkými prejavmi vôle doručovanými účastníkom konania. Zmluvná podmienka pritom môže spôsobiť, že toto rozumné očakávanie spotrebiteľa bude zmarené z dôvodu, ktorý je nelegitímny a neprijateľný. Orgán dohľadu má za to, že spotrebiteľ sa v spoľahnutí na zákonnosť vytýkanej zmluvnej podmienky, nemusí jej účinkom brániť, čo môže mať za následok poškodenie jeho ekonomických záujmov (s ohľadom na znenie a povahu vytýkanej zmluvnej podmienky), čím je následok zisteného nedostatku pre spotrebiteľov zjavne škodlivý.

L. Použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky konaním uvedeným v časti I.2.2.2. a II.2.2.2. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v používaní neprijateľnej zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania zrušiť poisťnú zmluvu v prípade vedomého

porušenia povinností spotrebiteľa uvedených vo všeobecných poisťných podmienkach alebo právnych predpisoch, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania dojednával v čl. 14 ods. 4 VPPWI a v čl. 14 ods. 4 VPPBF neprijateľnú zmluvnú podmienku, čo je v rozpore s ustanovením § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka tak, ako je uvedené vo výroku I.2.2.2., II.2.2.2. a v odôvodnení výroku I.2.2.2., II.2.2.2. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem práva spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami v spotrebiteľských zmluvách. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že predmetná zmluvná podmienka umožňuje účastníkovi konania jednostranne zrušiť poisťnú zmluvu v rozpore s ustanovením § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka. Vytýkaná zmluvná podmienka je tak spôsobilá vo svojich účinkoch vyvolať závažné negatívne následky pre spotrebiteľa, ktoré priamo vplyvajú, resp. negujú samotný hlavný hospodársky účel uzatvorenia poisťnej zmluvy zo strany spotrebiteľa, ktorým je získať v prípade náhodnej poisťnej udalosti poisťné plnenie, v prípade vedomého kvalifikovaného porušenia relevantných povinností spotrebiteľom, aspoň proporcionálne znížené. Orgán dohľadu prihliadol na obsah neprijateľnej podmienky a na mieru, v akej je spôsobilá ohroziť oprávnené záujmy spotrebiteľa a jeho základné práva obsiahnuté v ustanovení § 3 ods. 3 ZOS.

Z hľadiska povahy a následku zisteného nedostatku má orgán dohľadu za to, že zistené porušenie je v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami, ktoré boli súčasťou všeobecných poisťných podmienok (VPPWI a VPPBF) účastníka konania, s ktorými sa spotrebiteľ síce mal možnosť pred podpisom poisťnej zmluvy oboznámiť, ale nemohol ovplyvniť ich obsah. Spotrebiteľ navyše vzhľadom na nedostatok skúseností v danej oblasti (v porovnaní s účastníkom konania) nie je pri podpise poisťnej zmluvy objektívne schopný posúdiť charakter a možný dopad vytýkanej zmluvnej podmienky na jeho práva a povinnosti. Predmetná zmluvná podmienka je spôsobilá privodiť pre spotrebiteľa stav závažnej právnej neistoty, a to najmä v otázke poskytnutia poisťného plnenia. Spotrebiteľ, ktorý účastníkovi konania platí dojednané poisťné, rozumne očakáva, že v prípade vzniku poisťnej udalosti mu účastník konania poskytne poisťné plnenie, ktorého poskytnutie v dohodnutej výške je jedným z jeho cieľov sledovaných pri podpise poisťnej zmluvy. Zmluvná podmienka pritom môže spôsobiť, že toto rozumné očakávanie spotrebiteľa bude zmarené z dôvodu, ktorý je nelegitímny a neprijateľný. Orgán dohľadu má za to, že spotrebiteľ sa v spoľahnutí na zákonnosť vytýkanej zmluvnej podmienky, nemusí jej účinkom brániť, čo môže mať za následok poškodenie jeho ekonomických záujmov (s ohľadom na znenie a povahu vytýkanej zmluvnej podmienky), čím je následok zisteného nedostatku pre spotrebiteľov zjavne škodlivý.

M. Použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky konaním uvedeným v časti I.2.2.3. a II.2.2.3. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v používaní neprijateľnej zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania požadovať od spotrebiteľa mimoriadny vklad alebo jednostranne zvýšiť bežne platené poisťné a v prípade nesplnenia výzvy účastníka konania spotrebiteľom jednostranne znížiť poisťné sumy pre poistené riziká, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania dojednával v čl. 8 ods. 2 písm. b) VPPWI a v čl. 8 ods. 2 písm. b) VPPBF neprijateľnú zmluvnú podmienku, čo je v rozpore s ustanovením § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka tak, ako je uvedené vo výroku I.2.2.3., II.2.2.3. a v odôvodnení výroku I.2.2.3., II.2.2.3. tohto rozhodnutia, čím účastník konania

porušil zákonom chránený záujem práva spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami v spotrebiteľských zmluvách. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že predmetná zmluvná podmienka umožňuje účastníkovi konania jednostranne zmeniť výšku bežne plateného poistného alternatívne zaviazat' účastníka konania na mimoriadny vklad, resp. umožňuje účastníkovi konania jednostranne znížiť dohodnuté poistné sumy pre jednotlivé poistné riziká. Vytýkaná zmluvná podmienka je tak spôsobilá vo svojich účinkoch vyvolať závažné negatívne následky pre spotrebiteľa, ktoré priamo vplývajú, resp. negujú samotný hlavný hospodársky účel uzatvorenia poistnej zmluvy zo strany spotrebiteľa, ktorým je získať v prípade náhodnej poistnej udalosti poistné plnenie za podmienok a vo výške poistných súm dohodnutých pri uzatváraní poistnej zmluvy, a to za odplatu vo forme poistného dohodnutého medzi účastníkom konania a spotrebiteľom pri uzatváraní zmluvy o IŽP. Orgán dohľadu prihliadol na obsah neprijateľnej podmienky a na mieru, v akej je spôsobilá ohroziť oprávnené záujmy spotrebiteľa a jeho základné práva obsiahnuté v ustanovení § 3 ods. 3 ZOS.

