

V Bratislave dňa 04. 01. 2021
č. záznamu: 100-000-267-174
č. spisu: NBS1-000-044-795

ROZHODNUTIE

Národná banka Slovenska, útvar dohľadu nad finančným trhom, úsek dohľadu a ochrany finančného spotrebiteľa (ďalej len „**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 ustanoveniami § 5 ods. 1 a 2, § 16 ods. 1 a 2, § 29 ods. 1 a § 35a 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 č. 747/2004 Z. z.**“) spoločnosti **UNIQA poisťovňa, a.s.**, IČO: 00 653 501, so sídlom Krasovského 15, 851 01 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Sa, Vložka číslo: 843/B (ďalej len „**účastník konania**“)

I. ukladá

podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. a) v spojení s ustanovením § 35h ods. 1 a ods. 3 zákona č. 747/2004 Z. z. **pokutu** vo výške **25.000,- eur** (slovom: **dvadsaťpäť tisíc eur**) za porušenie práv finančných spotrebiteľov a povinností v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov podľa osobitných predpisov, ktorých sa účastník konania dopustil

1. porušením ustanovenia § 4 ods. 2 písm. c) v spojení s ustanovením § 7 ods. 1 a ods. 4 a § 8 ods. 1 písm. g) 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 „**zákon č. 250/2007 Z. z.**“) ako jedného pokračujúceho správneho deliktu, keď účastník konania používal v období od 31. októbra 2018 do 29. júla 2019 (ďalej len „**rozhodné obdobie**“) **nekalú obchodnú prax vo forme klamlivého konania** podľa ustanovenia § 8 ods. 1 písm. g) zákona č. 250/2007 Z. z., ktorá spočívala v tom, že 912 spotrebiteľom uvedeným v dokumente vo formáte Excel (.xlsx) označeným ako „*Databaza Uraz s vrat 2.2020 Final*“, ktorý tvorí prílohu listu s označením „*Vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania a poskytnutie podkladov a informácií*“ z 19. 02. 2020, č. z.: 100-000-200-442 (ďalej len „**dotknutí spotrebiteľa**“), zaslal adresný list označený ako „*Výpoveď poisťnej zmluvy č. XXXXXXXX*“, ktorého vzor je prílohou listu s označením „*Žiadosť o predloženie dokladov*“ z 08. 11. 2019, č. z.: 100-000-202-426 obsahujúci nesprávne informácie o práve spotrebiteľa, keď uviedol, že poistenie zaniká výpoveďou ku koncu poistného obdobia, v dôsledku čoho má spotrebiteľ právo na výplatu odkupnej hodnoty,

resp. odbytného podľa okolností výpovede, vo výške 100 % bruttorezervy (spolu s podielom na výnosoch poistiteľa, resp. podielom na prebytkoch poistného), a to napriek skutočnosti, že na výpoveď poistných zmlúv účastník konania nebol oprávnený,

konkrétne, vo výpovedi poistnej zmluvy boli uvedené nasledujúce informácie: „*Poistovňa (...) vypovedá Vašu poistnú zmluvu č. XXXX ku koncu poistného obdobia, t.j. k XX.XX.XXXX 00:00 hod. Výpoveď zo strany poistiteľa je daná v súlade so Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie osôb a Zmluvnými ustanoveniami pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného, resp. Zmluvnými ustanoveniami pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného.*

Pri predčasnom zániku poistenia, v tomto prípade výpovede poistnej zmluvy zo strany poistiteľa, je poistiteľ povinný vyplatiť poistníkovi odkupnú hodnotu, resp. odbytné, vo výške 95 % bruttorezervy, ktorá spolu s podielom na výnosoch poistiteľa, resp. podielom na prebytkoch poistného, predstavuje XXXX,XX €.

Avšak vzhľadom na nové okolnosti vyplývajúce z povinnosti odvodu 8%-nej dane z poistenia, sa spoločnosť UNIQA poisťovňa, a.s., rozhodla vyplatiť vo Váš prospech vyššiu čiastku, a to 100 % bruttorezervy, ktorá spolu s podielom na výnosoch poistiteľa, resp. podielom na prebytkoch poistného, predstavuje XXXX,XX €. Uvedené hodnoty sú v informatívnej výške k dátumu predčasného zániku Vašej poistnej zmluvy.“

pričom uvedená informácia je nepravdivá a zároveň môže priemerného spotrebiteľa uviesť do omylu v tom, že spotrebiteľovi zanikajú práva vyplývajúce z poistných zmlúv, predovšetkým práva na pokračovanie zmluvného vzťahu a práva na poistné plnenie.

Účastník konania sa predmetnej nekalej obchodnej praktiky dopustil vo vzťahu k dotknutým spotrebiteľom, ktorí mali v rozhodnom období s účastníkom konania uzatvorené poistné zmluvy, ktorých predmetom bolo poistenie s kódom produktu 38 a označením „*Úraz s vrátením zaplateného poistného*“ (a jednotlivými podnázvami produktu: *Úrazové poistenie s navrátením zaplateného poistného, Úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného pre klientov banky, Úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného, Úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného Max Profit Junior, Úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného Max Profit, Úrazové poistenie detí s vrátením zaplateného poistného pre klientov banky*) (ďalej len „**poistenie**“ alebo **poistné zmluvy**“) podľa niektorých z nasledujúcich všeobecných poistných podmienok:

- Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie osôb /VPP ÚPO/ schválené Ministerstvom financií Slovenskej republiky dňa 21. júla 1998 číslo 8647/98 – 94 (ďalej len „**VPP 98**“),
- Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie osôb s označením 300.022.05.05.02.00500010/2002 schválené rozhodnutím Ministerstva financií Slovenskej republiky č. 19046/00-63 zo dňa 25. októbra 2000 (ďalej len „**VPP ÚPO 25. 10. 2000**“),
- Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie osôb s označením 300.022.07.07.04.005000.07/2003 vo verzii Ú-4/01/03 (ďalej len „**VPP Ú-4/01/03**“),
- Všeobecné poistné podmienky pre neživotné poistenie schválené Ministerstvom

financií Slovenskej republiky dňa 21.7.1998 pod č. 8647/98-94 (ďalej len „**VPP NP**“) (ďalej **VPP 98, VPP ÚPO 25. 10. 2000, VPP Ú-4/01/03, VPP NP** spoločne tiež ako „**VPP**“), ktorých neoddeliteľnou súčasťou bol dokument s označením „*Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného*“:

- vo verzii 1 k VPP 98 a VPP NP,
- vo verzii 2 k VPP ÚPO 25. 10. 2000 a VPP Ú-4/01/03

alebo dokument s označením „*Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného*“ k VPP Ú-4/01/03.

(ďalej aj ako „Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie“).

2. porušením ustanovenia § 4 ods. 2 písm. c) zákona č. 250/ 2007 Z. z. v spojení s ustanovením § 53 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení účinnom v čase vzniku porušenia (ďalej len „**Občiansky zákonník**“) tým, že sa účastník konania dopustil použitia **neprijateľnej zmluvnej podmienky** v článku I. ods. 4 dokumentu s označením „*Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného*“ vo verzii 1 a verzii 2 a v článku I. ods. 4 dokumentu s označením „*Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného*“ ako neoddeliteľnej súčasti poistných zmlúv uzatváraných so spotrebiteľmi v období od 18. 05. 1999 do 11. 03. 2003 použil v rozhodnom období neprijateľnú zmluvnú podmienku v znení „*Každý z účastníkov môže vypovedať poistenie najneskôr šesť týždňov pred uplynutím každého poistného obdobia.*“ (ďalej len „**vytýkaná zmluvná podmienka**“).

Účastník konania je povinný zaplatiť uloženú pokutu vo výške xx.000,- eur (slovom: xxx tisíc eur) 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: 00653501, konštantný symbol: 0558, špecifický symbol: 000044795;

a zároveň súbežne

II. z a k a z u j e

podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. c) v spojení s ustanovením § 35h ods. 1 zákona č. 747/2004 Z. z. používať neprijateľnú zmluvnú podmienku v znení uvedenom v druhom bode I. časti výroku tohto rozhodnutia ako aj zmluvné podmienky s rovnakým obsahovým významom, a to vo vzťahu k všetkým poisteniam osôb s výnimkou poistenia úrazu;

III. u k l a d á

podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. b) v spojení s ustanovením § 35h ods. 1 zákona č. 747/2004 Z. z. **opatrenie na odstránenie a nápravu zistených nedostatkov** uvedených v prvom bode časti I. výroku tohto rozhodnutia, ktoré spočíva

- a) v povinnosti účastníka konania odoslať všetkým dotknutým spotrebiteľom, pri ktorých účastník konania eviduje zánik poistenia k 05. 08. 2020, a ktorých neinformoval o neplatnom skončení poistnej zmluvy (príloha k e-mailu účastníka

- konania z 29. 09. 2020 č. z.: 100-000-252-383), adresný list, v ktorom účastník konania uvedie: „*Výpoveď poistnej zmluvy č. zo dňa **nebola platná. Vaša poistná zmluva bola v platnosti so všetkými právami a povinnosťami z nej vyplývajúcimi do uplynutia dohodnutej poistnej doby.***“, do 90 dní odo dňa nadobudnutia právoplatnosti tohto rozhodnutia a
- b) v povinnosti účastníka konania preukázať orgánu dohľadu splnenie povinnosti uloženej v písm. a) časti III. výroku tohto rozhodnutia do 30 dní po jej splnení, a to za porušenie povinnosti v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov uvedenej v prvom bode časti I. výroku tohto rozhodnutia.

O d ô v o d n e n i e

1. K príslušnosti orgánu dohľadu a k identifikácii účastníka konania

Orgán dohľadu je

- v súlade s ustanovením § 1 ods. 2 v spojení s § 1 ods. 3 písm. a) a c) zákona č. 747/2004 Z. z., orgánom príslušným na výkon dohľadu v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov nad poisťovňami a ďalšími dohliadanými subjektmi finančného trhu,
- v súlade s ustanoveniami § 5 ods. 1 a 2, § 16 ods. 1 a 2, § 29 ods. 1 a § 35a zákona č. 747/2004 Z. z., útvaram príslušným na konanie a rozhodovanie v prvom stupni.

Účastník konania je poisťovňou oprávnenou k výkonu poisťovacej činnosti pre neživotného poistenia podľa bodov 1., 2., 3., 7., 8., 9., 10., 13., 14., 15., 16., 17. a 18. časti A Prílohy č. 1 k zákonu č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „**zákon č. 39/2015 Z. z.**“). Uvedené údaje o účastníkovi konania 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).

2. K zisteniu nedostatkov v činnosti účastníka konania

Orgán dohľadu začal konanie na základe vykonaného dohľadu na diaľku nad činnosťou účastníka konania na základe skutočností zistených z jeho vlastnej činnosti pri vybavovaní podaní finančných spotrebiteľov namietajúcich porušovanie spotrebiteľských práv zo strany účastníka konania.

2.1 Podanie finančného spotrebiteľa vedené pod č. spisu: NBS1-000-036-998

Dňa 25. apríla 2019 bolo orgánu dohľadu doručené prostredníctvom webového formulára podanie spotrebiteľa – p. XXXXXXXX XXXXXX (ďalej len „**spotrebiteľ č. 1**“), označené ako „*NBS Podanie*“ z 25. apríla 2019, č. záznamu: 100-000-167-227. Spotrebiteľ č. 1 v predmetnom podaní, okrem iného, vyslovil nespokojnosť s postupom účastníka konania pri výpovedi poistnej zmluvy pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného (číslo poisťky XXXXXXXXXXXX) z 13. mája 2002, ktorej súčasťou sú VPP ÚPO 25. 10. 2000 a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2.

Orgán dohľadu za účelom riadneho zistenia skutkového stavu veci vyzval účastníka konania listom označeným ako „XXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXX – *Vyžiadanie stanoviska k podaniu*“ z 2. mája 2019, (č. z.: 100-000-168-308) na dôkladné preverenie podania spotrebiteľa

č. 1 a podľa výsledku na prijatie príslušných opatrení. Následne listom označeným ako „*Žiadosť o predloženie dokladov*“ zo 17. októbra 2019 (č. záznamu: 100-000-198-143) a ďalšou e-mailovou komunikáciou orgán dohľadu požiadal o poskytnutie doplňujúcich vyjadrení a podkladov vo vzťahu k poisteniu evidovaným ako podklady k vybaveniu podania (č. z.: 100-000-190-642).

Účastník konania poskytol orgánu dohľadu svoje vyjadrenia prostredníctvom listu označeného ako „XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXX – *Vyžiadanie stanoviska k podaniu - odpoveď*“ z 24. mája 2019, č. z.: 100-000-172-275, a listu označeného ako „*Žiadosť o predloženie dokladov*“ z 8. novembra 2019, č. z.: 100-000-202-426, a e-mailovou komunikáciou evidovanou ako podklady k vybaveniu podania, č. z.: 100-000-190-642.

2.2 Podanie finančného spotrebiteľa vedené pod č. spisu: NBS1-000-037-897

Dňa 24. mája 2019 bolo orgánu dohľadu doručené prostredníctvom webového formulára podanie p. XXXXXXXXXXXX ako zástupcu spotrebiteľa – p. XXXXXXXXXXXX (ďalej len „*spotrebiteľ č. 2*“), označené ako „*NBS Podanie*“ z 24. mája 2019, č. z.: 100-000-172-535. Spotrebiteľ č. 2 v predmetnom podaní, okrem iného, vyslovil nespokojnosť s postupom účastníka konania pri výpovedi poistnej zmluvy pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného (číslo poistky XXXXXXXXXXXX), ktorej súčasťou sú VPP ÚPO 25. 10. 2000 a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2.

Orgán dohľadu za účelom riadneho zistenia skutkového stavu veci vyzval účastníka konania listom označeným ako „XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXX – *Vyžiadanie stanoviska k podaniu*“ z 29. mája 2019, č. z.: 100-000-173-181, na dôkladné preverenie podania spotrebiteľa č. 2.

Účastník konania poskytol orgánu dohľadu svoje vyjadrenie, a to prostredníctvom listu označeného ako „XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXX – *Vyžiadanie stanoviska k podaniu - odpoveď*“ zo 7. júna 2019, č. z.: 100-000-175-901.

2.3 Podanie finančného spotrebiteľa vedené pod č. spisu: NBS1-000-039-756

Dňa 16. júla 2019 bolo orgánu dohľadu doručené prostredníctvom komunikačného prostriedku „*Ohlasy*“ podanie spotrebiteľa – p. XXXXXXXXXXXX (ďalej len „*spotrebiteľ č. 3*“), označené ako „*Podanie sťažnosti na poisťovňu UNIQA*“ zo 16. júla 2019, č. z.: 100-000-182-872. Spotrebiteľ č. 3 v predmetnom podaní, okrem iného, vyslovil nespokojnosť s postupom účastníka konania pri výpovedi poistnej zmluvy pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného (číslo poistky XXXXXXXXXXXX) z 11. augusta 2001, ktorej súčasťou sú VPP ÚPO 25. 10. 2000 a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2.

Orgán dohľadu za účelom riadneho zistenia skutkového stavu veci vyzval účastníka konania listom označeným ako „XXXXXXXXXXXX – *Vyžiadanie stanoviska k podaniu*“ z 23. júla 2019, č. z.: 100-000-183-557, na dôkladné preverenie podania spotrebiteľa č. 3.

Účastník konania poskytol orgánu dohľadu svoje vyjadrenie prostredníctvom listu označeného ako „XXXXXXXXXXXX – *vyžiadanie stanoviska k podaniu - odpoveď*“ zo 16. augusta 2019, č. z.: 100-000-187-802.

2.4 Podanie finančného spotrebiteľa vedené pod č. spisu: NBS1-000-040-555

Dňa 5. augusta 2019 bolo orgánu dohľadu doručené prostredníctvom webového formulára podanie spotrebiteľa – p. XXXXXXXXXX (ďalej len „*spotrebiteľ č. 4*“), označené ako „*Podanie sťažnosti na postup poisťovne UNIQA poisťovňa, a.s.*“ z 5. augusta 2019, č. z.: 100-000-185-728. Spotrebiteľ č. 4 v predmetnom podaní, okrem iného, vyslovil nespokojnosť s postupom účastníka konania, nakoľko neodôvodnene odstúpil od poisťnej zmluvy pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného (číslo poisťky XXXXXXXXXX) zo 14. augusta 2003, ktorej súčasťou sú VPP ÚPO 25. 10. 2000 a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2.

Orgán dohľadu za účelom riadneho zistenia skutkového stavu veci vyzval účastníka konania listom označeným ako „XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXX“ z 13. augusta 2019, č. z.: 100-000-187-284, na dôkladné preverenie podania spotrebiteľa č. 4.