Z hľadiska povahy a následku zisteného nedostatku má orgán dohľadu za to, že zistené porušenie je v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami, ktoré boli súčasťou všeobecných poistných podmienok (VPPWI a VPPBF) účastníka konania, s ktorými sa spotrebiteľ síce mal možnosť pred podpisom poistnej zmluvy oboznámiť, ale nemohol ovplyvniť ich obsah. Spotrebiteľ navyše vzhľadom na nedostatok skúseností v danej oblasti (v porovnaní s účastníkom konania) nie je pri podpise poistnej zmluvy objektívne schopný posúdiť charakter a možný dopad vytýkanej zmluvnej podmienky na jeho práva a povinnosti. Predmetná zmluvná podmienka je spôsobilá privodiť pre spotrebiteľa stav závažnej právnej neistoty, a to najmä v otázke výšky plateného poistného, ale i v otázke výšky poskytnutého poistného plnenia. Spotrebiteľ, ktorý účastníkovi konania platí dojednané poistné, rozumne očakáva, že jednak mu zmluvou o IŽP dohodnuté poistné nebude zo strany účastníka konania zvyšované a v prípade vzniku poistnej udalosti mu účastník konania poskytne poistné plnenie v dohodnutej výške, ktorého sú jednými z najzásadnejších cieľov spotrebiteľa sledovaných pri podpise poistnej zmluvy. Zmluvná podmienka pritom môže spôsobiť, že toto rozumné očakávanie spotrebiteľa bude zmarené z dôvodu, ktorý je nelegitímny a neprijateľný. Orgán dohľadu má za to, že spotrebiteľ sa v spoľahnutí na zákonnosť vytýkanej zmluvnej podmienky, nemusí jej účinkom brániť, čo môže mať za následok poškodenie jeho ekonomických záujmov (s ohľadom na znenie a povahu vytýkanej zmluvnej podmienky), čím je následok zisteného nedostatku pre spotrebiteľov zjavne škodlivý.

N. Použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky konaním uvedeným v časti I.2.2.4. a II.2.2.4. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v používaní neprijateľnej zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania požadovať zaplatenie poistného pred uzatvorením poistnej zmluvy, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania dojednával na str. 4 Návrhu WI a na str. 4 Návrhu BF neprijateľnú zmluvnú podmienku, čo je v rozpore s ustanovením § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka tak, ako je uvedené vo výroku I.2.2.4., II.2.2.4. a v odôvodnení výroku I.2.2.4., II.2.2.4. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem práva spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami v spotrebiteľských zmluvách. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že predmetná zmluvná podmienka upravuje

proces uzatvárania zmluvy v rozpore s ustanoveniami § 788 ods. 1 in fine a § 795 ods. 1 Občianskeho zákonníka v neprospech spotrebiteľa. Vytýkaná zmluvná podmienka je tak spôsobilá vo svojich účinkoch vyvolať závažné negatívne následky pre spotrebiteľa, spočívajúce v povinnosti spotrebiteľa uhradiť poistné za obdobie pred uzatvorením poistnej zmluvy. Orgán dohľadu prihliadol na obsah neprijateľnej podmienky a na mieru, v akej je spôsobilá ohroziť oprávnené záujmy spotrebiteľa a jeho základné práva obsiahnuté v ustanovení § 3 ods. 3 ZOS.

Z hľadiska povahy a následku zisteného nedostatku má orgán dohľadu za to, že zistené porušenie je v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami, ktoré boli súčasťou Návrhu WI a Návrhu BF účastníka konania, s ktorými sa spotrebiteľ síce mal možnosť pred podpisom poistnej zmluvy oboznámiť, ale nemohol ovplyvniť ich obsah. Spotrebiteľ navyše vzhľadom na nedostatok skúseností v danej oblasti (v porovnaní s účastníkom konania) nie je pri podpise poistnej zmluvy objektívne schopný posúdiť charakter a možný dopad vytýkanej zmluvnej podmienky na jeho práva a povinnosti. Predmetná zmluvná podmienka je spôsobilá privodiť pre spotrebiteľa stav závažnej právnej neistoty, a to najmä v otázke kontraktačného procesu. Spotrebiteľ, z hľadiska štandardnosti procesu uzatvárania poistných zmlúv bude povinný uhradiť poistné za obdobie najskôr od momentu uzatvorenia zmluvy o IŽP. Zmluvná podmienka pritom môže spôsobiť, že toto rozumné očakávanie spotrebiteľa bude zmarené z dôvodu, ktorý je nelegitímny a neprijateľný. Orgán dohľadu má za to, že spotrebiteľ sa v spoľahnutí na zákonnosť vytýkanej zmluvnej podmienky, nemusí jej účinkom brániť, čo môže mať za následok poškodenie jeho ekonomických záujmov (s ohľadom na znenie a povahu vytýkanej zmluvnej podmienky), čím je následok zisteného nedostatku pre spotrebiteľov zjavne škodlivý.

O. Použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky konaním uvedeným v časti I.2.2.5. a II.2.2.5. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v používaní neprijateľnej zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania zmeniť parametre uzatvárajúcej poistnej zmluvy o IŽP bez dodatočného súhlasu spotrebiteľa, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania dojednával v článku 9 ods. 5 VPPWI 1, v článku 9 ods. 5 VPPWI 2, v článku 9 ods. 5 VPPWI 3 a v článku 9 ods. 5 VPPBF neprijateľnú zmluvnú podmienku, čo je v rozpore s ustanovením § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka tak, ako je uvedené vo výroku I.2.2.5., II.2.2.5. a v odôvodnení výroku I.2.2.5., II.2.2.5. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem práva spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami v spotrebiteľských zmluvách. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že predmetná zmluvná podmienka umožňuje účastníkovi konania uzatvoriť so spotrebiteľom zmluvu o IŽP s parametrami neodsúhlasenými spotrebiteľom. Vytýkaná zmluvná podmienka je tak spôsobilá vo svojich účinkoch vyvolať závažné negatívne následky pre spotrebiteľa, ktoré priamo vplývajú, resp. negujú samotný hlavný hospodársky účel uzatvorenia poistnej zmluvy zo strany spotrebiteľa, ktorým je získať v prípade náhodnej poistnej udalosti poistné plnenie za takých podmienok dohodnutých pri uzatváraní poistnej zmluvy, s ktorými spotrebiteľ vopred prejavil súhlas. Orgán dohľadu prihliadol na obsah neprijateľnej podmienky a na mieru, v akej je spôsobilá ohroziť oprávnené záujmy spotrebiteľa a jeho základné práva obsiahnuté v ustanovení § 3 ods. 3 ZOS.

Z hľadiska povahy a následku zisteného nedostatku má orgán dohľadu za to, že zistené porušenie je v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami, ktoré boli súčasťou všeobecných poistných podmienok (VPPWI a VPPBF) účastníka konania, s ktorými sa spotrebiteľ síce mal možnosť pred podpisom poistnej zmluvy oboznámiť, ale nemohol ovplyvniť ich obsah. Spotrebiteľ navyše vzhľadom na nedostatok skúseností v danej oblasti (v porovnaní s účastníkom konania) nie je pri podpise poistnej zmluvy objektívne schopný posúdiť charakter a možný dopad vytyčkanej zmluvnej podmienky na jeho práva a povinnosti. Predmetná zmluvná podmienka je spôsobilá privodiť pre spotrebiteľa stav závažnej právnej neistoty, a to najmä v otázke momentu uzatvorenia poistnej zmluvy a jej parametrov. Spotrebiteľ, ktorý má záujem o uzatvorenie zmluvy o IŽP s účastníkom konania, rozumne očakáva, že po individuálnom ocenení rizík sa bude môcť rozhodnúť, či predmetnú poistnú zmluvu uzatvorí alebo nie, a v prípade spotrebiteľovho nezáujmu o uzatvorenie takejto poistnej zmluvy nebude musieť uskutočňovať ďalšie prejavy svojej vôle. Zmluvná podmienka pritom môže spôsobiť, že toto rozumné očakávanie spotrebiteľa bude zmarené z dôvodu, ktorý je nelegitímny a neprijateľný. Orgán dohľadu má za to, že spotrebiteľ sa v spoľahnutí na zákonnosť vytyčkanej zmluvnej podmienky, nemusí jej účinkom brániť, čo môže mať za následok poškodenie jeho ekonomických záujmov (s ohľadom na znenie a povahu vytyčkanej zmluvnej podmienky), čím je následok zisteného nedostatku pre spotrebiteľov zjavne škodlivý.

P. Použitie neprijateľnej zmluvnej podmienky konaním uvedeným v časti I.2.2.6. a II.2.2.6. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v používaní neprijateľnej zmluvnej podmienky umožňujúcej účastníkovi konania netransparentne prerozdeľovať „*NOVIS Bonus za prežitie*“, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania dojednával v článku 17 ods. 5 VPPWI 1, v článku 17 ods. 4 VPPWI 2, v článku 17 ods. 4 VPPWI 3 a v článku 17 ods. 4 VPPBF neprijateľnú zmluvnú podmienku, čo je v rozpore s ustanovením § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka tak, ako je uvedené vo výroku I.2.2.6., II.2.2.6. a v odôvodnení výroku I.2.2.6., II.2.2.6. tohto rozhodnutia, čím účastník konania porušil zákonom chránený záujem práva spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami v spotrebiteľských zmluvách. Porušenie orgán dohľadu považuje za závažné vzhľadom k tomu, že predmetná zmluvná podmienka umožňuje účastníkovi konania netransparentne prerozdeľovať „*NOVIS Bonus za prežitie*“ ako jeden zo základných druhov zhodnotenia zmluvy o IŽP poskytovanej účastníkom konania. Vytýkaná zmluvná podmienka je spôsobilá vo svojich účinkoch vyvolať závažné negatívne následky pre spotrebiteľa, ktoré spočívajú v nevedomosti spotrebiteľa o mechanizme prerozdeľovania zhodnotenia „*NOVIS Bonus na prežitie*“ a následnej nemožnosti overiť si prípadné prerozdelenie účastníkom konania. Orgán dohľadu prihliadol na obsah neprijateľnej podmienky a na mieru, v akej je spôsobilá ohroziť oprávnené záujmy spotrebiteľa a jeho základné práva obsiahnuté v ustanovení § 3 ods. 3 ZOS.