Účastník konania poskytol orgánu dohľadu svoje vyjadrenie prostredníctvom listu označeného ako „XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXX – vyžiadanie stanoviska k podaniu - odpoveď“ z 27. augusta 2019, č. z.: 100-000-189-774.

2.5 Podanie finančného spotrebiteľa vedené pod č. spisu: NBS1-000-040-710

Dňa 7. augusta 2019 bolo orgánu dohľadu doručené podanie spotrebiteľa – p. XXXXXXXXXX (ďalej len „*spotrebiteľ č. 5*“), označené ako „*Dopyt ohľadom výpovede poisťnej zmluvy.*“ zo 7. augusta 2019, č. z.: 100-000-186-612. Spotrebiteľ č. 5 v predmetnom podaní, okrem iného, vyslovil nespokojnosť s postupom účastníka konania s výpoveďou poisťnej zmluvy pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného (číslo poisťky XXXXXXXXXX) z 30. októbra 2001, ktorej súčasťou sú VPP ÚPO 25. 10. 2000 a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2.

Orgán dohľadu za účelom riadneho zistenia skutkového stavu veci vyzval účastníka konania listom označeným ako „XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXX“ z 13. augusta 2019, č. z.: 100-000-187-279, na dôkladné preverenie podania spotrebiteľa č. 5.

Účastník konania poskytol orgánu dohľadu svoje vyjadrenie prostredníctvom listu označeného ako „XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXX – vyžiadanie stanoviska k podaniu - odpoveď“ zo 4. septembra 2019, č. z.: 100-000-191-296.

2.6 Podanie finančného spotrebiteľa vedené pod č. spisu: NBS1-000-040-718

Dňa 9. augusta 2019 bolo orgánu dohľadu doručené podanie spotrebiteľa – p. XXXXXXXXXX (ďalej len „*spotrebiteľ č. 6*“) označené ako „*Žiadosť o prešetrenie zániku poistného, Poistná zmluva XXXXXXXXXX*“ zo 7. augusta 2019, č. z.: 100-000-186-723. Spotrebiteľ č. 6 v predmetnom podaní, okrem iného, vyslovil nespokojnosť s postupom účastníka konania s výpoveďou poisťnej zmluvy pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného (číslo poisťky XXXXXXXXXX) zo 16. októbra 2001, ktorej súčasťou sú VPP ÚPO 25. 10. 2000 a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2.

Orgán dohľadu za účelom riadneho zistenia skutkového stavu veci vyzval účastníka konania listom označeným ako „XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXX“ z 13. augusta 2019, č. z.: 100-000-187-281, na dôkladné preverenie podania spotrebiteľa č. 6.

Účastník konania poskytol orgánu dohľadu svoje vyjadrenie prostredníctvom listu označeného ako „XXXXXXXXXX – vyžiadanie stanoviska k podaniu - odpoveď“ zo 4. septembra 2019, č. z.: 100-000-191-299.

2.7 Podanie finančného spotrebiteľa vedené pod č. spisu: NBS1-000-041-408

Dňa 4. septembra 2019 bolo orgánu dohľadu doručené prostredníctvom ústredného kontaktného miesta podanie spotrebiteľa – p. XXXXXXXXXX (ďalej len „spotrebiteľ č. 7“), označené ako „Výpoveď poistnej zmluvy poistovňou Uniqa“ zo 4. septembra 2019, č. z.: 100-000-190-649. Spotrebiteľ č. 7 v predmetnom podaní, okrem iného, vyslovil nespokojnosť s postupom účastníka konania s výpoveďou poistnej zmluvy pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného (poistka č. XXXXXXXXXX) zo 16. augusta 2002, ktorej súčasťou sú VPP ÚPO 25. 10. 2000 a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2 a namietal jeho oprávnenie poistnú zmluvu vypovedať.

Orgán dohľadu v danej veci už nezasielal účastníkovi konania vyžiadanie, nakoľko v danom prípade išlo o skutkovo a právne totožný prípad s prípadmi uvedenými v bodoch 2.1 až 2.6.

3. Dôkazné prostriedky

Orgán dohľadu vykonal dokazovanie oboznámením sa s obsahom nasledovných dôkazných prostriedkov založených v spise NBS1-000-044-795:

- Úradný záznam zo 16. 12. 2019 č. z.: 100-000-209-248 s nasledovnými prílohami:
 - spisy k podaniam finančných spotrebiteľov uvedených v bodoch 2.1 až 2.7,
 - spis č. NBS1-000-037-890 XXXXXXXXXX -Uniqa,
- Oznámenie o začatí konania, Výzva na vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania, Výzva na predloženie podkladov a informácií zo 16. 12. 2019, č. z.: 100-000-209-249 vrátane doručenky o prevzatí 23. 12. 2019,
- Úradný záznam zo 14. 02. 2020 č. z.: 100-000-219-193 zo stretnutia zástupcov orgánu dohľadu a zástupcov účastníka konania o vykonaní nápravného opatrenia, ktorým by účastník konania efektívne mohol odstrániť následky nedostatkov zistených orgánom dohľadu,
- Vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania a poskytnutie podkladov a informácií z 19. 02. 2020, č. z.: 100-000-200-442, ktorého prílohou bol CD nosič s databázou dokumentov a dokumentom vo formáte Excel (.xlsx) označeným ako „Databaza Uraz s vrat 2.2020 Final“,
- e-mail orgánu dohľadu označený ako „Reakcia NBS_list_napravne opatrenie“ z 13. 03. 2020, č. z.: 100-000-224-206 k nápravnému opatreniu účastníka konania,
- e-mail účastníka konania označený ako „Reakcia NBS_list_napravne opatrenie“ zo 07. 05. 2020, č. z.: 100-000-230-139 k vyjadreniu orgánu dohľadu k nápravnému opatreniu,
- e-mail účastníka konania označený ako „NBS – Zoznam podaní_ Urazove poistenie s vratenim zaplateneho poistneho“ z 13. 03. 2020, č. z.: 100-000-234-735 so žiadosťou o identifikačné údaje k poistnej zmluve s p. XXXXXXXXXX,
- e-mail orgánu dohľadu označený ako „RE: NBS – Zoznam podaní_ Urazove poistenie s vratenim zaplateneho poistneho“ z 13. 03. 2020, č. z.: 100-000-234-737 s informáciou o tom, že podanie p. XXXXXXXXXX sa týka zvýšenia poistného z dôvodu dane z poistenia,
- e-mail účastníka konania označený ako „Reakcia NBS_list_napravne opatrenie“ zo 07. 05. 2020, č. z.: 100-000-234-823 s upraveným návrhom znenia nápravného opatrenia,

- e-mail orgánu dohľadu označený ako „*Reakcia NBS_list_napravne opatrenie*“ z 13. 05. 2020, č. z.: 100-000-234-824 s pripomienkami k upravenému návrhu znenia nápravného opatrenia,
- úradný záznam z 09. 06. 2020, č. z.: 100-000-234-844 o vylúčení spisu p. XXXXXXXX z dôvodu nesúvisenia s predmetom konania,
- e-mail účastníka konania označený ako „*Reakcia NBS_list_napravne opatrenie*“ z 22. 06. 2020, č. z.: 100-000-237-579 s informáciou o vykonaných nápravných opatreniach, ktorého prílohou bol list s označením „Informácia k výpovedi poisťnej zmluvy č. XXXXXXXXXXX“,
- e-mail účastníka konania označený ako „*Reakcia NBS_list_napravne opatrenie*“ z 09. 07. 2020, č. z.: 100-000-240-898 s priebežnou informáciou o počte klientov, ktorí sa rozhodli nepokračovať v poistení,
- list účastníka konania z 13. 08. 2020, č. z.: 100-000-245-979 s informáciou o aktuálnom stave vykonaných nápravných opatreniach,
- e-mail orgánu dohľadu označený ako „*Reakcia NBS_list_napravne opatrenie_výpoved' poisťných zmlúv*“ zo 17. 08. 2020, č. z.: 100-000-246-306 so žiadosťou o doplnenie informácií o aktuálnom stave vykonaných nápravných opatreniach,
- úradný záznam z 03. 09. 2020, č. z.: 100-000-248-835, ktorým orgán dohľadu založil do spisu Výročnú správu za rok 2019, ktorej súčasťou je aj individuálna účtovná závierka zostavená k 31. 12. 2019,
- list účastníka konania zo 16. 09. 2020, č. z.: 100-000-250-557 obsahujúci odpoveď na žiadosť orgánu dohľadu o doplnenie informácií o aktuálnom stave vykonaných nápravných opatreniach, ktorého prílohou bol CD nosič s informáciami obsiahnutými v liste,
- e-mail účastníka konania označený ako „*FW: Reakcia NBS_list_Napravne opatrenie_výpoved' poisťných zmlúv*“ zo 16. 09. 2020, č. z.: 100-000-250-703 obsahujúci odpoveď na žiadosť orgánu dohľadu o doplnenie informácií o aktuálnom stave vykonaných nápravných opatreniach,
- e-mail orgánu dohľadu označený ako „*Reakcia NBS_list_napravne opatrenie_výpoved' poisťných zmlúv*“ z 24. 09. 2020, č. z.: 100-000-251-908 so žiadosťou o zaslanie doplňujúcich informácií k vykonaným nápravným opatreniam,
- e-mail účastníka konania označený ako „*FW: Reakcia NBS_list_napravne opatrenie_výpoved' poisťných zmlúv 2*“ z 29. 09. 2020, č. z.: 100-000-252-383 s odpoveďou na žiadosť o zaslanie doplňujúcich informácií k vykonaným nápravným opatreniam, ktorého prílohy boli z dôvodu ich veľkosti uložené orgánom dohľadu na CD nosič a pripojené k záznamu,
- e-mail orgánu dohľadu označený ako „*Reakcia NBS_list_napravne opatrenie_výpoved' poisťných zmlúv 2*“ z 02. 10. 2020, č. z.: 100-000-253-087 so žiadosťou o predloženie kópií zmluvnej dokumentácie k poisťným zmluvám, pri ktorých nebolo vykonané nápravné opatrenie,
- e-mail účastníka konania označený ako „*RE: Reakcia NBS_list_napravne opatreni_výpoved' poisťných zmlúv 2*“ z 09. 10. 2020, č. z.: 100-000-254-579, ktorým odpovedal na žiadosť orgánu dohľadu o predloženie kópií zmluvnej dokumentácie k poisťným zmluvám, pri ktorých nebolo vykonané nápravné opatrenie, v ktorého prílohe boli zaslané dokumenty označené ako „XXXXXXXXXX Dokumentacia.zip; XXXXXXXXXXXX Dokumentacia.zip;

XXXXXXXXXX Dokumentacia.zip; XXXXXXXXXXXX Dokumentacia.zip; XXXXXXXXXXXX Dokumentacia.zip“,

- Výzva na oboznámenie sa účastníka konania so spisovým podkladom a na vyjadrenie sa k nemu z 26. 10. 2020, č. z.: 100-000-256-862 vrátane doručenky o prevzatí 29. 10. 2020,
- Zápisnica z oboznámenia sa účastníka konania so spisovým podkladom z 11. 11. 2020, č. z.: 100-000-259-553, prílohou ktorej je:
 - plnomocenstvo účastníka konania udelené XXXXXXXX XXXXXXXX z 26. 10. 2020,
 - poverenie udelené zamestnancovi XXXXXXXX XXXXXXXX z 26. 10. 2020,
 - poverenie udelené zamestnancovi XXXXXXXX XXXXXXXX z 26. 10. 2020,
- list účastníka konania z 23. 11. 2020, č. z.: 100-000-261-936 označený ako „Vyjadrenie spoločnosti UNIQA poisťovňa, a.s. k spisovým podkladom ku konaniu č. NBS1-000-044-795“.

Na základe vykonaného dokazovania orgán dohľadu zistil nižšie uvedený skutkový stav.

4. Skutkový stav

Na základe podaní spotrebiteľov a vyjadrení účastníka konania obsiahnutých v spisoch k podaniam spotrebiteľov uvedených v bode 2.1 až 2.7 bolo zistené, že účastník konania, ako právny nástupca spoločnosti R+V Poisťovňa, a. s., so sídlom Dunajská 68, 810 11 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 739 894, zapísanej v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka č. 1642/B, ktorej bolo udelené povolenie na podnikanie poisťovne Ministerstvom financií Slovenskej republiky podľa zákona č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve v znení platnom k 31. 03. 2000, sa s účinnosťou k 12. 07. 2004 zlúčila s účastníkom konania, ktorý prevzal záväzky zo zmluvných vzťahov, a teda mal so spotrebiteľmi uvedenými v bodoch 2.1 až 2.7 uzatvorené poisťné zmluvy, ktorých podmienky boli upravené vo VPP ÚPO 25. 10. 2000 v spojení so Zmluvnými ustanoveniami pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poisťného vo verzii 2.

Orgán dohľadu z listu účastníka konania označeného ako „Žiadosť o predloženie dokladov“ z 8. novembra 2019, č. z.: 100-000-202-426 (súčasť spisu podania finančného spotrebiteľa uvedeného v bode 2.1), ktorého prílohou bol dokument vo formáte Excel (.xlsx) s označením „Databaza Uraz s vrat Final.xlsx“ (veľkosť súboru: 109 142 bitov), zistil, že účastník konania odoslal dotknutým spotrebiteľom (celkovo v počte 912) list s označením „Výpoved' poisťnej zmluvy č. XXX“ v nasledovnom znení:

„od 1. januára 2019 je účinný zákon o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 213/2018 Z.z., ktorý bol schválený v Národnej rade Slovenskej republiky aj napriek veľkému úsiliu poisťovacieho sektora poukázať na dôsledky zavedenia novej dane. Tento zákon ukladá poisťiteľovi povinnosť platiť daň z poistenia vo výške 8 %. Daň je poisťiteľ povinný odvieť aj z poisťných zmlúv dojednaných pred účinnosťou tohto zákona.

Na základe druhu Vášho poistenia a poisťno-technických zásad uplatňovaných poisťovňou pri stanovovaní výšky poisťného na Vašej poisťnej zmluve, by zavedenie 8% dane malo za následok nutnosť zvýšiť Vaše poisťné o podstatne viac ako 8%.

Poisťovňa vyhodnotila túto skutočnosť ako nepriaznivý dopad na klienta a v súlade s vyššie uvedeným preto

**vypovedá Vašu poistnú zmluvu č. XXX ku koncu poistného obdobia,
t.j. k XX. XX. XXXX 00:00 hod.**

Výpoved' zo strany poistiteľa je daná v súlade so **Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie osôb a Zmluvnými ustanoveniami pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného, resp. Zmluvnými ustanoveniami pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného.**

Pri predčasnom zániku poistenia, v tomto prípade výpovede poistnej zmluvy zo strany poistiteľa, je poistiteľ povinný vyplatiť poistníkovi odkupnú hodnotu, resp. odbytné, vo výške 95 % bruttorezervy, ktorá spolu s podielom na výnosoch poistiteľa, resp. podielom na prebytkoch poistného, predstavuje XXXX,XX €.

Avšak vzhľadom na nové okolnosti vyplývajúce z povinnosti odvodu 8%-nej dane z poistenia, sa spoločnosť UNIQA poisťovňa, a.s., rozhodla vyplatiť vo Váš prospech vyššiu čiastku, a to 100 % bruttorezervy, ktorá spolu s podielom na výnosoch poistiteľa, resp. podielom na prebytkoch poistného, predstavuje XXXX,XX €. Uvedené hodnoty sú v informatívnej výške k dátumu predčasného zániku Vašej poistnej zmluvy.

Zároveň si Vás dovoľujeme informovať, že v zmysle § 7, ods. 1 písm. e) a § 43 ods. 5 písm. a) zákona č. 595/2003 Z. z. zákona o dani z príjmov, z kladného rozdielu medzi poistným plnením a zaplateným poistným odvádza poistiteľ daň. Túto daň poukáže UNIQA poisťovňa, a.s., daňovému úradu, čím sa považuje daňová povinnosť za riadne splnenú.

V prípade dlžného poistného na Vašej poistnej zmluve, bude plnenie znížené o sumu dlžného poistného.

K výplate plnenia je potrebné vyplniť Vami, ako poistníkom, priložené FATCA tlačivo a doručiť ho na adresu UNIQA poisťovne, a.s., uvedenú nižšie. Po jeho obdržaní poistiteľom Vám bude vyplatená uvedená suma znížená o prípadnú daň a dlžné poistné.

(ďalej len „**výpoved' poistnej zmluvy**“).