Z hľadiska povahy a následku zisteného nedostatku má orgán dohľadu za to, že zistené porušenie je v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa na ochranu pred neprijateľnými zmluvnými podmienkami, ktoré boli súčasťou všeobecných poistných podmienok (VPPWI a VPPBF) účastníka konania, s ktorými sa spotrebiteľ síce mal možnosť pred podpisom poistnej zmluvy oboznámiť, ale nemohol ovplyvniť ich obsah. Spotrebiteľ navyše vzhľadom na nedostatok skúseností v danej oblasti (v porovnaní

s účastníkom konania) nie je pri podpise poisťnej zmluvy objektívne schopný posúdiť charakter a možný dopad vytyčkanej zmluvnej podmienky na jeho práva a povinnosti. Predmetná zmluvná podmienka je spôsobilá privodiť pre spotrebiteľa stav závažnej právnej neistoty, a to najmä v otázke prerozdelenia „*NOVIS Bonus za prežitie*“. Spotrebiteľ, ktorý s účastníkom konania dojednal „*NOVIS Bonus za prežitie*“, ako jeden zo spôsobov zhodnotenia, rozumne očakáva, že v prípade prerozdelenia „*NOVIS Bonus za prežitie*“ bude jednoznačne definovaný jeho mechanizmus a tak zachovaná možnosť spotrebiteľa kontrolovať prerozdelenie. Zmluvná podmienka pritom môže spôsobiť, že toto rozumné očakávanie spotrebiteľa bude zmarené z dôvodu, ktorý je nelegitímny a neprijateľný. Orgán dohľadu má za to, že spotrebiteľ sa v spoľahnutí na zákonnosť vytyčkanej zmluvnej podmienky, nemusí jej účinkom brániť, čo môže mať za následok poškodenie jeho ekonomických záujmov (s ohľadom na znenie a povahu vytyčkanej zmluvnej podmienky), čím je následok zisteného nedostatku pre spotrebiteľov zjavne škodlivý.

Spoločne k odôvodneniu I. až P.

Vo vzťahu k rozsahu zistených nedostatkov vzal orgán dohľadu do úvahy skutočnosť, že sa nejedná o zlyhanie účastníka konania v individuálnom prípade, nakoľko orgán dohľadu má za preukázané, že vytyčkaná zmluvná podmienka bola obsiahnutá vo VPPWI a VPPBF a bola teda súčasťou každej poisťnej zmluvy o IŽP, ktorú účastník konania uzatvoril so spotrebiteľom v sledovanom období. Vo vzťahu k dĺžke trvania porušenia orgán dohľadu vzal do úvahy skutočnosť, že konanie účastníka konania bolo v tomto konaní preukázané ako trvajúci správny delikt, pri ktorom účastník konania založil protiprávny stav ku dňu účinnosti VPPWI 1 (01. august 2016), VPPWI 2 (01. apríl 2017), VPPWI 3 (01. október 2017) a VPPBF (15. jún 2017), a ktorého trvanie preukázateľne trvalo do dňa doručenia Oznámenia o začatí konania (t. j. 27. augusta 2018; pokiaľ ide o VPPWI 1, tieto dojednával účastník konania so spotrebiteľmi pri uzatváraní poisťných zmlúv do 27. marca 2018, avšak pre predmetné zmluvné vzťahy ich používa aj naďalej, preto je koniec predmetného obdobia aj vo vzťahu k týmto VPPWI 1 rovnaký, t. j. do začatia tohto konania o uložení sankcie). Korešpondujúce trvanie sa týka aj jednotlivých Návrhov WI, ktoré účastník konania používal s príslušnými VPPWI a Návrhu BF, ktoré účastník konania s VPPBF (porušenie vo výroku I bode 2.2.4.).

Pri trvajúcich správnych deliktoch sa analogicky k úprave v trestnom práve dorúčením oznámenia o začatí konania z procesného hľadiska páchanie trvajúceho deliktu ukončuje. Z uvedeného dôvodu je dátum doručenia Oznámenia o začatí konania najneskorším dátumom vymedzujúcim obdobie spáchania týchto správnych deliktov, ktorú sú orgánom dohľadu posúdené a sankcionované tak ako je uvedené vo výroku a odôvodnení tohto rozhodnutia.

Q. Ukladanie povinnosti bez právneho dôvodu konaním uvedeným v bode 3.1.1. a 3.1.2. časti I. výroku tohto rozhodnutia

Z hľadiska závažnosti skutku, ktorý spočíva v ukladaní povinností zo strany účastníka konania spotrebiteľom bez právneho dôvodu, považuje orgán dohľadu takéto konanie účastníka konania samo o sebe za porušenie závažného charakteru. Účastník konania ukladal spotrebiteľom povinnosti uhrádzať zrážky, ktoré neboli dojednané v poisťnej zmluve, resp. zrážky vo vyššej sume, ako bola dojednaná v poisťnej zmluve, a na ktoré tak účastník konania nemal platný právny titul. Pri hodnotení porušenia ako závažného prihliadol orgán dohľadu k tomu, že účastník konania konal v evidentnom

rozpore s poistnou zmluvou dojednanou so spotrebiteľom. Ako následok tohto porušenia sa spotrebiteľom nedôvodne znižovala zložka poistného určená na investovanie. Vytýkané protiprávne konanie je tak spôsobilé vo svojich účinkoch vyvolať závažné negatívne následky pre spotrebiteľov. Tieto pritom priamo zasahujú do jedného z hlavných hospodárskych účelov zmluvy o investičnom životnom poistení, ktorým je popri krytí zvolených rizík tiež zhodnocovanie finančných prostriedkov, ktoré spotrebiteľ uhrádzal účastníkovi konania v rámci poistného.