Orgánu dohľadu bol v prílohe e-mailu účastníka konania označeného ako „RE: NBS1-000-036-998, NBS1-000-037-897, NBS1-039-756, NBS1-040-555, NBS1-040-710, NBS1-000-040-718“ zo 07. 10. 2019 (súčasť spisu finančného spotrebiteľa uvedeného v bode 2.1 evidované ako podklady k vybaveniu podania, č. z.: 100-000-190-642), predložený dokument s označením „Materiál na zasedání představenstva UNIQA SK“ z 08. 10. 2018 a dokument s označením „Zápisnica č. 400 zo zasadnutia predstavenstva UNIQA poisťovne a.s. dňa 08.10.2018 o 13:30 hod.“, ktorá v bode III. písm. b) obsahuje rozhodnutie účastníka konania o ukončení poistenia vo forme vyplatenia celej rezervy (ďalej len „**zápisnica**“).

Na základe Oznámenia o začatí konania, Výzvy na vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania a Výzvy na predloženie podkladov a informácií zo 16. 12. 2019, č. z. 100-000-209-249 (ďalej len „**oznámenie o začatí konania**“) účastník konania doručil orgánu dohľadu v prílohe listu s označením „Vyjadrenie sa k dôvodom začatého konania a poskytnutie podkladov a informácií“ z 19. 02. 2020, č. z.: 100-000-200-442 (ďalej len „**vyjadrenie**“) na CD nosiči súbor vo formáte Excel (.xlsx) s označením „Databaza Uraz s vrat 2.2020 Final.xlsx“ obsahujúci zoznam 912 dotknutých spotrebiteľov, a dokument s označením „Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného“ vo verzii 1 a vo verzii 2 a „Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného“, ktoré boli súčasťou poistných zmlúv.

Prílohou vyjadrenia bol aj návrh textu listu ako nápravného opatrenia (ďalej len „**návrh nápravného opatrenia**“). Orgán dohľadu posúdil zaslaný návrh nápravného opatrenia a e-mailom z 13. 03. 2020 (č. z.: 100-000-224-206) oznámil účastníkovi konania svoje pripomienky. Účastník konania 07. 05. 2020 (č. z.: 100-000-230-139) doručil orgánu dohľadu upravené znenie návrhu nápravného opatrenia, ku ktorému sa orgánu dohľadu vyjadril dňa 13. 05. 2020 (č. záznamu: 100-000-234-824). Účastník konania e-mailom z 22. 06. 2020 (č. z.: 100-000-237-579) informoval orgán dohľadu o začiatku a podmienkach realizácie nápravného opatrenia a predložil schválené znenie návrhu nápravného opatrenia v nasledovnom znení:

„Vec: Informácia k výpovedi poisťnej zmluvy č. XXXXXXXXXX“

Vážený klient,

Dňa 29. 07. 2019 sme Vám odoslali výpoveď poisťnej zmluvy pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného č. XXXXXXXXXX k 24. 10. 2019. UNIQA poisťovňa, a.s., (ďalej aj „UNIQA“) pristúpila k zaslaniu výpovede tejto poisťnej zmluvy v dobrej viere z dôvodu zavedenia dane z poistenia, pretože sa domnievame, že predmetná zmluva bola uzatvorená ako úrazové poistenie, na ktoré sa táto daň vzťahuje. Podľa stanoviska Národnej banky Slovenska (ďalej len „NBS“) oznámeného UNIQA, NBS považuje niektoré prvky predmetnej zmluvy ako charakteristické pre životné poistenie, a preto túto zmluvu podľa právneho názoru NBS nebolo možné vypovedať. S uvedeným stanoviskom NBS sa UNIQA nestotožňuje, ale sme pripravení ho rešpektovať.

Čo to pre Vás znamená?

1. *Vzhľadom na to, že zaslaná výpoveď nie je platná, **Vaša poisťná zmluva je stále v platnosti** so všetkými právami a povinnosťami z nej vyplývajúcimi a UNIQA by mala požadovať:*
 - 1.1. *Úhradu poistného splatného do 5. 8. 2020, t.j. poistného za obdobie od oznámeného zániku poistenia dňa 24. 10. 2019 do 23. 10. 2020 vo výške 96,00 € na náš účet č. SK82 1100 0000 0026 2600 5144 s variabilným symbolom XXXXXXXXXX. Ak v tomto období došlo z predmetnej poisťnej zmluvy k poisťnej udalosti, ste oprávnený uplatniť si nárok na poistné plnenie.*
 - 1.2. *Vrátenie vyplatenej odkupnej hodnoty vo výške 1 586,54 € naspäť na náš účet č. SK56 1100 0000 0026 2582 8587 s variabilným symbolom XXXXXXXXXX do 5. 8. 2020.*

Vzniknutá situácia nás mrzí a chápeme, že uvedené riešenie môže byť pre Vás problematické, a preto by sme Vám radi poskytli alternatívnu možnosť postupu.

Akú máte alternatívu?

2. *Ak si neželáte v poistení pokračovať a uhradiť vyššie uvedené platby, prosíme Vás o podpísanie priloženej návratky so žiadosťou o ukončenie Vášho poistenia k termínu 5. 8. 2020. K tomuto dátumu skončí platnosť Vašej Poisťnej zmluvy a dotedy Vám bude poskytnutá poisťná ochrana zdarma a nie je potrebné uhrádzať dlžné poistné, ani vracat' vyplatenú odkupnú hodnotu.*

Nakoľko si uvedomujeme, že s ukončením poisťnej zmluvy Vám vzniknú určité náklady, je UNIQA pripravená poskytnúť Vám ako súčasť tejto ponuky kompenzáciu nákladov vo výške 20,- €, ktorú Vám poukážeme do 30 dní od doručenia podpísanej doleuvedenej návratky.

Vyššie uvedená ponuka alternatívneho riešenia je platná za predpokladu, že podpísanú návratku doručíte do poisťovne UNIQA do 30 dní od prevzatia tohto listu.

Čo ak sa nerozhodnete včas?

Vaša poisťná zmluva je aj naďalej v platnosti – **Vaše poistenie stále trvá. UNIQA má preto nárok na zaplatenie poisťného.** Avšak v prípade, ak nezaplatíte v bode 1.1. listu uvedené poisťné, ani nevyužijete možnosť ukončenia poisťnej zmluvy podľa bodu 2 listu do 5. 8. 2020, bude UNIQA musieť považovať Vašu poisťnú zmluvu za poisťnú zmluvu s nezaplateným poisťným a budeme Vám nútení po 5. 8. 2020 poslať výzvu na zaplatenie dlžného poisťného k aktuálnemu dátumu. Neuhradením dlžného poisťného v zákonnej jednomesačnej lehote by poistenie zaniklo, avšak vez nároku na vyššie uvedenú kompenzáciu nákladov vo výške 20 €.

V prípade, že sa Vy po 5. 8. 2020 rozhodnete Vašu poisťnú zmluvu ukončiť, v zmysle podmienok Vašej poisťnej zmluvy tak môžete urobiť aj jednostranným právnym úkonom – výpoveďou ku koncu poisťného obdobia; výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím. Pokiaľ Vám zároveň poisťiteľ UNIQA pošle vyššie uvedenú výzvu na zaplatenie dlžného poisťného, ktoré neuhradíte v zákonnej jednomesačnej lehote, poisťná zmluva zanikne na základe toho právneho úkonu smerujúceho k zániku platnosti poistenia, ktorým poistenie zanikne skôr.

Ospravedľňujeme sa za vzniknutú situáciu a veríme, že sa nám ju spoločne podarí vyriešiť k Vašej spokojnosti.

Ďakujeme za porozumenie spätnú väzbu k navrhovaným riešeniam.

S úctou,

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
riaditeľ poistenia osôb

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
in-force manažér

Návratka

Ja, dolupodpísaný XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, týmto žiadam o ukončenie poisťnej zmluvy č. XXXXXXXXXXXXXXX k 5. 8. 2020. Kompenzáciu nákladov vo výške 20,- € prosím poslať na bankový účet, na ktorý bola vyplatená odkupná hodnota, resp. na moju korešpondenčnú adresu (ak nie je uvedené číslo účtu).“

Účastník konania listom z 13. 08. 2020 (č. z.: 100-000-245-979) oznámil orgánu dohľadu splnenie nápravného opatrenia. Orgán dohľadu po oboznámení sa s informáciou o splnení nápravného opatrenia požiadal e-mailom zo 17. 08. 2020 účastníka konania o doplnenie informácií a vysvetlení (č. z.: 100-000-246-306). Účastník konania dňa 16. 09. 2020 písomne (č. z.:100-000-250-557) ako aj elektronicky (č. z.: 100-000-250-703) doručil orgánu dohľadu podklady, ktorými poskytol vysvetlenia a informácie požadované orgánom dohľadu . Orgán dohľadu e-mailom z 24. 09. 2020 (č. z.: 100-000-251-908) vyzval účastníka konania na poskytnutie ďalších informácií

ohľadom plnenia nápravného opatrenia, na ktoré účastník konania reagoval e-mailom z 29. 09. 2020 (č. z.: 100-000-252-383) doručením orgánom dohľadu požadovaných informácií. Na ostatnú požiadavku orgánu dohľadu z 02. 10. 2020 (č. z.: 100-000-253-087) účastník konania odpovedal e-mailom 09. 10. 2020 (č. z.: 100-000-254-579) (ďalej spolu tiež ako „**oznámenie o vykonaní nápravného opatrenia**“).

Listom označeným ako „*Výzva na oboznámenie sa účastníka konania so spisovým podkladom ku konaniu č. NBS1-000-044-795 a na vyjadrenie sa k nemu*“ z 26. 10. 2020, účastníkovi konania doručený

29. 10. 2020, bol účastník konania vyzvaný na nahliadnutie do spisu v termíne 11. 11. 2020. Z nahliadnutia účastníka konania do spisového podkladu orgán dohľadu vyhotovil zápisnicu formou úradného záznamu z 11. 11. 2020, č. z.: 100-000-259-553. Účastník konania doručil dňa 26. 11. 2020 list označený ako „*Vyjadrenie spoločnosti UNIQA poisťovňa, a.s. k spisovému podkladom ku konaniu č. NBS1-000-044-795*“, č. z.: 100-000-261-936 (ďalej len „**vyjadrenie**“), v ktorom účastník konania znovu vyjadril názor, že poisťné zmluvy boli dohodnuté ako poisťné zmluvy s dominantnou zložkou úrazového poistenia a preto bol oprávnený ich vypovedať.

5. Právna kvalifikácia a dotknuté ustanovenia právnych predpisov

Podľa ustanovenia § 4 ods. 2 písm. c) zákona č. 250/2007 Z. z. predávajúci nesmie používať nekalé obchodné praktiky a neprijateľné podmienky v spotrebiteľských zmluvách.

Podľa ustanovenia § 2 písm. a) zákona č. 250/2007 Z. z. sa rozumie spotrebiteľom fyzická osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy nekoná v rámci predmetu svojej podnikateľskej činnosti, zamestnania alebo povolania.

Podľa ustanovenia § 2 písm. b) zákona č. 250/2007 Z. z. sa rozumie 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.

Podľa ustanovenia § 7 ods. 1 zákona č. 250/2007 Z. z. sú nekalé obchodné praktiky zakázané, a to pred, počas aj po vykonaní obchodnej transakcie.

V súlade s ustanovením § 7 ods. 4 zákona č. 250/2007 Z. z. sa za nekalú obchodnú praktiku považuje najmä klamlivé konanie a klamlivé opomenutie konania podľa § 8 zákona č. 250/2007 Z. z. a agresívna obchodná praktika podľa § 9 zákona č. 250/2007 Z. z. Zoznam obchodných praktík, ktoré sa za každých okolností považujú za nekalé, je v prílohe č. 1.

Podľa § 2 písm. p) zákona č. 250/2007 Z. z. sa obchodnou praktikou konanie, opomenutie konania, spôsob správania alebo vyjadrovania, obchodná komunikácia vrátane reklamy a marketingu predávajúceho, priamo spojené s propagáciou, ponukou, predajom a dodaním výrobku spotrebiteľovi.

V súlade s ustanovením § 8 ods. 1 písm. g) zákona č. 250/2007 Z. z. sa obchodná praktika 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 právu spotrebiteľa vrátane práva na výmenu dodaného produktu alebo vrátenie peňazí podľa osobitného predpisu alebo k rizikám, ktorým môže byť vystavený.

Zo znenia ustanovenia § 7 ods. 2 zákona č. 250/2007 Z. z. upravujúceho základnú skutkovú podstatu nekalej obchodnej praktiky, ale aj zo znenia samotného ustanovenia § 8 ods. 1 zákona č. 250/2007 Z. z. (odvolávajúci sa na pojem produkt, zahŕňajúci výrobok aj službu v zmysle ustanovenia § 2 písm. zd) zákona č. 250/2007 Z. z.) je zrejmé, že zákaz používania nekalých obchodných praktík platí nielen vo vzťahu k výrobkom, ale aj vo vzťahu k službám, poistné služby nevynímajúc.

Správnosť tohto právneho názoru orgánu dohľadu podporuje množstvo národnej judikatúry ako i rozhodnutí Súdneho dvora Európskej únie, z ktorých jednoznačne vyplýva, že zákaz nekalých obchodných praktík sa má aplikovať aj na konania či opomenutia vo vzťahu k službám. Orgán dohľadu poukazuje na, napríklad, rozsudok Súdneho dvora Európskej únie (ďalej len „**SD EÚ**“) vo veci C-388/13 zo dňa 16. apríla 2015, UPC Magyarország Kft., ECLI:EU:C:2015:225 (ďalej len „**Rozsudok SD EÚ vo veci C-388/13**“) a rozsudok SD EÚ vo veci C-357/16 zo dňa 20. septembra 2017, „Gelvora“ UAB, ECLI:EU:C:2017:573), rozsudok Krajského súdu v Prešove zo dňa 29. januára 2018, sp. zn. 17Co/163/2017, rozsudok Krajského súdu v Košiciach zo dňa 9. marca 2017, sp. zn. 9Co/106/2016 a uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky zo dňa 18. novembra 2015, sp. zn. 8MCdo/6/2015. Vo svetle tejto ustálenej judikačnej praxe, s ohľadom na znenie ustanovenia § 8 ods. 1 zákona č. 250/2007 Z. z., ako aj na účel a rozsah pôsobnosti smernice 2005/29/ES 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/ES**“) vyjadrený v čl. 1, čl. 2 písm. d) a v čl. 3 bod 9 smernice 2005/29/ES (v ktorom táto smernica explicitne uvádza finančné služby), orgán dohľadu uzatvára, že vymedzenie pojmu obchodnej praktiky je potrebné vzťahovať aj na služby podľa § 2 písm. i) zákona č. 250/2007 Z. z.

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

Podľa § 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.

Podľa § 790 Občianskeho zákonníka poistiť možno najmä a) majetok pre prípad jeho poškodenia, zničenia, straty, odcudzenia alebo iných škôd, ktoré na ňom vzniknú (poistenie majetku); **b) fyzickú osobu pre prípad jej telesného poškodenia, smrti, dožitia sa určitého veku alebo pre prípad inej poistnej udalosti** (poistenie osôb); c) zodpovednosť za škodu vzniknutú na živote a zdraví alebo na veci, prípadne zodpovednosť za inú majetkovú škodu (poistenie zodpovednosti za škodu).

Podľa § 800 ods. 1 prvej vety Občianskeho zákonníka poistenie, **pri ktorom je dojednané bežné poistné, zanikne výpoved'ou ku koncu poistného obdobia; výpoved' sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.**

Podľa § 800 ods. 3 Občianskeho zákonníka poistiteľ nemôže podľa odseku 1 **vypovedať poistenie osôb** s výnimkou poistenia pre prípad úrazu.

Orgán dohľadu preskúmaval postup účastníka konania výlučne vo vzťahu k poistníkom v pozícii spotrebiteľov, ktorí sú označení ako dotknutí spotrebiteľa.

Orgán dohľadu ďalej považuje za nesporné, že poistné zmluvy, ktoré účastník konania, resp. jeho právny predchodca uzatvoril s dotknutými spotrebiteľmi, ktorých neoddeliteľnou súčasťou boli VPP a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie, boli spotrebiteľskými zmluvami formulárového charakteru s tým, že vytýkaná zmluvná podmienka nebola individuálne dojednaná.

5.1 K charakteru poistných zmlúv ako produktu životného poistenia

Orgán dohľadu pri posudzovaní poistných zmlúv z dôvodu určenia odvetvia poistenia, do ktorého patria, sa zaoberal znením VPP, Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie a dokumentu s názvom „Odborné podklady, Úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného, vo verzii 2.1 stav: 16.10.2000“ (ďalej len „**obchodno-finančný plán**“).

Podľa článku II. ods. 1 a ods. 2 VPP 98 s názvom „Poistné riziká“ platí, že:

„1 Poistiteľ poskytne poistnú ochranu pre prípad: a/ smrti následkom úrazu (ďalej len „smrť úrazom“) b/ trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (invalidita) (ďalej len „trvalé následky úrazu“).

2. Poistiteľ ďalej poskytne poistnú ochranu pre prípad prechodných následkov úrazu

- a) vo forme denného odškodného (čl. XII, bod 7.8 písm. a)
- b) vo forme nemocničného odškodného (čl. XII, bod 7.8 písm. b)
- c) vo forme uzdravovacieho odškodného (čl. XII, bod 7.8 písm. c).“.

Podľa článku 1 bod 3 VPP ÚPO 25.10.2000 a VPP-Ú-4/01/03 platí, že: „*Poistiteľ dojednáva poistenie pre prípad: a) smrti následkom úrazu (ďalej len „smrť úrazom“), b) trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (pre účely týchto poistných podmienok len „invalidita“).*“.

Podľa článku II. ods. 2 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2 a Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného platí, že: „*Aj v prípade, že poistiteľ poskytol poistné plnenie podľa bodu 1 tohto článku, poistiteľ poskytne **poistné plnenie vo výške zaplateného poistného a podielov na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného:***

- a) v prípade smrti poisteného,*
- b) v dohodnutom termíne vrátenia zaplateného poistného, ktorý vyplýva z dátumu začiatku poistenia a dohodnutej poistnej doby.*

Zaplatené poistné je suma poistného, ktoré bolo zaplatené do zániku poistenia. Podiely na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného určuje poistiteľ podľa hospodárenia poisťovne pomocou poistno-technických zásad.“.

Podľa článku II. ods. 2 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 1 platí, že: „Aj v prípade, že poistiteľ poskytol poistné plnenie podľa bodu 1 tohto článku, poistiteľ poskytne **poistné plnenie vo výške zaplateného poistného a podielov na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného:**

a) v prípade smrti poisteného,

uplynutím poistnej doby.“ Zaplatené poistné je suma poistného, ktoré bolo zaplatené do zániku poistenia. Podiely na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného určuje poistiteľ podľa hospodárenia poisťovne pomocou poistno-technických zásad.“

Hoci podľa článku II. ods. 1 a ods. 2 VPP 98 a článku I. bodu 3 VPP ÚPO 25.10.2000 a VPP-Ú-4/01/03 platí, že predmetom poistenia je len smrť následkom úrazu a trvalé telesné poškodenie následkom úrazu, z článku II ods. 2 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2 vyplýva, že poistením je kryté aj riziko smrti a dožitia.

Podľa článku 5 ods. 5.1 Obchodno-finančného plánu platí, že:

„ i = úroková miera

$v = 1/(1+i)$ - diskontný faktor

x = vstupný vek poisteného

n = poistná doba = doba vrátenia poisteného

t = doba platenia poistného

t' = poistná doba bez platenia poistného pri smrti poistníka v prípade sadzby URK, t.j. doba platenia poistného poisťovňou, avšak maximálne počet poistných rokov do včetne poistného roka, v ktorom dieťa dosiahne 21. rok života.

q_x = pravdepodobnosť, že x – ročná osoba zomrie pred dosiahnutím veku $x+1$

d_x = počet osôb, ktoré zomreli medzi vekom x a $x+1$

l_x = počet osôb vo veku x

$l_0 = 100\ 000$

$D_x = l_x \cdot v^x$

$N_x = \sum_{j=0} D_{x+j}$

$a_{x:\overline{n}|} = \frac{N_x - N_{x+n}}{D_x}$

${}_{t|n-t}a_x = \frac{N_{x+t} - N_{x+n}}{D_x}$

$C_x = d_x v^{x+1}$

$M_x = \sum_{j=0} C_{x+j}$

$R_x = \sum_j M_{x+j}$

$$A_{x:\overline{n}|} = \frac{M_x - M_{x+n} + D_{x+n}}{D_x}$$

$$A_{x:\overline{n}|}^< = \frac{R_x - R_{x+n} - n.M_{x+n} + n.D_{x+n}}{D_x}$$

$$A_{x:t:\overline{n}|}^< = \frac{R_x - R_{x+t} - t.M_{x+n} + t.D_{x+n}}{D_x}$$

$$|_n A_x = \frac{M_x - M_{x+n}}{D_x}$$

D_x, N_x, C_x, M_x, R_x sa zaokrúhľia na 3 desatinné miesta“

Podľa kapitoly 7.2.4, časť (3) knižnej publikácie s názvom „**Pojistná matematika: Teorie a praxe**“ Tomáš Cipra, 1999, EKOPRESS, str. 158-159 použitý vzorec pre výpočet poistnej

(technickej) rezervy účastníkom konania $A_{x:\overline{n}|} = \frac{M_x - M_{x+n} + D_{x+n}}{D_x}$ je vzorcom, ktorý sa podľa

pravidiel poistnej matematiky obsiahnutej vo vyššie uvedenej knižnej publikácii, používa pri výpočte technických rezerv zmiešaného životného poistenia (*poistenia pre prípad smrti alebo dožitia*) prostredníctvom komutačných čísel.

Obchodno-finančný plán bol dokument, ktorý podľa § 11 ods. 2 písm. e) zákona č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov v znení platnom k 31. 10. 2000 (ďalej len „**zákon č. 24/1991 Zb. v znení platnom k 31. 10. 2000**“), tvoril prílohu žiadosti o udelenie povolenia na vznik poisťovne a na podnikanie v poisťovníctve, ktorého obsahom boli nasledovné skutočnosti: „**návrh obchodno-finančného plánu poisťovne, ktorý musí obsahovať 1. metódy výpočtu poistného pri životných poisteniach, údaje o sadzbách poistného vrátane ich kalkulácie, tabuľky pravdepodobnosti, z ktorých vychádza kalkulácia, a veľkosť úrokovej sadzby, 2. metódy výpočtu rezerv poisťovne, 3. rozsah zriaďovacích nákladov poisťovne, 4. predpokladaný priebeh poisťovacej činnosti na prvé tri roky činnosti poisťovne vrátane výšky predpokladaných príjmov a výdavkov, vývoja rezerv, platobnej schopnosti a celkovej finančnej situácie, 5. rozsah a formy zaistenia činnosti poisťovne, ak jej činnosť má byť zaistená**“.

Podľa § 18 ods. 2 písm. g) zákona č. 24/1991 Zb. v znení platnom k 31. 10. 2000 platilo, že: „**Poisťovne sú povinné predkladať dozornému orgánu zmenu v údajoch uvedených v § 11 ods. 1 až 3, ktorá sa uskutočnila od vydania povolenia na vznik poisťovne a podnikanie v poisťovníctve.**“

Podľa vyššie uvedených ustanovení zákona č. 24/1991 Zb. v znení platnom k 31. 10. 2000 platilo, že pri každom poistnom produkte, ktorý poisťovníka zaviedla alebo jeho podmienky zmenila po udelení povolenia na vznik poisťovne a podnikanie v poisťovníctve, oznamovala tieto skutočnosti v rámci výkonu dozoru vtedajšiemu orgánu dozoru.

Z uvedeného vyplýva, že obchodno-finančný plán predstavoval upravený dokument v oblasti regulácie a dohľadu nad poisťovníctvom, ktorým právny predchodca účastníka konania určoval

charakter poistenia, vrátane toho či ide o životné alebo neživotné poistenie.

Podľa prílohy č. 1, časť B. – poistné odvetvia životného poistenia, bod 1 písm. a) k zákonu č. 39/2015 Z. z. platí, že: „1. Poistenie pre prípad dožitia, pre prípad smrti, **pre prípad smrti alebo dožitia**, pre prípad dožitia s možnosťou vrátenia poistného, poistenie spojené s kapitalizačnými zmluvami“.

Podľa názoru orgánu dohľadu jednoznačne z obchodno-finančného plánu vyplýva, že v prípade poistných zmlúv riziko dožitia a smrti je kalkulované v poistnom a rovnako technické rezervy zahŕňajú rezervotvornú zložku na výplatu poistného plnenia pre prípad smrti a dožitia, pričom poistná suma je zaplatené poistné. Na základe vyššie uvedeného má orgán dohľadu za preukázané, že poistné zmluvy patria do odvetvia životného poistenia, keďže životné poistenie kryje riziká spojené s osobou poisteného podľa § 790 písm. b) Občianskeho zákonníka.

5.2 Obchodná praktika vo forme klamlivého konania

5.2.1 K dôvodom účastníka konania spôsobiť zánik poistných zmlúv

Účastník konania vo výpovediach poistných zmlúv okrem iného uviedol, že „od 1. januára 2019 je účinný zákon o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 213/2018 Z. z., ktorý bol schválený v Národnej rade Slovenskej republiky aj napriek veľkému úsiliu poisťovacieho sektora poukázať na dôsledky zavedenia novej dane. Tento zákon ukladá poisťiteľovi povinnosť platiť daň z poistenia vo výške 8 %. Daň je poisťiteľ povinný odvieť aj z poistných zmlúv dojednaných pred účinnosťou tohto zákona. Na základe druhu Vášho poistenia a poistno-technických zásad uplatňovaných poisťovňou pri stanovovaní výšky poistného na Vašej poistnej zmluve, by zavedenie 8% dane malo za následok nutnosť zvýšiť Vaše poistné o podstatne viac ako 8%.“.

Podľa § 3 ods. 1 zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o dani z poistenia“) predmetom dane je **poistenie v odvetviach neživotného poistenia uvedených v prílohe č. 1**, ak je poistné riziko umiestnené v tuzemsku.

Podľa bodu 1 písm. a), b) c) Prílohy č. 1 zákona o dani z poistenia je predmetom dane 1. Poistenie úrazu (vrátane pracovných úrazov a chorôb z povolania) a) fixné peňažné plnenie, b) s plnením, ktoré má povahu odškodnenia, c) s kombinovaným plnením.

Podľa článku II. ods. 1 a ods. 2 VPP 98 s názvom „Poistné riziká“ platí, že:

„1 Poistiteľ poskytne poistnú ochranu pre prípad: a/ smrti následkom úrazu (ďalej len „smrť úrazom“) b/ trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (invalidita) (ďalej len „trvalé následky úrazu“).

2. Poistiteľ ďalej poskytne poistnú ochranu pre prípad prechodných následkov úrazu

a) vo forme denného odškodného (čl. XII, bod 7.8 písm. a)

b) vo forme nemocničného odškodného (čl. XII, bod 7.8 písm. b)

c) vo forme uzdravovacieho odškodného (čl. XII, bod 7.8 písm. c).“.

Podľa článku I. ods. 3 a ods. 4 VPP ÚPO 25. 10. 2000 a VPP Ú-4/01/03 s názvom „Predmet poistenia. Poistné riziká“ platí, že: „(3) Poistiteľ dojednáva poistenie pre prípad: a) smrti následkom úrazu (ďalej len „smrť úrazom“), b) trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej pre účely

týchto všeobecných poistných podmienok len „invalidita“). Uvedené riziká možno dojednať jednotlivo. (4) Poistiteľ ďalej dojednáva poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu a) vo forme denného odškodného (čl. IX, bod.8, písm. a)), b) vo forme nemocničného odškodného (čl. IX, bod 8, písm. b)), c) vo forme uzdravovacieho odškodného (čl. IX, bod 8, písm. c)), d) vo forme paušálneho odškodnenia detí.“.

S poukazom na vyššie uvedené je zrejmé, že časť poistenia upravená vo VPP poskytuje krytia poistných rizík úrazového poistenia podliehajúceho dani, avšak s ohľadom na Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie a na Obchodno-finančný plán, orgán dohľadu jednoznačne zastáva názor, že poistenie je poistením osôb, ktoré okrem poistenia úrazu kryje aj riziko smrti poisteného a dožitia sa poisteného konca poistnej doby.

V prípade poistenia nedochádza k situácii, že účastník konania uzatvorením poistnej zmluvy, ktorej predmetom je poistenie, na seba nepreberá žiadne nebezpečenstvo, keďže časť poistného je určená na krytie úrazového poistenia, a tak dotknutý spotrebiteľ by časť finančných prostriedkov použil na poistenie úrazu a zvyšné peňažné prostriedky by bolo len pri zvýšenej miere zhodnotenia možné investovať za účelom dosiahnutia rovnakej konečnej sumy ako pri poistení. Účastník konania práve využitím miery dožitia (na základe miery úmrtnosti) mohol využiť to, že len časť dotknutých spotrebiteľov získa poistné plnenie predčasne. Rovnaký prístup je aj v prípade zmiešaného poistenia, rozdielna je len stanovená poistná suma, kým pri poistení je poistnou sumou zaplatené poistné, pri tradičnom zmiešanom poistení je poistná suma stanovená pevnou finančnou hodnotou. Účastník konania už na začiatku poistenia má vedomosť koľko bude musieť vyplatiť, t. j. zaplatené poistné respektíve dohodnutú poistnú sumu, na ktorú je potrebná tvorba rezervy na životné poistenie.

Zároveň platí, že účastník konania nevypláca hodnotu fondu (ktorý je priebežne znižovaný aj o poplatky), **ale vždy zaplatené poistné bez ohľadu na náklady a cenu rizika úrazového poistenia, ktorého riziko vyplatenia je závislé od rizika smrti poisteného.** V danom prípade podľa názoru orgánu dohľadu **je práve toto tým poistným rizikom,** ktoré preberal na seba účastník konania v súvislosti s rizikom smrti dotknutých spotrebiteľov a ktoré zodpovedá pravidlám kapitálového životného poistenia. Uvedený záver podporuje aj skutočnosť, že účastník konania dotknutým spotrebiteľom priamo vo výpovedi poistnej zmluvy poskytol **údaj o výške odkupnej hodnoty, resp. odbytnom vo výške 95% bruttorezervy spolu s podielom na výnosoch poistiteľa, resp. s podielom na prebytkoch poistného v čase ukončenia Poistenia** a u spotrebiteľa v bode 2.1, spotrebiteľa v bode 2.3, spotrebiteľa v bode 2.5 a spotrebiteľa v bode 2. 6 v rámci stanoviska k podaniu finančného spotrebiteľa poskytol účastník konania orgánu dohľadu dokument obsahujúci vývoj brutto rezervy, ktorý použil ako argument **prečo účastník konania nevyplatil čiastku zaplateného poistného, ale brutto rezervu s podielmi na prebytkoch.**

Ako bolo uvedené vyššie poistenie zahŕňa riziko pre prípad dožitia a pre prípad smrti, ktoré je podľa súčasnej klasifikácie poistných odvetví podľa poistných druhov zaradené podľa prílohy č. 1 zákona č. 39/2015 Z. z., Časť B – poistné odvetvia životného poistenia podľa bodu 1 písm. a). Zároveň poistenie zahŕňa poistenie úrazu zaradené podľa prílohy č. 1 zákona č. 39/2015 Z. z. Časť B – poistné odvetvia životného poistenia bodu 1 písm. a). Ak by sa jednalo len o úrazové poistenie bez zložky poistenia pre prípad dožitia a smrti bolo

by takéto poistenie zaradené podľa prílohy č. 1 zákona č. 39/2015 Z. z. Časť A – poistné odvetvia neživotného poistenia podľa bodu 1.

5.2.2 K zániku poistných zmlúv výpoveďou a k nesprávnosti informácií obsiahnutých vo výpovediach poistných zmlúv

Podľa článku I. ods. 1 VPP 98 s názvom „Predmet poistenia“ platí, že: „1. Poistené sú v poistnej zmluve a/ individuálna fyzická osoba, b/ skupina fyzických osôb.“. Podľa článku II. ods. 1 s názvom „Poistné riziká“ platí, že: „Poistiteľ poskytne poistnú ochranu pre prípad: a/ smrti následkom úrazu (ďalej len „smrť úrazom“) b/ trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (invalidita) (ďalej len „trvalé následky úrazu).“.

Podľa článku I. ods. 1 a ods. 3 VPP ÚPO 25. 10. 2000 a VPP Ú-4/01/03 s názvom „Predmet poistenia. Poistné riziká“ platí, že: „(1) Poistené sú v poistnej zmluve uvedené: a) individuálna fyzická osoba, b) skupina fyzických osôb. (3) Poistiteľ dojednáva poistenie pre prípad: a) smrti následkom úrazu (ďalej len „smrť úrazom“), b) trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej pre účely týchto všeobecných poistných podmienok len „invalidita“).“.

Podľa čl. I. ods. 2 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 1 a vo verzii 2 a Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného „Poistenie zaniká:

- a) *dňom, ktorý je dohodnutý ako termín vrátenia zaplateného poistného,*
- b) *smrťou poisteného,*
- c) *prechodom poisteného do kategórie nepoistiteľných osôb podľa čl. I, bod 2 Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie osôb,*
- d) **výpoveďou poistenia.“.**

Podľa ustanovenia čl. II. ods. 1 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 1: „V prípade poistnej udalosti podľa čl. XI. Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie osôb poskytne poistiteľ poistné plnenie podľa čl. XII. Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie osôb.“.