Z hľadiska povahy a následku zisteného nedostatku má orgán dohľadu teda za to, že zistené porušenie je v zjavnom rozpore so záujmami spotrebiteľa na ochranu jeho hospodárskych záujmov, predovšetkým záujmu pred nedôvodným navyšovaním ceny platenej za rizikovú časť poistenia, ktoré nemá oporu v dohodnutej poistnej zmluve. Spotrebiteľ, ktorý účastníkovi konania platí dojednané poistné, rozumne a legitímne očakáva, že ak s účastníkom konania dojednal poistnú zmluvu s určitými presne vyčíslenými zrážkami za poistné krytie dojednaných rizík, nebude mu účastník konania v rozpore s týmto zmluvným dojednaním strhávať zrážky vyššie (porušenie I.3.1.2) alebo dokonca aj iné, ako tie, ktoré boli platne dojednané (porušenie I.3.1.1.). Orgán dohľadu má za to, že spotrebiteľ, ako menej skúsený, resp. neprofesionálny, účastník zmluvného vzťahu, sa v dobrej viere spolieha na to, že účastník konania vo vzťahu k nemu nekoná protiprávne. Vo všeobecnosti sa preto dá očakávať, že spotrebiteľ si nemusí byť vedomý protiprávnosti vytýkaného postupu účastníka konania, a preto sa voči nemu príslušnými právnymi prostriedkami nebude ani brániť, čím umožní účastníkovi konania nedôvodne sa obohacovať na svoj úkor. Takýto následok zisteného nedostatku je pre spotrebiteľov zjavne škodlivý.

Vo vzťahu k rozsahu zistených nedostatkov vzal orgán dohľadu do úvahy skutočnosť, že sa nejedná o zlyhanie účastníka konania v individuálnom prípade, nakoľko orgán dohľadu má za preukázané, že postup vytýkaný v časti I.3.1.1. výroku uplatnil účastník konania celkovo vo vzťahu k 31 poistným zmluvám a postup vytýkaný v časti I.3.1.2. výroku uplatnil účastník konania celkovo vo vzťahu k 1597 poistným zmluvám.

Vo vzťahu k dĺžke trvania porušenia vzal orgán dohľadu do úvahy skutočnosť, že protiprávne konanie účastníka konania bolo v správnom konaní spoľahlivo zistené a preukázané ako pokračujúci správny delikt páchaný v období od 1. januára 2017 do dňa doručenia Oznámenia o začatí konania (bližšie odôvodnenie obdobia vid' v bode 2. časť Q. odôvodnenia tohto rozhodnutia).

Podľa Najvyššieho súdu Slovenskej republiky č. k.: 5Sž/21-22/2011 „...*Na rozdiel od Trestného zákona, právne predpisy, ktoré zakotvujú skutkové podstaty správnych deliktov neupravujú postup správnych orgánov pri postihu za pokračovací delikt. Pri pokračovacom správnom delikte pri nedostatku špeciálnej úpravy je potrebné použiť „analogiae legis“ § 122 ods. 10 zákona č. 300/2005 Z. z.... Podľa § 122 ods. 10 zákona č. 300/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov za pokračovací trestný čin sa považuje, ak páchatel pokračoval v páchaní toho istého trestného činu. Trestnosť všetkých čiastkových útokov sa posudzuje ako jeden trestný čin. ...“.*

Orgán dohľadu má za to, že každý útok účastníka konania voči jednotlivým spotrebiteľom napĺňa znaky toho istého správneho deliktu a sú po subjektívnej stránke spojené jedným a tým istým zámerom účastníka konania v tom význame, že účastník konania už od počiatku zamýšľal aj ďalšie útoky. Pri posudzovaní objektívnej stránky sa pritom jednotlivé útoky javia ako postupné realizovanie tohto jediného zámeru.

Vzhľadom k vyššie uvedeným skutočnostiam orgán dohľadu postihuje čiastkové útoky účastníka konania voči jednotlivým spotrebiteľom ako jeden správny delikt.

Orgán dohľadu vyhodnotil predmetné porušenia z hľadiska závažnosti skutku, rozsahu, dĺžky trvania, následkov a povahy skutku v súlade s vykonaným dokazovaním, so skutočnosťami uvedenými v odôvodnení tohto rozhodnutia, v súlade s požiadavkami na správnu úvahu a v medziach dotknutých právnych predpisov a na ich základe rozhodol o uložení sankcie tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozhodnutia a ďalej v odôvodnení tohto rozhodnutia.

V konaní bolo preukázané, že sa účastník konania dopustil správnych deliktov podľa ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) a § 4 ods. 2 písm. c) ZOS.

Orgán dohľadu vychádzal pri rozhodovaní o uložení sankcie, okrem iného, aj z materiálneho znaku, t. z. spoločenskej nebezpečnosti zisteného porušenia zákona, ktorú na základe preukázaných skutočností považuje za závažnú a naplnenú tým, že záujmy chránené ustanoveniami § 4 ods. 2 písm. a) ZOS a § 4 ods. 2 písm. c) ZOS boli porušené zistenými nedostatkami vo výkone činnosti účastníka konania, ktorá spočívala v investičnom životnom poistení.

V súvislosti s rozhodovaním o uložení sankcie za nedostatky uvedené vo výroku I. a II. tohto rozhodnutia, poukazuje orgán dohľadu na ustanovenie § 24 ods. 9 Zákona o dohľade, podľa ktorého Národná banka Slovenska ukladá za porušenie povinností ustanovených ZOS sankcie podľa osobitného predpisu, ktorým je v zmysle poznámky pod čiarou 25ea) Zákon o dohľade.