Podľa ustanovenia čl. II. ods. 1 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2: „V prípade poistnej udalosti podľa čl. IX Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie osôb (ďalej len „úraz“) poskytne poistiteľ poistné plnenie podľa čl. X Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie osôb (ďalej len „poistné plnenie v prípade úrazu“). Ak však nastala zmena poistenia podľa čl. I. bod 6 týchto zmluvných ustanovení, poistiteľ v prípade úrazu poistné plnenie neposkytne.“.

Podľa ustanovenia čl. II. ods. 1 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného: „Pre poistné plnenie v prípade úrazu platia ustanovenia článku IX a X Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie osôb (ďalej len „úraz“). Ak však nastala zmena poistenia podľa čl. I. bod 6 týchto zmluvných ustanovení, poistiteľ v prípade úrazu poistné plnenie neposkytne.“.

Podľa ustanovenia čl. II. ods. 4 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie: „**Ak poistník vypovie poistnú zmluvu podľa čl. I, bod 4 alebo bod 5, poistiteľ vyplatí poistenému odbytné. Poistiteľ vypočíta odbytné pomocou poistno-technických zásad.“.**

Podľa ustanovenia čl. II. ods. 5 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 1 a vo verzii 2: „Poistiteľ vyplatí poistenému odbytné aj v prípade, ak poistník alebo poistený poruší povinnosť pravdivo odpovedať na písomné otázky poistiteľa, vzťahujúce sa na dojednané poistenie o zdravotnom stave poisteného, ako aj na ďalšie otázky potrebné pre uzavretie poistnej zmluvy a poistiteľ odstúpi od poistnej zmluvy.“.

Podľa ustanovenia čl. II. ods. 5 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného: „Poistiteľ vyplatí poistenému odkupnú hodnotu aj v prípade, ak poistník alebo poistený poruší povinnosť pravdivo odpovedať na písomné otázky poistiteľa, vzťahujúce sa na dojednané poistenie o zdravotnom stave poisteného, ako aj na ďalšie otázky potrebné pre uzavretie poistnej zmluvy a poistiteľ odstúpi od poistnej zmluvy.“.

Podľa článku II. ods. 2 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 1 platí, že: „Aj v prípade, že poistiteľ poskytol poistné plnenie podľa bodu 1 tohto článku, poistiteľ poskytne **poistné plnenie vo výške zaplateného poistného a podielov na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného:**

- a) **v prípade smrti poisteného,**
- b) **uplynutím poistnej doby.**

Zaplatené poistné je suma poistného, ktoré bolo zaplatené do zániku poistenia. Podiely na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného určuje poistiteľ podľa hospodárenia poisťovne pomocou poistno-technických zásad.“.

Podľa článku II. ods. 2 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2 a Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného platí, že: „Aj v prípade, že poistiteľ poskytol poistné plnenie podľa bodu 1 tohto článku, poistiteľ poskytne **poistné plnenie vo výške zaplateného poistného a podielov na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného:**

- c) **v prípade smrti poisteného,**
- d) **v dohodnutom termíne vrátenia zaplateného poistného, ktorý vyplýva z dátumu začiatku poistenia a dohodnutej poistnej doby.**

Zaplatené poistné je suma poistného, ktoré bolo zaplatené do zániku poistenia. Podiely na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného určuje poistiteľ podľa hospodárenia poisťovne pomocou poistno-technických zásad.“.

Poistenie, ktoré bolo predmetom poistných zmlúv, ktorých neoddeliteľnú súčasť tvorili VPP a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie, bolo **poistením osôb podľa § 790 Občianskeho zákonníka** (pozri vysvetlenie v časti 5.1 a 5.2.1), ktoré poskytovalo poistenie viacerých rizík, a to rizík súvisiacich s úrazom podľa VPP a rizík súvisiacich s dožitím sa určitého veku (konca dohodnutej poistnej doby) a smrťou poisteného.

Podľa § 800 ods. 1 a ods. 3 Občianskeho zákonníka platí, že právo vypovedať poistnú zmluvu má poisťovňa aj poistník, avšak v poistení osôb je uvedená modalita zániku poistenia značne limitovaná, a to výlučne na možnosť výpovede poistenia úrazu. „Tento krok slúži na ochranu práv poistníka. V životnom poistení sa totiž výška poistného odvíja od dvoch základných faktorov: od veku poisteného a zdravotného stavu poisteného. Tieto faktory sa vzájomne navyše ovplyvňujú, pretože so

zvyšujúcim sa vekom poisteného sa jeho zdravotný stav spravidla zhoršuje, čo, samozrejme, má za následok zvyšovanie pravdepodobnosti, že dôjde k poistnej udalosti. Zákonodarca obmedzil možnosť vypovedania poistnej zmluvy zo strany poisťovne, aby nedochádzalo k špekulatívnemu výkonu či priamo k zneužívaniu tohto práva v prospech poisťovne.“¹⁾

Podľa ustanovenia čl. I. ods. 4 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie, platí že: „Každý z účastníkov môže vypovedať poistenie najneskôr šesť týždňov pred uplynutím každého poistného obdobia. Poistné obdobie trvá jeden rok.“

Zo znenia VPP a Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie citovaných vyššie v nadväznosti na § 790 a § 800 ods. 1 a 3 Občianskeho zákonníka vyplýva, že účastník konania aj napriek skutočnosti, že:

- a) poistenie bolo poistením osôb a nebol oprávnený ho vypovedať s výnimkou poistenia – rizík úrazu;
- b) vrátenie zaplateného poistného **bolo poistným plnením**, na ktoré by vznikol nárok, ak by nastala poistná udalosť smrti poisteného alebo poistná udalosť dožitia sa poistného konca dohodnutej poistnej doby;
- c) vytýkaná zmluvná podmienka obsahuje zmluvne **dohodnutú možnosť spotrebiteľa (poistníka), ale aj účastníka konania ukončiť poistnú zmluvu výpoveďou v rozsahu všetkých dojednaných poistných rizík, t.j. nevzťahuje sa len na poistné riziká úrazu**

spôsobil zánik poistnej zmluvy ako celku ku koncu poistného obdobia a účastník konania vyplatil odkupnú hodnotu z dôvodu zaslania výpovedí poistných zmlúv dotknutým spotrebiteľom, ktoré okrem iného obsahovali nasledovný text: „.... *Poisťovňa vyhodnotila túto skutočnosť ako nepriaznivý dopad na klienta a v súlade s vyššie uvedeným preto*

***vypovedá Vašu poistnú zmluvu č. XXX ku koncu poistného obdobia,
t.j. k XX. XX. XXXX 00:00 hod.***

Výpoveď zo strany poistiteľa je daná v súlade so Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie osôb a Zmluvnými ustanoveniami pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného, resp. Zmluvnými ustanoveniami pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného. Pri predčasnom zániku poistenia, v tomto prípade výpovede poistnej zmluvy zo strany poistiteľa, je poistiteľ povinný vyplatiť poistníkovi odkupnú hodnotu, resp. odbytné, vo výške 95 % bruttorezervy, ktorá spolu s podielom na výnosoch poistiteľa, resp. podielom na prebytkoch poistného, predstavuje XXXX,XX €.“

Z argumentácie použitej vyššie jednoznačne vyplýva, že účastník konania nebol oprávnený ukončiť poistenie výpoveďou poistných zmlúv aj napriek tomu, že neoddeliteľnou súčasťou boli Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie. Zasláním výpovede poistných zmlúv dotknutým spotrebiteľom účastník konania uviedol spotrebiteľov do omylu ohľadne zániku poistných zmlúv v celom rozsahu ku koncu poistného obdobia. Hoci nedošlo k platnému zániku poistenia, poskytol dotknutým spotrebiteľom nesprávne informácie o ich právach spočívajúce v tom, že poistenie zaniká výpoveďou ku koncu poistného obdobia, v dôsledku čoho má spotrebiteľ právo na výplatu odkupnej hodnoty, resp. odbytného podľa okolností výpovede, vo výške 100 % bruttorezervy

¹⁾ Števec, M., Dulak, A., Bajánková, J., Fečík, M., Sedlačko F., Tomašovič, M. a kol. Občiansky zákonník II. § 451 - 880. Komentár. Praha : C.H.Beck, 2015, 1580 s., mar. 5 str. 2925.

(spolu s podielom na výnosoch poisťiteľa, resp. podielom na prebytkoch poisťného), a to napriek skutočnosti, že na výpoveď poisťných zmlúv účastník konania nebol oprávnený vzhľadom na charakter poisťných zmlúv spadajúcich do poistenia osôb.

5.2.3 K spôsobilosti obchodnej praktiky zapríčiniť, že spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil

Podľa ustanovenia § 2 písm. z) zákona č. 250/2007 Z. z. sa **rozhodnutím o obchodnej transakcii** rozumie **rozhodnutie spotrebiteľa o tom, či, ako a za akých podmienok** výrobok kúpi, zaplatí zaň vcelku alebo po častiach, ponechá si ho alebo s ním bude ďalej nakladať, alebo si uplatní práva zo záväzkového vzťahu vo vzťahu k výrobku **bez ohľadu na to, či sa spotrebiteľ rozhodne konať alebo zdržať sa konania**.

Podobne ako v prípade ustanovenia § 2 písm. p) zákona č. 250/2007 Z. z., je potrebné aplikovať ustanovenie § 2 písm. z) zákona č. 250/2007 Z. z. aj na rozhodnutie spotrebiteľa uskutočnené vo vzťahu k službe, k poisteniu vo fáze jeho ukončenia.

Koncepcia inštitútu nekalých obchodných praktík vychádza z modelu priemerného spotrebiteľa, ktorý je kritériom pri posudzovaní nekalosti obchodnej praktiky. Pri interpretácii tohto pojmu je potrebné vychádzať z eurokonformného výkladu vyplývajúceho z bodov 18. a 19. recitálu smernice 2005/29/ES, judikatúry Súdneho dvora Európskej Únie (napríklad rozsudok SD EÚ vo veci C-435/11 zo dňa 19. septembra 2013, CHS Tour, ECLI:EU:C:2013:574), ale i rôznych ďalších pomocných materiálov, ako napr. Usmernenie k vykonávaniu/uplatňovaniu smernice 2005/29/ES o nekalých obchodných praktikách zo dňa 25. mája 2016, SWD (2016)163, ktoré je sprievodným dokumentom k oznámeniu Komisie Európskemu Parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a výboru regiónov Com (2016)320.

Pojem priemerného spotrebiteľa je abstraktným pojmom. Ide o spotrebiteľa, ktorý je v rozumnej miere dobre informovaný, vnímavý a obozretný, pri zohľadnení sociálnych, kultúrnych a jazykových faktorov. Konkrétne správanie sa priemerného spotrebiteľa sa nezakladá na štatistickom zistení, ale vychádza z vlastného úsudku súdneho či správneho orgánu prihliadajúceho na judikatúru Súdneho dvora EÚ (bližšie vid' recitál č. 18 smernice 2005/29/ES).

V súlade s vyššie uvedeným orgán dohľadu posudzoval spôsobilosť vytýkanej obchodnej praktiky zapríčiniť, že priemerný spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil. Orgán dohľadu má za to, že výpovede poisťných zmlúv, vzhľadom na nesprávne informácie o práve spotrebiteľa, že poistenie zaniká výpoveďou ku koncu poisťného obdobia, v dôsledku čoho má spotrebiteľ právo na výplatu odkupnej hodnoty, resp. odbytného podľa okolností výpovede, vo výške 100 % bruttorezervy (spolu s podielom na výnosoch poisťiteľa, resp. podielom na prebytkoch poisťného), a to napriek skutočnosti, že na výpoveď poisťných zmlúv účastník konania nebol oprávnený, sú nepochybne spôsobilé ovplyvniť ekonomické rozhodovanie priemerného spotrebiteľa.

Účastník konania pri zdôvodnení ukončenia poistenia ako celku výpoveďou poisťnej zmluvy použil hodnoverne pôsobiace argumenty opierajúce sa o povinnosti plynúce zo zákona o dani z poistenia, ktoré nie je priemerný spotrebiteľ schopný adekvátnym spôsobom verifikovať. Overenie účastníkom konania poskytnutých informácií predpokladá hlbšiu znalosť poisťovníctva (členenie poistenia podľa klasifikácie poisťných odvetví podľa poisťných druhov podľa zákona o poisťovníctve), daňového práva (aplikácia dane z poistenia podľa zákona o dani z poistenia) a

zmluvného práva (vedomosť o možnostiach účastníka konania ukončiť jednotlivé typy poistenia), ktorú nie je možné od priemerného spotrebiteľa očakávať.

Poskytnutie nesprávnych informácií účastníkom konania spôsobom uvedeným vo vytýkaných prípadoch, môže viesť priemerného spotrebiteľa do omylu v tom, že spotrebiteľovi zanikajú práva vyplývajúce z poistných zmlúv, predovšetkým práva na pokračovanie zmluvného vzťahu, dôsledkom čoho bude akceptácia ukončenia poistenia výpoveďou poistných zmlúv zo strany účastníka konania, a tým aj plnenia vo forme odkupnej hodnoty namiesto poistného plnenia, teda v čiastke jednoznačne nižšej, než na akú by mal dotknutý spotrebiteľ nárok, ak by mu účastník konania nesprávne informácie neposkytol a neukončil poistné zmluvy v celom rozsahu ku koncu poistného obdobia.

5.2.4 Záver orgánu dohľadu o naplnení znakov skutkovej podstaty klamlivého konania

Orgán dohľadu má na základe vyššie uvedených skutočností za preukázané, že účastník konania sa zaslaním výpovedí a tým ukončením poistenia v celom rozsahu ku koncu poistného obdobia dopustil nekalej obchodnej praktiky vo forme klamlivého konania podľa ustanovenia § 7 ods. 1 a ods. 4 v spojení s ustanovením § 8 ods. 1 písm. g) zákona č. 250/2007 Z. z., čím porušil zákaz používania nekalých obchodných praktík podľa ustanovenia § 4 ods. 2 písm. c) zákona č. 250/2007 Z. z.

Pre úplnosť orgán dohľadu poukazuje na Rozsudok SD EÚ vo veci C-388/13, body 47 a 48, v zmysle ktorých nie je pre posúdenie obchodnej praktiky ako nekalej relevantná údajne neúmyselná povaha správania, ako ani vznik škody na strane spotrebiteľa, podstatné je objektívne poskytnutie nesprávnej informácie. Článok 11 smernice 2005/29/ES výslovne stanovuje, že uplatnenie opatrení prijatých členskými štátmi na účely boja proti nekalým obchodným praktikám je nezávislé od úmyslu či nedbanlivosti, ako aj od skutočnej škody na strane spotrebiteľa.

5.3 Kvalifikácia porušenia ako pokračujúceho správneho deliktu

Orgán dohľadu má za to, že každý útok účastníka konania spočívajúci v poslaní každej jednotlivej výpovede z poistnej zmluvy voči jednotlivým spotrebiteľom napĺňa znaky toho istého správneho deliktu porušenia zákazu použitia nekalej obchodnej praktiky. Všetky tieto čiastkové útoky sú po subjektívnej stránke spojené jedným a tým istým zámerom účastníka konania v tom zmysle, že účastník konania už od počiatku zamýšľal aj ďalšie útoky, čo vyplýva zo znenia zápisnice. Pri posudzovaní objektívnej stránky sa pritom jednotlivé útoky javia ako postupné realizovanie tohto jediného vopred naplánovaného zámeru (zánik poistných zmlúv postupne vo vzťahu k všetkým spotrebiteľom majúcim s účastníkom konania uzatvorené poistné zmluvy).

Trestnosť pokračujúceho deliktu sa posudzuje podľa zákona účinného v čase jeho spáchania, pričom pri pokračujúcich deliktoch sa za čas spáchania považuje okamih, keď bol uskutočnený posledný útok (Nález Ústavného súdu SR zo dňa 10.9.2014, PL. ÚS 9/2013-89).

Podľa rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky zo dňa 15. 12. 2011 sp. zn. 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 pokračovanom 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. (...)“

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti orgán dohľadu považuje 912 čiastkových útokov účastníka konania voči jednotlivým spotrebiteľom za jediný (pokračujúci) správny delikt.

5.4 Neprijateľná zmluvná podmienka

5.4.1 Značná nerovnováha v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa

Orgán dohľad považuje vytykanú zmluvnú podmienku za neprijateľnú v zmysle generálnej klauzuly podľa § 53 ods. 1 Občianskeho zákonníka, nakoľko táto spôsobuje značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa. Značná nerovnováha sa prejavuje v možnosti ukončiť poistenie kedykoľvek na základe uváženia účastníka konania aj vo vzťahu k poistnej udalosti smrti poisteného alebo dožitia sa poisteného konca poistnej doby kedykoľvek pred vznikom jednej z uvedených poistných udalostí.