V prípade nedostatkov vytýkaných vo výroku I. a II. tohto rozhodnutia sa jedná o nedostatky v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov, ktoré boli zistené za obdobie menej ako dvanásť po sebe nasledujúcich mesiacov, preto orgán dohľadu uplatňuje pravidlá zakotvené v ustanovení § 35h ods. 3 Zákona o dohľade.

Orgán dohľadu pri ukladaní trestu uplatnil ustanovenie § 35h ods. 3 Zákona o dohľade, v súlade s ktorým: *„Ak Národná banka Slovenska v jednom konaní koná a rozhoduje o uložení sankcie jednej osobe za dva alebo viaceré nedostatky v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov podľa tohto zákona alebo osobitných predpisov,1) ktoré boli zistené za obdobie najviac dvanásť po sebe nasledujúcich mesiacov, Národná banka Slovenska za všetky postihované nedostatky uloží úhrnnú pokutu podľa ustanovenia, ktoré sa vzťahuje na nedostatok s najvyššou hornou hranicou sadzby pokuty vrátane zvýšenia sadzby podľa § 35f ods. 2 alebo osobitných predpisov;1) ak za viaceré nedostatky sú rovnaké najvyššie horné hranice sadzieb pokút vrátane ich zvýšenia podľa § 35f ods. 2 alebo osobitných predpisov,1) úhrnná pokuta sa uloží podľa ustanovenia, ktoré sa vzťahuje na jeden z nich. Ak za postihované nedostatky sú dolné hranice sadzieb pokuty rôzne, dolnou hranicou sadzby úhrnnej pokuty je najvyššia z týchto sadzieb vrátane jej zvýšenia podľa § 35f ods. 2 alebo osobitných predpisov.1) Národná banka Slovenska pri určení výšky úhrnnej pokuty zohľadní skutočnosti uvedené v § 35f ods. 1 vo vzťahu ku všetkým nedostatkom, ktoré sú postihované rozhodnutím o uložení sankcie, a aj počet týchto nedostatkov.“*

Podľa ustanovenia § 35h ods. 3 posledná veta Zákona o dohľade: *„Národná banka Slovenska pri určení výšky úhrnnej pokuty zohľadní skutočnosti uvedené v § 35f ods. 1 vo vzťahu ku všetkým nedostatkom, ktoré sú postihované rozhodnutím o uložení sankcie, a aj počet týchto nedostatkov.“* Orgán dohľadu pri určovaní výšky úhrnnej pokuty v súlade s ustanovením § 35h

ods. 3 Zákona o dohľade zohľadnil, že účastník konania sa dopustil porušenia dvoch ustanovení ZOS vytýkaných vo výroku tohto rozhodnutia, a síce

- porušenia ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) ZOS ukladaním povinností spotrebiteľovi bez právneho dôvodu a
- porušenia ustanovenia § 4 ods. 2 písm. c) ZOS:
 - naplnením skutkovej podstaty troch nekalých obchodných praktík, a to:
 - a) použitím nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. b) ZOS piatimi jednotlivými skutkami,
 - b) použitím nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. d) ZOS jedným skutkom a
 - c) použitím nekalej obchodnej praktiky podľa ustanovenia § 8 ods. 3 ZOS dvomi jednotlivými skutkami a taktiež
 - dojednaním ôsmich neprijateľných zmluvných podmienok.

Orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35h ods. 3 Zákona o dohľade vyhodnocoval, ktorý nedostatok je postihnuteľný pokutou s najvyššou hornou hranicou sadzby a vyhodnotil, že za nedostatky uvedené vo výroku tohto rozhodnutia je stanovená rovnaká najvyššia horná hranica sadzby pokuty podľa § 35f ods. 1 písm. a) Zákona o dohľade vo výške 1.000.000,- Eur.

Podľa ustanovenia §35f ods. 1 Zákona o dohľade: „*Tomu, kto porušil práva finančného spotrebiteľa alebo porušil povinnosti v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov podľa tohto zákona alebo osobitných predpisov,1) Národná banka Slovenska je podľa závažnosti, rozsahu, dĺžky trvania, následkov a povahy zisteného nedostatku príslušná*

- a) **uložiť pokutu do výšky 1 000 000 eur, ak v odseku 2 nie je ustanovené inak,**
- b) *uložiť opatrenie na odstránenie a nápravu zistených nedostatkov,*
- c) **zakázať používať nekalú obchodnú praktiku alebo zakázať podľa § 35e ods. 1 písm. b) používať neprijateľnú podmienku,**
- d) *zakázať poskytovať finančnú službu alebo zakázať sprostredkovať finančnú službu, na ktorú sa vzťahuje zistený nedostatok, až do odstránenia tohto nedostatku,*
- e) *uložiť povinnosť uverejniť opravu neúplnej, nesprávnej alebo nepravdivej informácie,*
- f) *odobrať za podmienok ustanovených v § 35g ods. 1 povolenie alebo iné udelené oprávnenie na vykonávanie činnosti v oblasti finančného trhu alebo rozhodnúť za podmienok ustanovených v § 35g ods. 1 o zrušení registrácie na vykonávanie činnosti v oblasti finančného trhu a o výmaze z príslušného registra osôb oprávnených vykonávať činnosť v oblasti finančného trhu,*
- g) *uložiť inú sankciu ustanovenú osobitným predpisom1) v oblasti finančného trhu s cieľom ochrany finančných spotrebiteľov.“*