Značná nerovnováha vytykanej zmluvnej podmienky v neprospech spotrebiteľa, je daná tým, že sa odchyľuje od kogentnej právnej úpravy obsiahnutej v § 800 ods. 1 a 3 Občianskeho zákonníka, čo je jednoznačne v neprospech spotrebiteľa z dôvodu, že poistenie hoci je poistením osôb, kryje nielen riziká úrazu, ale aj smrti a dožitia, ktoré nemožno skončiť výpoveďou poistnej zmluvy.

V zmysle poistenia osôb účastník konania podľa § 800 ods. 3 môže vypovedať iba poistenie úrazu. Výpovede poistnej zmluvy zaslané 912 dotknutým spotrebiteľom jednoznačne vypovedajú poistnú zmluvu v celom rozsahu vrátane poistenia rizika smrti poisteného a dožitia sa poisteného konca poistnej doby, čím sa účastník konania odchyľil od právnej úpravy Občianskeho zákonníka a tým jednoznačne zhoršil postavenie spotrebiteľa (poistníka a poisteného) oproti postaveniu, ktoré mu zaručovala právna úprava obsiahnutá v Občianskom zákonníku a pôsobil mu ujmu v tom, že znemožnil získať dohodnuté poistné plnenie:

- a) z dôvodu, že spôsobil zánik poistenia pred vznikom jednej z dvoch poistných udalostí (smrť alebo dožitie sa poisteného konca dohodnutej poistnej doby) do konca dohodnutej poistnej doby;
- b) za finančných podmienok dohodnutých v čase začiatku poistenia. Uvedené časové hľadisko je dôležité s ohľadom na cenu poistenia odvíjajúcej sa od zdravotného stavu poisteného, nakoľko osobitne v prípade spomínaných poistných rizík smrti poisteného a dožitia sa poisteného konca dohodnutej poistnej doby **platí, že čím nižší vstupný vek poisteného do poistenia, tým je za dohodnuté riziká životného poistenia (smrť a dožitie sa poisteného konca dohodnutej poistnej doby) stanovené nižšie poistné.** Ak by si chcel poistený dohodnúť obdobné podmienky poistenia od doby jeho zániku z dôvodu výpovede účastníka konania do konca pôvodnej dohodnutej doby poistenia, cena poistenia a ostatné jeho podmienky by boli značne odlišné, a **to konkrétne v neprospech poistníka v tom, že cena poistenia by bola vyššia s ohľadom na vek poisteného pri vzniku poistnej zmluvy a podmienky upisovania zdravotného rizika by boli v neprospech poisteného z dôvodu zmeny zdravotného stavu, ktorý sa plynutím času spravidla zhoršuje.**

V súvislosti s vyššie uvedeným poukazuje orgán dohľadu aj na rozhodnutie Súdneho dvora Európskej únie zo dňa 14. 3. 2013 vo veci C-415/11, Mohamed Aziz proti Caixa d Estalvis de Catalunya, Tarragona i Manresa (Catalunyacaixa) (ďalej len „rozhodnutie vo veci C-415/11“), v ktorom Súdny dvor Európskej únie výkladom smernice o nekalých podmienkach

v spotrebiteľských zmluvách stanovil zásadné pravidlo pre kvalifikáciu zmluvnej podmienky za nekalú (neprijateľnú), ak sa odchyľuje od noriem zákona v neprospech spotrebiteľa, keď v bode 76 tohto rozhodnutia uviedol nasledovné: „Článok 3 ods. 1 smernice sa má vykladať v tom zmysle, že:

- pojem „značná nerovnováha“ k škode spotrebiteľa treba 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. Zároveň sa zdá, že na tieto účely je relevantné preskúmať právne postavenie uvedeného spotrebiteľa z hľadiska prostriedkov, ktoré má podľa vnútroštátnej právnej úpravy k dispozícii na zabránenie uplatňovaniu nekalých podmienok,
- na účely určenia, či dôjde k nerovnováhe „napriek požiadavke dôvery [dobrej viery – neoficiálny preklad]“, treba preveriť, či predajca alebo dodávateľ, ktorý zaobchádza so spotrebiteľom čestne a rovnocenne, mohol rozumne očakávať, že by tento spotrebiteľ súhlasil s takouto podmienkou po individuálnom dojednaní.“.

Orgán dohľadu uvádza, že v prípade, ak by vytýkaná zmluvná podmienka nebola obsahom Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie, postavenie spotrebiteľa by bolo nepochybne priaznivejšie. Je navyše nesporné, že **v prípade individuálneho dojednania by spotrebiteľ nesúhlasil so zmluvnou podmienkou**, ktorá sa tak neprimerane (v rozpore so zákonom) odchyľuje v jeho neprospech a od právnej úpravy obsiahnutej v Občianskom zákonníku, a to predovšetkým so zohľadnením možných zásadných negatívnych následkov vytýkanej zmluvnej podmienky.

Vyššie uvedené zohľadňuje a podporuje aj názor odbornej verejnosti (Fekete, I.: Občiansky zákonník 4. zväzok (Záväzkové právo-zmluvy), Veľký komentár, 2. aktualizované a rozšírené vydanie. Bratislava: Euro-kódex 2015, bod 5 str. 751): „Úprava zákazu výpovede v životnom poistení spočíva v tom, že toto poistenie je typickým predstaviteľom rezervotvorného poistenia, pri ktorom sa rezerva, ako aj hodnota odkupnej sumy zvyšuje postupne a predčasné skončenie by mohlo spôsobiť újmu poistenému a že toto poistenie sa realizuje vspravidla vo forme dlhodobých zmlúv (10 až 20 rokov), pri ktorých sa počíta s možnosťou zhoršenia zdravotného stavu poisteného.“.

Hoci vytýkaná zmluvná podmienka bola súčasťou poistných zmlúv dojednávaných v období od 18. 05. 1999 do 11. 03. 2003 k ich použitiu došlo v rozhodnom období, počas ktorého platil zákaz použitia neprijateľných zmluvných podmienok bez ohľadu na dobu ich vzniku podľa zákona č. 250/2007 Z. z.

5.4.2 Kvalifikácia porušenia ako trvajúceho správneho deliktu

Používanie neprijateľných zmluvných podmienok je zakázané podľa § 4 ods. 2 písm. c) zákona č. 250/2007 Z. z. Z formulácie tohto ustanovenia vyplýva, že jediným obligatónym znakom skutkovej podstaty je používanie neprijateľnej zmluvnej podmienky predávajúcim. Ostatné okolnosti protiprávneho správania, ako je početnosť prípadov použitia, a podobne, nie sú obligatónnymi znakmi skutkovej podstaty.

Trestnosť trvajúceho deliktu sa posudzuje podľa zákona účinného v čase jeho spáchania, pričom pri trvajúcych deliktoch sa za čas spáchania považuje čas ukončenia páchania a nie čas dokonania deliktu (viď nález Ústavného súdu SR zo dňa 10.9.2014, sp. zn. PL. ÚS 9/2013-89). Pri trvajúcych správnych deliktoch sa analogicky k úprave v trestnom práve doručením oznámenia o začatí konania z procesného hľadiska páchanie trvajúceho deliktu ukončuje, čo plynie aj z rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn.: 4Sžo/39/2014.

6. K právnej argumentácii účastníka konania v konaní o uložení sankcie vedenej pod č. spisu: NBS1-000-044-795

Účastník konania vo svojom vyjadrení z 19. februára 2020 (č. z.: 100-000-220-442) poskytuje orgánu dohľadu argumentáciu vo vzťahu k nekalej obchodnej praktike, neprijateľnej zmluvnej podmienke a k určitým procesným aspektom konania. Z dôvodu hospodárnosti sa orgán dohľadu rozhodol s jednotlivými argumentmi a námietkami účastníka konania vysporiadať v tejto časti odôvodnenia rozhodnutia, a to v nasledovnom členení:

- 6.1. Charakter Poistenia
- 6.2. Nekalá obchodná praktika
- 6.3. Neprijateľná zmluvná podmienka
- 6.4. Procesné námietky

V bode 6.5 sa orgán dohľadu vysporiadal s vyjadrením účastníka konania doručeným po oboznámením sa so spisovým podkladom.

6.1 Charakter poistenia

Účastník konania uvádza, že poistenie bolo s dotknutými spotrebiteľmi dohodnuté ako úrazové poistenie, ktoré sa riadi ustanoveniami Občianskeho zákonníka, VPP a Zmluvnými ustanovenia pre úrazové poistenie. Ďalej uviedol, že hoci úrazové poistenie je podľa Občianskeho zákonníka poistením osôb, je podľa zákona č. 39/2015 Z. z. zaradené medzi odvetvia neživotného poistenia. Riziká upravené vo VPP by podliehali dani z poistenia podľa zákona o dani z poistenia, čím by sa poistenie pre poistníkov stalo nevýhodné a zároveň by poistné zmluvy, ktorých predmetom bolo poistenie, stratili pôvodný zmysel, ku ktorému boli uzatvorené. Z tohto dôvodu by účastník konania musel poistenie prehodnotiť z dôvodu povinnosti uloženej Insurance Distribution Directive (*Smernica Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/97 z 20. januára 2016 (prepracované znenie) (Ú.v. EÚ L 26, 2.2.2016)*), ktorá bola transponovaná zákonom č. 39/2015 Z. z., zákonom č. 282/2017 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov) (ďalej len „**schvaľovací proces**“) a takéto poistenie by nezodpovedalo cieľovému trhu. Účastník konania považuje poistenie za poistenie s dominantou úrazovou zložkou, teda za úrazové poistenie. Čo sa týka poistného plnenia dohodnutého v článku II. ods. 2 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 2 a Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie osôb s vrátením zaplateného poistného **vo výške zaplateného poistného a podielov na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného:**

- a) **v prípade smrti poisteného,**
- b) **v dohodnutom termíne vrátenia zaplateného poistného, ktorý vyplýva z dátumu začiatku poistenia a dohodnutej poistnej doby.**

a podľa článku II. ods. 2 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie s vrátením zaplateného poistného vo verzii 1 **vo výške zaplateného poistného a podielov na prebytkoch poistného v úrazovom poistení s vrátením zaplateného poistného: a) v prípade smrti poisteného, b) v dohodnutom termíne vrátenia zaplateného poistného, ktorý vyplýva z dátumu začiatku poistenia a dohodnutej poistnej doby, tak toto plnenie z poistenia nepovažuje za poistné plnenie v zmysle právnych predpisov, ale o splnenie zmluvných podmienok vyplývajúcich so samotného názvu poistenia** spočívajúcich vo vrátení zaplateného poistného. I keď sú udalosti, na ktoré je vrátenie poistného naviazané náhodné, nie je poistenému spotrebiteľovi poskytnutá žiadna dodatočná protihodnota vyplývajúca z toho, že nastala jedna alebo druhá udalosť. Na základe tejto argumentácie považuje účastník konania poistenie za poistenie s dominantnou úrazovou zložkou a udalosti spojené so životom poistného zdieľajú „právny osud“ úrazového poistenia, podobne ako je to v prípade doplnkových poistení. Zároveň nepovažuje za možné, aby poistenie malo hybridný charakter, t. j. obsahovalo krytie viacerých poistných rizík a zároveň nepovažuje za právne možné v súlade s platnými zákonmi a judikatúrou možnosť čiastočne vypovedať poistenie.

V nadväznosti na vyššie uvedenú právnu argumentáciu považuje účastník konania vytýkanú zmluvnú podmienku za súladnú s § 800 ods. 1 a 3 Občianskeho zákonníka s tým, že účastník konania bol oprávnený vypovedať poistenie z dôvodu, že má dominantný úrazový charakter a riziká smrti a dožitia nie sú poistené udalosti a nesú právny osud úrazového poistenia ako je tomu v prípade doplnkových poistení.

Ako bolo uvedené v časti 5.1 tohto rozhodnutia poistenie podľa zmluvných dokumentov (VPP a Zmluvné ustanovenia pre úrazové poistenie) zahŕňa krytie rizika úrazu, smrti a dožitia. Riziko smrti a dožitia je náhodnou udalosťou a s ňou je spojené plnenie účastníka konania – poistné plnenie, a to podľa Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie, ktoré je zároveň zmluvným záväzkovom účastníka konania. Zmluvný záväzok, ktorého poskytnutie je naviazané na náhodnú udalosť bližšie určenú v poistnej zmluve, ktorého výška sa určuje prostredníctvom poistno-matematických zásad ako sú uvedené v 5. časti tohto rozhodnutia.

Podľa § 788 ods. 1 Občianskeho zákonníka poistnou zmluvou sa poistiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom **rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená** a fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poistiteľom poistnú zmluvu uzavrela, **je povinná platiť poistné.**

Podľa obchodno-finančného plánu, je riziko dožitia a smrti kalkulované v poistnom a rovnako technické rezervy zahŕňajú rezervotvornú zložku na výplatu poistného plnenia pre prípad smrti a dožitia, pričom poistná suma je určená ako zaplatené poistné. Závery orgánu dohľadu, ktoré vyplývajú z obchodno-finančného plánu sú potvrdené aj v samotnom texte výpovedí poistných zmlúv, nakoľko poistníkom účastník konania vyplatil odkupnú hodnotu *odbytné-bruttorezervu spolu s podielom na výnosoch poistiteľa, resp. podielom na prebytkoch poistného.*

Argument účastníka konania ohľadom absencie poistnej protihodnoty je v rozpore s dohodnutými podmienkami poistenia. Dohodnuté poistné bolo platené za všetky dohodnuté poistné riziká. Účastník konania práve využitím miery dožitia (na základe miery úmrtnosti) mohol využiť to, že len časť dotknutých spotrebiteľov získa poistné plnenie predčasne. Rovnaký prístup je aj v prípade zmiešaného poistenia, rozdielne je len stanovená poistná suma, kým pri

poistení je poistnou sumou zaplatené poistné pri tradičnom zmiešanom poistení je poistná suma stanovená pevnou finančnou hodnotou, nakoľko dohodnuté poistné sa platí za všetky dohodnuté poistné riziká.

V nadväznosti na vyššie uvedené je plnenie dohodnuté v článku II. ods. 2 Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie poistným plnením.

Pre úplnosť argumentácie orgánu dohľadu považuje za účelné uviesť, že prílohou výpovede bolo aj tlačivo *FATCA*, ktorého vyplnenie bolo podmienkou vyplatenia odkupnej hodnoty zo strany účastníka konania. Podľa článku 1 písm. y) a z) medzinárodnej dohody medzi Slovenskou republikou a Spojenými štátmi americkými na zlepšenie dodržiavania medzinárodných predpisov v oblasti daní a na implementáciu zákona *FATCA*, ktorá bola zverejnená oznámením Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky pod. č. **48/2016 Z. z.** (ďalej len „*dohoda o FATCA*“) **do jej pôsobnosti spadajú zmluvy o životnom poistení z dôvodu zrušenia alebo ukončenia poistenia, zníženia poistného rizika počas obdobia platnosti poistnej zmluvy.**

Podľa článku 1 písm. y) dohody o *FATCA* y) výraz "poistná zmluva s odkupnou hodnotou" **označuje poistnú zmluvu (okrem zaisťovacej zmluvy uzavretej medzi dvomi poisťovacími spoločnosťami), ktorej odkupná hodnota je vyššia ako 50 000 USD.**

Podľa článku 1 písm. z) dohody o *FATCA* výraz "odkupná hodnota" označuje, podľa toho, ktorá suma je vyššia, buď (i) sumu, na ktorú je držiteľ poistenia oprávnený pri odstúpení alebo ukončení poistnej zmluvy (bez odpočítania prípadného poplatku za odstúpenie alebo poistného úveru), alebo (ii) sumu, ktorú si držiteľ poistenia môže požičať na základe poistnej zmluvy alebo v súvislosti s ňou.

Bez ohľadu na vyššie uvedené výraz "odkupná hodnota" nezahŕňa sumu splatnú na základe poistnej zmluvy vyplatenú ako

(1) poistné plnenie za ujmu na zdraví alebo plnenie k nemocenskej dávke, alebo akékoľvek iné plnenie poskytnuté ako náhrada za ekonomickú stratu, ktorá vznikla pri poistnej udalosti, proti ktorej bolo poistenie uzavreté;

(2) spätná úhrada už zaplateného poistného držiteľovi poistenia na základe poistnej zmluvy (**s výnimkou zmluvy o životnom poistení z dôvodu zrušenia alebo ukončenia poistenia**, zníženia poistného rizika počas obdobia platnosti poistnej zmluvy, alebo z dôvodu nového určenia výšky poistného na základe opravy v účtovníctve alebo inej podobnej chyby); alebo

(3) dividenda pre držiteľa poistenia založenú na škodovom priebehu danej poistnej zmluvy alebo skupiny.

6.2 Nekalá obchodná praktika

Podľa názoru účastníka konania nebola komunikácia obsiahnutá vo výpovediach poistných zmlúv ani zánik poistenia spôsobilá uviesť priemerného spotrebiteľa do omylu, a to z dôvodu, že neboli kumulatívne splnené podmienky pre klasifikáciu obchodnej praktiky ako klamlivej, t.j.:

- a) neobsahovala nepravdivú informáciu, resp. bola spôsobilá uviesť do omylu priemerného spotrebiteľa,

- b) ktorá by bola spôsobilá zapríčiniť, že spotrebiteľ urobí rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neurobil.

Vo vyššie uvedenej súvislosti poukázal účastník konania na judikatúru SDEÚ – rozsudok Trento Sviluppo sri Centrale Adriatica Soc. Ccip. Ari proti Autoritá Garante della Concorrenza e del Mercato C-281/12 a Konsumentombudsmannen pri Ving Sverige AB C-122/10.

Orgán dohľadu pri riešení podaní spotrebiteľov ako aj v tomto konaní v časti 5.2 tohto rozhodnutia preukázal, že výpovede poistných zmlúv obsahujú nepravdivú informáciu o oprávnení účastníka konania vypovedať poistné zmluvy v znení: *Poist'ovňa vyhodnotila túto skutočnosť ako nepriaznivý dopad na klienta a v súlade s vyššie uvedeným preto **vypovedá Vašu poistnú zmluvu č. XXX ku koncu poistného obdobia, t.j. k XX. XX. XXXX 00:00 hod***“, ktorá je spôsobilá zapríčiniť, že dotknutý spotrebiteľ urobí rozhodnutie o transakcii, ktoré by inak neurobil, ktorá v danom prípade znamená, že väčšina dotknutých spotrebiteľov akceptovala výpoveď a vyplatenie odkupnej hodnoty namiesto trvania poistenia a vyplatenia poistného plnenia. V tejto súvislosti účastník konania konštatoval, že ho oslovilo len niekoľko dotknutých spotrebiteľov, ktorí nesúhlasili s ukončením poistenia a uviedol, že orgán dohľadu nepreukázal splnenie vyššie uvedených podmienok, svoje závery oprel výlučne o odlišný výklad § 800 Občianskeho zákonníka bez opory v judikatúre súdov ani o komentáre autorít v oblasti občianskeho práva.

Práve s ohľadom na skutočnosť, že výhrady podľa vedomosti orgánu dohľadu formulovali iba niekoľkí spotrebiteľia je dôkazom, že dotknutí spotrebiteľia nemali dostatočnú vedomosť o povahe poistenia a s nimi súvisiacich práv a povinností. Orgán dohľadu vyššie podrobne vysvetlil z akého dôvodu považuje poistenie za poistenie osôb, pričom vychádzal nie len z poistno-matickej teórie, ale aj právnej, čím výklad § 800 Občianskeho zákonníka orgánom dohľadu nemožno označiť za svojvoľný.

6.3 Neprijateľná zmluvná podmienka

Klasifikáciu zmluvnej podmienky ako neprijateľnej zmluvnej podmienky účastník konania namieta z dôvodu, že bola transparentne dohodnutá ako súčasť Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie, t. j. bola dohodnutá jasne a zrozumiteľne.

S poukazom na argumentáciu orgánu dohľadu obsiahnutú v časti 5.4 tohto rozhodnutia považuje vytýkanú zmluvnú podmienku za neprijateľnú z dôvodu, že **spôsobuje značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán nie z dôvodu jej netransparentnosti, ale z dôvodu jej odchylenia od právnej úpravy obsiahnutej v § 800 ods. 3 Občianskom zákonníku**. Z tohto dôvodu nepovažuje orgán dohľadu vyjadrenie účastníka konania za relevantné, a to nielen z dôvodu že mu netransparentnosť vytýkanej zmluvnej podmienky nebola zo strany orgánu dohľadu vytýkaná, ale aj z dôvodu, že značná nerovnováha v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa sa môže prejavovať vo viacerých úrovniach, a to s ohľadom na všetky ostatné dohodnuté podmienky zmluvného vzťahu a odklonu od právnej úpravy obsiahnutej v Občianskom zákonníku (kogentnej ako aj dispozitívnej).

6.4 Procesné námietky

Orgán dohľadu je v súlade § 35e ods. 2 zákona č. 747/2004 Z. z. oprávnený posúdiť, či sa **dohliadaný subjekt nekalej obchodnej praxi dopustil alebo neprijateľnú zmluvnú podmienku použil**. Pri posudzovaní týchto predbežných otázok musia byť dodržané podmienky § 24 ods. 10 zákona č. 747/2004 Z. z., a to, či o predmetnej otázke už právoplatne rozhodol iný

príslušný orgán. Orgán dohľadu si ďalej nemôže urobiť úsudok o spáchaní a páchatel'ovi trestného činu, o spáchaní a páchatel'ovi 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.

Podľa § 2 ods. 3 zákona č. 747/2004 Z. z. 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.

Podľa § 24 ods. 10 zákona č. 747/2004 Z. z. ak sa v konaní vyskytne predbežná otázka, ktorá môže mať význam pre ďalší procesný postup alebo posudzovanie skutkového stavu, 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 páchatel'ovi trestného činu, o spáchaní a páchatel'ovi 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.

Podľa § 35e ods. 2 zákona č. 747/2004 Z. z. 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.

Účastník konania požiadal z dôvodu prijatia a vykonania nápravného opatrenia o zastavenie konania podľa § 22 ods. 1 písm. d) zákona č. 747/2004 Z. z.

Podľa § 22 ods. 1 písm. d) zákon č. 747/2004 Z. z. Národná banka Slovenska konanie zastaví, ak odpadol dôvod konania začatého z podnetu Národnej banky Slovenska, prípadne ak sa v priebehu konania zistí, že nebol daný dôvod na začatie konania alebo že odpadol dôvod na pokračovanie v konaní. V tejto súvislosti orgán dohľadu považuje za potrebné uviesť, že aj keď účastník konania pristúpil po doručení oznámenia o začatí konania k vykonaniu nápravného opatrenia, ktorého znenie aj konzultoval s orgánom dohľadu, nie je to dôvodom na zastavenie konania.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že orgán dohľadu je oprávnený posúdiť nekalú obchodnú praktiku a neprijateľnú zmluvnú podmienku. S ohľadom na zistený skutkový stav a jeho právnu kvalifikáciu podľa časti 2 až 5 tohto rozhodnutia orgán dohľadu považuje za preukazné, že účastník konania aj napriek zákonnému zákazu spáchal správny delikt použitia neprijateľnej zmluvnej podmienky a nekalkej obchodnej praktiky v rozhodnom období.

Orgánu dohľadu vzniká povinnosť konanie zastaviť, ak nastane trvalá prekážka pre vedenie konania, či už právna alebo faktická (SLEZÁKOVÁ, A., MIKLOŠ, P. a kol. Zákon o dohľade nad finančným trhom. Komentár. Bratislava: Wolters Kluwer SR s.r.o., 2018, s. 215). Nakoľko účastník konania spáchal správny delikt pred začatím konania, nie je možné v súlade s § 22 ods. 1 písm. d) zákona č. 747/2004 Z. z. zastaviť konanie o uložení sankcie bez ohľadu na prijatie nápravného

opatrenia. Zodpovednosť účastníka konania za správny delikt zaniká výlučne uplynutím premlčacej doby, zánikom účastníkom konania, udelením amnestie, účinnou lútosťou a u úprav založených na materiálnom ponímaní deliktov, zánikom ich spoločenskej škodlivosti (Prášková, H., Základy zodpovednosti za správni delikty.1. vydání. Praha:C.H.Beck, 2013, s 446 s, s. 367).

Čo sa týka námietky nepreukázania spáchania správneho deliktu použitia nekalej obchodnej praktiky a neprijateľnej zmluvnej podmienky v oznámení o začatí konania, orgán dohľadu uvádza, že oznámenie o začatí konania obsahuje základné informácie, s ktorými účastník konania musí byť oboznámený pri začatí konania, a to podrobný popis skutku, označenie dôkazov dostupných v čase začatia konania ako aj podrobnú právnu kvalifikáciu spolu s kvalifikáciou skutku ako správneho deliktu v súlade s platnou právnou úpravou v čase spáchania správneho deliktu. Neuvedenie rozsudkov SDEÚ alebo stanovísk odbornej verejnosti nie je nedostatkom oznámenia o začatí konania, ktorý by poškodzoval účastníka konania v konaní a znemožňoval účastníkovi konania sa vyjadriť k všetkým zisteným skutočnostiam, ktoré sú mu vytýkané, k ich právnej kvalifikácii, nakoľko vytýkané procesné nedostatky nemajú žiadnu relevantnosť z hľadiska určitosti, jasnosti a zrozumiteľnosti oznámenia o začatí konania a nepredstavujú prekážky alebo znemožnenie uplatnenia procesných práv účastníka konania.

6.5 Vyjadrenie sa účastníka konania k spisovým podkladom ku konaniu č. NBS1-000-044-795

Účastník konania dňa 26. 11. 2020 doručil orgánu dohľadu vyjadrenie, v ktorom uvádza dôvody, pre ktoré je poistenie podľa názoru účastníka konania neživotným poistením a z tohto dôvodu ho bolo možné zo strany účastníka konania vypovedať podľa § 800 ods. 1 a 3 Občianskeho zákonníka. Na podporu svojich tvrdení okrem iného uvádza, že:

- a) poisťné zmluvy boli dohodnuté s poisťníkmi ako úrazové poistenie, nakoľko mali dominantnú zložku úrazového poistenia a riadili sa ustanoveniami Občianskeho zákonníka, VPP a Zmluvnými ustanoveniami pre úrazové poistenie. Úrazové poistenie patrí podľa Občianskeho zákonníka medzi poistenie osôb, ale je zároveň podľa zákona č. 39/2015 Z. z. zaradené medzi odvetvia neživotného poistenia,
- b) nie je mu známa ani judikatúra súdov Slovenskej republiky, ktorá by možnosť výpovede tohto typu poisťných zmlúv považovala za neplatnú a ani Národná banka Slovenska v Spise na túto judikatúru nepoukázala,
- c) každý poisťník mal v čase uzavretia poisťnej zmluvy (v zmysle poisťnej zmluvy a zmluvných dojednaní) vedomosť, že UNIQA považuje uvedený produkt za úrazové poistenie a vedel o možnosti oboch zmluvných strán vypovedať predmetnú poisťnú zmluvu podľa § 800 ods. 1 a 3 Občianskeho zákonníka.

V ostatných častiach vyjadrenia účastníka konania popisuje priebeh konania vrátane vykonania nápravného opatrenia.

Orgán dohľadu sa v nadväznosti na právnu argumentáciu podľa bodu 5.1 tohto rozhodnutia vyjadruje ku skutočnostiam podľa písm. a) až c) vyššie nasledovne:

K písm. a)

Podľa prílohy k zákonu č. 24/1991 Zb. v znení platnom k 31. 10. 2000 v časti A. bod 1. a bod 6 bolo uvedené:

- a) pod bodom 1, že poistenie pre prípad smrti, poistenie pre prípad dožitia alebo **poistenie pre prípad smrti alebo dožitia je životným poistením**
- b) pod bodom 6, že, životným poistením je poistenie **pre prípad úrazu alebo choroby, ak je pripoistením podľa tohto druhu uvedenom v bodoch 1 a 4.**

Podľa prílohy k zákonu č. 24/1991 Zb. v znení platnom k 31. 10. 2000 v časti B. v poslednom odseku pod písm. C uvedené, že poisťovňa, ktorej bolo udelené povolenie na prevádzkovanie jedného druhu alebo viacerých druhov poistenia, môže uzatvoriť poistnú zmluvu aj na poistné riziko spadajúce do druhu, pre ktorý jej nebolo udelené povolenie (**doplňkové poistenie**), za predpokladu, že toto riziko

- a) je spojené s hlavným poistným rizikom,
- b) sa týka predmetu, ktorý je poistený proti hlavnému poistnému riziku, a
- c) je poistené poistnou zmluvou, ktorou je poistené hlavné poistné riziko.

Doplňkovým poistením nemôže byť poistné riziko spadajúce do druhov poistenia uvedených v bodoch 14 a 15.

Vyššie uvedená úprava zákona č. 24/1991 Zb. v znení platnom k 31. 10. 2000, ktorá sa vzťahovala na právneho predchodcu účastníka konania je v súčasnosti obsiahnutá totožne v **klasifikácii poistných odvetví podľa poistených druhov zaradených podľa prílohy č. 1 zákona č. 39/2015 Z. z., Časť B – poistné odvetvia životného poistenia podľa bodu 1 písm. a) a c). Zároveň poistenie úrazu zaradené podľa prílohy č. 1 zákona č. 39/2015 Z. z. Časť A – poistné odvetvia neživotného poistenia podľa bodu 1.**

V nadväznosti na uvedené a na pravidlá obsiahnuté v § 6 ods. 9 až 11 zákona č. 39/2015 Z. z. týkajúcich sa doplnkového poistenia **nie je možné riziká smrti a dožitia v rámci poistenia klasifikovať ako doplnkové poistenie alebo použiť analógiu s doplnkovým poistením, ktorého vznik, zmena alebo zánik sú spojené s hlavným poistením, rozumej dominantným poistením.**

S poukazom na vyššie uvedenú klasifikáciu poistných odvetví a v ich rámci doplnkového poistenia a ustanovenia obchodno-finančného plánu orgán dohľadu považuje poistenie za životné poistenie **podľa prílohy č. 1 zákona č. 39/2015 Z. z., Časť B – poistné odvetvia životného poistenia podľa bodu 1 písm. a)**, t. j. za poistenie, ktoré obsahuje rezervotvornú zložku, ktorého výpoveď zo strany účastníka konania ako poisťovateľa je podľa § 800 ods. 1 a 3 Občianskeho zákonníka zakázaná.

K písm. b)

V súvislosti s argumentáciou účastníka konania obsiahnutou pod týmto písmenom uvádza, že orgán dohľadu pri posudzovaní predbežnej otázky charakteru poistenia vychádza z jeho oprávnenia podľa § 24 ods. 10 zákona č. 747/2004 Z. z. podľa ktorého 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.

Nakoľko orgán dohľadu rovnako ako účastník konania nemá vedomosť o tom, že by existovala v danej oblasti judikatúra súdov Slovenskej republiky, orgán dohľadu určovanie charakteru poistenia posúdil ako predbežnú otázku. Pri posudzovaní predbežnej otázky musia byť dodržané podmienky § 24 ods. 10 zákona č. 747/2004 Z. z., ktoré sú dve:

1. ak o otázke už právoplatne rozhodol iný príslušný orgán, orgán dohľadu je takýmto rozhodnutím viazaný,
2. orgán dohľadu si nemôže ako o predbežnej otázke urobiť úsudok o spáchaní a páchatel'ovi trestného činu, o spáchaní a páchatel'ovi 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.

Podľa vedomosti orgánu dohľadu

1. v čase vydania rozhodnutia neexistovalo právoplatné rozhodnutie súdu o charaktere poistenia t. j., či poistenie je alebo nie je životným alebo neživotným poistením,
2. orgán dohľadu si neurobil úsudok o spáchaní a páchatel'ovi trestného činu, o spáchaní a páchatel'ovi priestupku, ani o osobnom stave fyzickej osoby alebo o existencii právnickej osoby,
3. orgán dohľadu si urobil úsudok o spáchaní správneho deliktu, avšak v rozsahu v ktorom je na to príslušný ako orgán verejnej moci.

teda **boli splnené všetky podmienky § 24 ods. 10 zákona č. 747/2004 Z. z. pre to, aby orgán dohľadu posúdil predbežnú otázku** charakteru poistenia a následne identifikoval s tým súvisiacu nekalú obchodnú praktiku a neprijateľnú zmluvnú podmienku podľa § 35 ods. 2 zákon č. 747/2004 Z. z.

K písm. c)

Orgán dohľadu k argumentácii vyváženého postavenia zmluvných strán poistnej zmluvy a znalosti charakteru poistenia poistníkom – dotknutým spotrebiteľom uvádza, že poistník má oprávnenie vypovedať poistnú zmluvu priamo vyplývajúce z § 800 ods. 1 zákon č. 40/1964 Z. z. a nie z poistnej zmluvy a jeho znalosť o charaktere z poistenia z názvu poistenia, nemôže byť zamieňaná s odbornou analýzou charakteru poistenia podľa zákona č. 39/2015 Z. z. V danom prípade ide o tzv. zdanlivú rovnováhu, ktoré nie je pri určovaní neprijateľnosti zmluvnej podmienky rozhodujúcou skutočnosťou.