V dôsledku uvedeného a v súlade s ustanovením § 35h ods. 3 Zákona o dohľade, orgán dohľadu rozhodol o aplikovaní hornej hranice sadzby pokuty podľa ustanovenia § 35f ods.1 písm. a) Zákona o dohľade a úhrnnú pokutu ukladá za porušenie § 4 ods. 2 písm. c) ZOS. Orgán dohľadu pre úplnosť a pre vysvetlenie svojej správnej úvahy ďalej dopĺňa, že pri rozhodovaní o úhrnnej sankcii vybral konkrétne nedostatok, ktorého sa účastník konania dopustil skutkom popísaným vo výroku I.2.2.3. tohto rozhodnutia, tzn. porušenie ustanovenia § 4 ods. 2 písm. c) ZOS v spojení s ustanovením § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ktorý orgán dohľadu vyššie vyhodnotil ako porušenie závažného charakteru, pričom ho považuje za najzávažnejší nedostatok vytýkaný v tomto rozhodnutí, nakoľko ponecháva účastníkovi konania počas trvania zmluvného vzťahu možnosť svojvoľného manipulovania so základnými parametrami zmluvy dojednanými so spotrebiteľmi a je tak spôsobilý vyvolať najväčšie negatívne dôsledky pre spotrebiteľov, a ktorý je postihovaný podľa ustanovenia § 35f Zákona o dohľade, a to s ohľadom na maximálnu

sadzbu pokuty, ktorú možno v zmysle § 35f ods. 1 písm. a) Zákona o dohľade uložiť, do výšky 1.000.000,- Eur.

Ukladanie pokút za delikty uskutočňuje v rámci úvahy správneho orgánu (tzv. diskrečná právomoc), zákonom dovoleného rozhodovacieho procesu, v ktorom správny orgán v zákonom stanovených limitoch, hraniciach, uplatňuje svoju právomoc a určí výšku sankcie, pričom použitie správnej úvahy je v súlade so zásadami tohto logického uvažovania a rozhodnutie, ktoré je výsledkom tohto procesu (uváženia), je aj zdôvodnené.

Orgán dohľadu zdôrazňuje, že pri stanovení výšky pokuty je nutné vychádzať zo základných rovín pôsobenia sankcie, a to individuálnej a generálnej; vzhľadom na uvedené roviny, ako aj funkcie sankcií, má orgán dohľadu za to, že pokuta uložená týmto rozhodnutím nebola uložená v zjavne neprimeranej výške vo vzťahu k spáchaným deliktom a ich rozsahu, závažnosti, dĺžky trvania, následkom a povahe zistených nedostatkov. Orgán dohľadu má za to, že v prípade určenia výšky uloženej pokuty je táto odrazom konkrétneho prípadu a zhodnotenia konkrétnej veci. Vo sfére postihovaného subjektu má uložená pokuta plniť úlohu jednak výchovnú (preventívnu), ako aj represívnu, a preto je žiaduce, aby bola citeľná v jeho majetkovej sfére. Nemôže sa teda jednáť o sankciu v zanedbateľnej výške, inak sa nedá predpokladať, že by plnila svoj účel. Nie zanedbateľná je tiež tá skutočnosť, že uložená pokuta plní preventívnu funkciu aj vo vzťahu k ostatným nositeľom totožných zákonných povinností, u ktorých musí mať silu odradiť od protiprávneho konania (k tomu viď rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. 2Sžo/57/2013, ktorým bol potvrdený rozsudok Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 1S/184/2011). Primeranosť v žiadnom prípade nemá znamenať matematickú rovnosť medzi potenciálne spôsobenou škodou jednotlivým skutkom a výškou sankcie. Dohliadané subjekty by mohli byť motivované k špekulatívnemu konaniu či priamo k porušovaniu svojich povinností, pokiaľ by sa spoliehali na to, že v prípade zistenia porušenia zo strany orgánu dohľadu, im bude uložená sankcia maximálne vo výške ich prípadného neoprávneného majetkového prospechu.

Orgán dohľadu pri rozhodovaní o sankcii a o jej výške prihliadol na skutočnosť, že porušenia uvedené vo výroku rozhodnutia boli systémovými porušeniami povinností účastníka konania.

Pri rozhodovaní o sankcii a jej výške vzal orgán dohľadu do úvahy na prospech účastníka konania, že účastník konania počas dohľadu na mieste ako aj počas konania o uložení sankcie spolupracoval a komunikoval s orgánom dohľadu. Rovnako orgán dohľadu pri ukladaní sankcie zohľadnil na prospech účastníka konania skutočnosť, že účastník konania predložil orgánu dohľadu dňa 02. januára 2019 nové Všeobecné poistné podmienky NOVIS „Wealth Insuring“ vo verzii GTC-10190120 a nové Všeobecné poistné podmienky Best Future vo verzii GTC-10190121 (CD z vyjadrenia v spise č. NBS1-000-027-223) platné od 01. januára 2019, ktoré orgán dohľadu vníma ako snahu účastníka konania o nápravu vytýkaných porušení. Zároveň orgán dohľadu ale uvádza, že predmetom sankčného konania vedeného pod sp. zn.: NBS1-000-027-223 je činnosť účastníka konania do doručenia Oznámenia o začatí konania účastníkovi konania (t. j. do 27. augusta 2018). Činnosť účastníka konania po doručení Oznámenia o začatí konania účastníkovi konania môže byť predmetom ďalšieho dohľadu.

S prihliadnutím na závažnosť porušení právnych predpisov v oblasti ochrany finančného spotrebiteľa, s poukazom na uplatnenie nekalých obchodných praktík, dojednávanie neprijateľných zmluvných podmienok a ukladanie povinností bez právneho dôvodu zo strany účastníka konania a vzhľadom na všetky skutočnosti, ktoré posudzoval orgán dohľadu uvedené vyššie vo vzťahu k výške sankcie, orgán dohľadu stanovil pokutu vo výške 150.000,- Eur.

V súvislosti s výškou uloženej pokuty orgán dohľadu uvádza, že v prípade účastníka konania ide o poisťovňu, ktorá ponúka a poskytuje produkty určené finančným spotrebiteľom. Pri rozhodovaní o výške pokuty orgán dohľadu zohľadnil aj to, či s ohľadom na hospodárenie účastníka konania nebude uložená pokuta neprimeraná resp. likvidačná. V súvislosti s tým, že vytýkané porušenia mali vplyv aj na výnosy účastníka konania a s ohľadom na predmet podnikania účastníka konania, orgán dohľadu pri ukladaní sankcie zohľadnil výšku čistého zisku účastníka konania, uvedomujúc si, že údaj o zisku nie je jednoznačne determinujúcim ukazovateľom, nakoľko nemusí odzrkadľovať reálnu hospodársku situáciu účastníka konania. Ak by aj účastník konania v konkrétnom období vykazoval nízky zisk, či stratu, nemusí to bez ďalšieho znamenať likvidačný charakter orgánom dohľadu uloženej pokuty. Vzhľadom na skutočnosť, že účastník konania je v zmysle ustanovenia § 7 ods. 1 zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov povinný účtovať tak, aby účtovná závierka poskytovala verný a pravdivý obraz o skutočnostiach, ktoré sú predmetom účtovníctva a o finančnej situácii účastníka konania, orgán dohľadu vychádzal v tomto smere z poslednej aktuálnej účtovnej závierky účastníka konania zostavenej ku dňu 31. 12. 2017, zverejnenej na webovej stránke Ministerstva financií Slovenskej republiky, www.registeruz.sk (založené v spise č. NBS1-000-027-223 na liste číslo 89-112). Čistý zisk účastníka konania po zdanení bol za rok 2017 vo výške 2.813.000,- Eur. Z vyššie uvedených údajov je zrejmé, že pokiaľ orgán dohľadu vychádzal pri stanovení výšky sankcie len z čistého zisku účastníka konania, uložená pokuta nie je neprimeraná vo vzťahu k ekonomickým a hospodárskym pomerom účastníka konania a vôbec nemá likvidačný charakter. Pre úplnosť orgán dohľadu uvádza, že účastník konania má upísané zmluvy v celkovej hodnote približne 70.000.000,- Eur.

Orgán dohľadu poukazuje na to, že uložená sankcia, v porovnaní s hospodárskym výsledkom účastníka konania, nie je významná, avšak zo všetkých vyššie špecifikovaných dôvodov orgán dohľadu považuje sankciu za primeranú k zisteným porušeniam, spôsobilú odstrániť a napraviť protiprávny stav pôsobiť represívne, ale aj preventívne s cieľom odradiť od nezákonného postupu účastníka konania, ako aj ďalšie dohliadané subjekty pôsobiace na finančnom trhu s rovnakými zákonnými povinnosťami (generálne pôsobenie).

Orgán dohľadu má za to, že svoju diskrečnú právomoc použil v rámci zákonného rámca (pokuta bola uložená vo výške 150.000,- Eur, pričom pokutu podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. a) Zákona o dohľade možno uložiť do výšky 1.000.000,- Eur, tzn. uložená pokuta predstavuje 15 % z maximálnej sadzby). Takto uloženú pokutu považuje orgán dohľadu za dostatočnú aj s ohľadom na to, že ide o prvé sankčné konanie za porušenie práv spotrebiteľov vedené orgánom dohľadu voči účastníkovi konania, a preto by mala voči nemu plniť represívnu aj preventívnu funkciu.

V zmysle prvej vety ustanovenia § 35h ods. 1 Zákona o dohľade: „Sankcie podľa tohto zákona a osobitných predpisov) za nedostatky v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov možno ukladať samostatne alebo súbežne a za trvajúci nedostatok aj opakovane....“

Orgán dohľadu zistil, že účastník konania preukázateľne porušil ustanovenie § 4 ods. 2 písm. c) ZOS tým, že sa dopustil používania nekalých obchodných praktík a neprijateľných zmluvných podmienok tak ako je uvedené v časti I. výroku tohto rozhodnutia, preto orgán dohľadu s cieľom zabezpečiť efektívnu ochranu záujmov finančných spotrebiteľov do budúcnosti, okrem uloženej pokuty, zároveň zakazuje účastníkovi konania podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. c) v spojení s ustanovením § 35h ods. 1 Zákona o dohľade používať nekalé obchodné praktiky a neprijateľné zmluvné podmienky špecifikované v časti II. výroku tohto rozhodnutia.

Orgán dohľadu dodáva, že účastníkovi konania neukladá opatrenie na odstránenie a nápravu zistených nedostatkov podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. b) Zákona o dohľade, o uložení ktorého začal orgán dohľadu voči účastníkovi konania predmetné sankčné konanie. Orgán dohľadu zastáva názor, že účel sankcie (nápravný, preventívny a represívny) je dosiahnutý uloženou pokutou a uloženým zákazom používania nekalých obchodných praktík a neprijateľných zmluvných podmienok.

Orgán dohľadu so zohľadnením zisteného skutkového stavu, po zvážení všetkých skutkových okolností, vyhodnotením dôkazov, vychádzajúc zo závažnosti, rozsahu, dĺžky trvania, následkov a povahy zistených nedostatkov v činnosti účastníka konania rozhodol na základe citovaných zákonných ustanovení tak, ako je uvedené vo výrokovvej časti tohto rozhodnutia.