Pre úplnosť orgán dohľadu uvádza, že poistenie malo v samotnom názve obsiahnuté slovné spojenie „s vrátením zaplateného poistného“, ktoré v spojení s obsahom Zmluvných ustanovení pre úrazové poistenie určovalo, že vrátenie zaplateného poisteného je spojené s poistnou udalosťou smrti a dožitia sa poisteného konca poistnej doby, t. j. je poistným plnením, takže vrátenie zaplateného poistného nebolo naviazané na vznik úrazu, ale na vznik smrti alebo dožitia, t. j. na poistné riziká životného poistenia.

7 Odôvodnenie uložených sankcií

7.1 Všeobecná časť

V súvislosti s rozhodovaním o uložení sankcie za nedostatky uvedené v časti I. výroku tohto rozhodnutia, orgán dohľadu poukazuje na ustanovenie § 24 ods. 10 zákona č. 250/2007 Z. z.: *Odseky 1 až 9 sa nevzťahujú na Národnú banku Slovenska, ktorá postupuje podľa osobitného predpisu.25ea.*“, ktorý je v zmysle poznámky pod čiarou odkazuje na zákon č. 747/2004 Z. z.

Cieľom dohľadu nad finančným trhom je podľa ustanovenia § 1 ods. 1 zákona č. 747/2004 Z. z.: *„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.“*

Podľa ustanovenia § 35f ods. 1 zákona č. 747/2004 Z. z.: *„Tomu, kto porušil práva finančného spotrebiteľa alebo porušil povinnosti v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov podľa tohto zákona alebo osobitných predpisov, 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.“*

Podľa ustanovenia § 35h ods. 1 zákona č. 747/2004 Z. z.: *„Sankcie podľa tohto zákona a osobitných predpisov¹⁾ za nedostatky v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov možno ukladať samostatne alebo súbežne a za trvajúci nedostatok aj opakovane. Sankcie podľa tohto zákona za nedostatky v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov možno uložiť do troch rokov od zistenia nedostatku, najneskôr však do desiatich rokov od jeho vzniku. Premlčacie lehoty podľa druhej vety sa prerušujú, keď nastala skutočnosť zakladajúca prerušenie lehoty podľa § 19 ods. 4, pričom od každého prerušenia premlčania začína plynúť nová premlčacia lehota. Nedostatky uvedené v protokole o vykonanom dohľade na mieste sa považujú za zistené odo dňa skončenia príslušného dohľadu na mieste podľa § 10 ods. 5 a 6.“*

Na základe dôkazov vyplývajúcich zo spisu k sankčnému konaniu č. NBS1-000-044-795 má orgán dohľadu nado všetku pochybnosť za preukázané, že účastník konania sa dopustil pokračovacieho správneho deliktu nekalej obchodnej praktiky a trvajúceho správneho deliktu použitia neprijateľnej zmluvnej podmienky špecifikovaného a bližšie popísaného v tomto rozhodnutí. Pri určení druhu a výšky sankcií orgán dohľadu v súlade s ustanovením § 35f ods. 1 zákona č.

747/2004 Z. z. prihliadol na nižšie konkretizované zákonné kritériá, a to závažnosť, rozsah, dĺžku trvania, následky a povahu zistených nedostatkov.

7.1.1 K závažnosti zisteného nedostatku

Orgán dohľadu vyhodnotil zistený nedostatok spočívajúci v použití klamlivej obchodnej praktiky a neprijateľnej zmluvnej podmienky ako závažné porušenie zákona č. 250/2007 Z. z. účinného v čase ich páchania. Závažnosť klamlivej obchodnej praktiky účastníka konania znásobuje skutočnosť, že spôsob spáchania skutku okrem uvádzania do omylu spôsobil zánik poistenia, pričom účastník konania neupustil od svojho konania ani po tom, čo sa oboznámil s právnym názorom orgánu dohľadu uvedeným v liste orgánu dohľadu označeného ako „*Podanie voči UNIQA poisťovňa, a. s. – odpoveď na podanie*“ zo 04. 09. 2019, č. z.: 100-000-190-638 založené v spise finančného spotrebiteľa uvedeného v bode 2.1 tohto rozhodnutia, v ktorom orgán dohľadu pred začatím tohto konania označil výpovede z poistných zmlúv za rozporné s § 800 ods. 1 a 3 Občianskeho zákonníka a teda neplatné a aj napriek tomu, že orgán dohľadu viackrát vyzýval účastníka konania k náprave nedostatkov zistených pri vybavovaní podaní finančných spotrebiteľov uvedených v bode 2 tohto rozhodnutia, účastník konania žiadne nevykonával. To znamená, že účastník konania nepristúpil k dobrovoľnému vykonaniu nápravných opatrení v rámci riešenia podaní finančných spotrebiteľov. Závažnosť neprijateľnej zmluvnej podmienky znásobuje skutočnosť, že nerovnováha v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa (dotknutých spotrebiteľov) bola spôsobená odklonom od kogentnej právnej úpravy.

V rámci kritéria závažnosti zisteného nedostatku však orgán dohľadu posúdil ako okolnosť odôvodňujúcu zásadné zníženie sankcie skutočnosť, že účastník konania počas konania o uložení sankcie s orgánom dohľadu spolupracoval, komunikoval a snažil sa o aktívny prístup. Orgán dohľadu prihliadol najmä na skutočnosť, že účastník konania bezprostredne po začatí konania o uložení sankcie začal intenzívne pracovať na náprave zistených nedostatkov vo vzťahu k všetkým dotknutým spotrebiteľom, keď sa vo vzťahu k nim dobrovoľne rozhodol prijať opatrenia na nápravu. Účastník konania počas konania o uložení sankcie s orgánom dohľadu aktívne prerokovával a akceptoval všetky požiadavky orgánu dohľadu, a ktorého realizáciu orgánu dohľadu aj preukázal. Orgán dohľadu v tejto súvislosti zdôrazňuje skutočnosť, že účastník konania umožnil väčšine dotknutých spotrebiteľov sa rozhodnúť, či majú záujem v poistení pokračovať alebo ho ukončiť na základe vlastného informovaného rozhodnutia.

Účastník konania zaslal 833 dotknutým spotrebiteľom list formou doporučenej listovej zásielky s doručenkou, ktorého obsahom bol text nápravného opatrenia (prílohy k č. z. 100-000-252-383) a z toho:

- a) 612 dotknutých spotrebiteľov sa s účastníkom konania dohodlo na ukončení poistenia k 05. 08. 2020;
- b) 57 dotknutých spotrebiteľov vrátilo odkupnú hodnotu vyplatenú na základe výpovede poistnej zmluvy a zaplatilo dlžné poistné;
- c) 164 dotknutých spotrebiteľov nereagovalo v stanovenej lehote a vo vzťahu k týmto účastníkom konania zaslal výzvy na zaplatenie dlžného poistného za oznámené obdobie (č. záznamu: 100-000-245-979).

U zvyšnej časti dotknutých spotrebiteľov účastník konania nezaslal list obsahujúci text nápravného opatrenia z nasledujúcich dôvodov (č. záznamu: 100-000-254-579)

Počet PZ	Dôvod
3	Úmrtie poistníka bez nároku na oslobodenie
17	Dohoda s klientom
2	Zánik (pre neplatenie po výzve) s výplatom odkupnej hodnoty
57	Koniec poistenia do 05. 08. 2020

Účastníkom konania vykonané nápravné opatrenie umožnilo dotknutým spotrebiteľom, ktorým bolo zaslané, rozhodnúť sa, či aj napriek výpovedi poistnej zmluvy, chcú pokračovať v danom zmluvnom vzťahu alebo majú záujem sa dohodnúť na jeho ukončení k 05. 08. 2020. Pre úplnosť orgán dohľadu považuje za potrebné uviesť, že dotknutí spotrebiteľia, ktorí nezareagovali v stanovenej lehote, mohli poistenie vypovedať ku koncu poistného obdobia podľa § 800 ods. 1 Občianskeho zákonníka alebo ak by nezaplatili dlžné poistné, tak poistenie zanikne pre neplatenie na základe výzvy účastníka konania v súlade s § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka.

S poukazom na vyššie uvedené je zrejmé, že účastník konania vykonaným nápravným opatrením, okrem toho, že umožnil informované rozhodnutie dotknutým spotrebiteľom ohľadom trvania poistnej zmluvy, uviedol právny stav poistenia do súladu so zákonom (vo vzťahu k výpovedi a k výzve pre neplatenie poistného).

Z vyššie uvedeného vyplýva, že takéto dobrovoľné vykonanie nápravy orgán dohľadu vyhodnotil ako významnú okolnosť odôvodňujúcu zásadné zníženie sankcie.

7.1.2 K rozsahu zistených nedostatkov

Ako vyplýva z častí 2. až 6. odôvodnenia tohto rozhodnutia, orgán dohľadu prostredníctvom spisov spotrebiteľov uvedených v bode 2.1 až 2.7 a na základe vyjadrenia účastníka konania k dôvodom začatého konania a poskytnutie podkladov a informácií zo dňa 19. 02. 2020 (č. z: 100-000-220-442) získal informácie o porušovaní práv finančných spotrebiteľov účastníkom konania v 912 prípadoch, ktorým v rozhodnom období účastník konania zaslal výpoveď z poistnej zmluvy. Orgán dohľadu vychádzal z údajov poskytnutých samotným účastníkom konania a nepovažoval za účelné, ani potrebné pre účely vydania rozhodnutia verifikovať inými spôsobmi úplnú presnosť predmetnej informácie. Skutková podstata porušenia špecifikovaného vo výroku tohto rozhodnutia je naplnená bez ohľadu na presný počet porušení (útokov). Súčasťou skutkovej podstaty nekalej obchodnej praktiky vytýkanej v tomto rozhodnutí nie je požiadavka jej viacnásobného použitia. Podobne, aj z bodov 41 a 42 rozsudku SDEÚ vo veci C-388/13 vyplýva, že k naplneniu znakov skutkovej podstaty klamlivej obchodnej praktiky postačuje, ak sa účastník konania posudzovaného konania alebo opomenutia dopustí iba vo vzťahu k jednému spotrebiteľovi. Porušenie vytýkané účastníkovi konania v tomto rozhodnutí orgán dohľadu vyhodnotil ako jeden pokračujúci správny delikt a jednotlivé zasielanie výpovedí z poistných zmlúv sa považuje len za čiastkové útoky tohto jedného pokračujúceho deliktu. Počet dotknutých

spotrebiteľov preto nie je rozhodujúci pre vykonanie záveru orgánu dohľadu o tom, že účastník konania sa dopustil porušenia uvedeného vo výroku, ani nie je rozhodujúci pre riadnu špecifikáciu správneho deliktu.

V súvislosti s vyššie uvedeným orgán dohľadu poukazuje aj na rozhodnutie Najvyššieho súdu SR zo dňa 28. 6. 2012, sp. zn. 5Sžp/20/2011, v ktorom ustálil nasledovné: *„Aplikácia zásady spoľahlivého zistenia skutočného stavu správnym orgánom musí byť taká, aby sa súčasne neprimerane nezvyšovali trovy konania a aby nedochádzalo k prieťahom v konaní. Práve riadne objasnenie faktov, resp. skutočností súvisiacich s predmetom konania prispieva veľkou mierou k správnosti rozhodnutia aj po právnej stránke. Zásada materiálnej pravdy potom podľa slovenskej právnej úpravy **nemá charakter absolútny**, t. j. správne orgány nemajú povinnosť zistiť všetku a absolútnu pravdu, ale stav vecí majú zistiť „len“ spoľahlivo, teda tak, aby bolo možné riadne, včas a spravodlivo rozhodnúť. Zásada materiálnej pravdy podľa slovenskej právnej úpravy je kompromisom medzi striktným chápaním absolútnej pravdy a ďalšími zásadami, ktoré má správny orgán v rámci správneho konania dodržiavať (napr. primeranosť konania z hľadiska časového, primeranosť konania z hľadiska ekonomického a pod.).“*

Počet čiastkových útokov je významný výlučne pre účely rozhodnutia o výške uloženej sankcie, a to v rámci posúdenia kritéria rozsahu zisteného nedostatku. Tento rozsah (**912 dotknutých spotrebiteľov z celkového počtu 1023, ktorých predmetom bolo poistenie**) orgán dohľadu vyhodnotil ako čo do počtu malý s ohľadom na poistný kmeň účastníka konania, avšak zároveň ako stredne závažný, nakoľko uvedený počet 912 reprezentuje počet všetkých poistných zmlúv, ktorých predmetom bolo poistenie, pri ktorých účastník konania zaslal výpoveď z poistnej zmluvy.

Vo vzťahu správneho deliktu neprijateľnej zmluvnej podmienky ako trvajúceho správneho deliktu, počet uplatnení zmluvnej podmienky je rovnaký ako v prípade nekalej obchodnej praktiky. Z tohto dôvodu orgán dohľadu hodnotí rozsah následkov totožne, ako pri nekalej obchodnej praktike.

7.1.3 K dĺžke trvania zisteného nedostatku

Dĺžka trvania zisteného pokračujúceho správneho deliktu a trvajúceho správneho deliktu však v posudzovanom prípade neodôvodňuje zvýšenie ani zníženie ukladanej sankcie, pretože je v tomto prípade zahrnutá v rámci posúdenia kritéria rozsahu zisteného nedostatku a rovnako vyplýva z povahy vykonanej nekalej obchodnej praktiky a neprijateľnej zmluvnej podmienky.

7.1.4 K následkom zisteného nedostatku

V dôsledku použitia nekalej obchodnej praktiky účastník konania získal:

- a) neoprávnený majetkový prospech od dotknutých spotrebiteľov, ktorým namiesto poistného plnenia vyplatil odkupnú hodnotu z dôvodu použitia nekalej obchodnej praktiky a neprijateľnej zmluvnej podmienky a
- b) neoprávnenú súťažnú výhodu voči iným poisťovateľom na slovenskom finančnom trhu, ktorí obdobné poistenia nevypovedajú a plnia z nich povinnosti počas celej doby ich trvania.

Vyššie uvedené považuje orgán dohľadu za **vážne následky zisteného nedostatku a hodnotí ich preto ako okolnosti zvyšujúce nebezpečnosť konania, ktoré sa premietajú aj do uloženej sankcie.**

7.1.5 K povahe zisteného nedostatku

Účastník konania má postavenie silnejšej strany zmluvného vzťahu, kvôli ktorému je zo strany spotrebiteľa vnímaný ako určitá forma autority. Účastník konania dotknutých spotrebiteľov nesprávne informoval o ich práve, keď uviedol, že poistenie zaniká výpoveďou ku koncu poistného obdobia, v dôsledku čoho má spotrebiteľ právo na výplatu odkupnej hodnoty, resp. odbytného podľa okolností výpovede, vo výške 100 % bruttorezervy (spolu s podielom na výnosoch poistiteľa, resp. podielom na prebytkoch poistného), a to napriek skutočnosti, že na výpoveď poistných zmlúv účastník konania nebol oprávnený. Takúto povahu zneužitia postavenia účastníka konania považuje orgán dohľadu za okolnosť odôvodňujúcu uloženie peňažnej sankcie preto, že predmetné konanie nie je spoločensky škodlivé iba z dôvodu svojej klamlivosti, ale môže mať nezanedbateľný vplyv na zníženie dôvery spotrebiteľov vo vzťahu k subjektom finančného trhu pôsobiacim v príslušnom odvetví.

7.2 Osobitná časť

Orgán dohľadu po vyhodnotení závažnosti, rozsahu, dĺžky trvania, následkov a povahy zisteného nedostatku v podkapitole 7.1 odôvodnenia tohto rozhodnutia dospel k záveru, že **za zistený nedostatok je potrebné uložiť účastníkovi konania sankciu, ktorá bude plniť nielen reparačnú a represívnu, ale aj preventívnu funkciu**. Z tohto dôvodu účastníkovi konania vo výroku tohto rozhodnutia ukladá súbežne pokutu, opatrenie na odstránenie a nápravu zistených nedostatkov a zákaz používať neprijateľnú zmluvnú podmienku podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. a), b) a c) zákona č. 747/2004 Z. z.

Skutkom uvedeným vo výroku rozhodnutia sa účastník konania dopustil jednočinného súbehu správnych deliktov porušenia zákazu nekalej obchodnej praxe a neprijateľnej zmluvnej podmienky, pričom za závažnejší delikt považuje orgán dohľadu nekalú obchodnú prax, s ohľadom na jej následky voči spotrebiteľom formou vyvolania významného omylu o zániku poistenia. Keďže však za oba delikty je zákonom ustanovená výška pokuty 1 mil. eur, preto toto posúdenie nemá dopad z hľadiska možnosti uloženia maximálnej možnej sankcie.

7.2.1 K zákazu používania neprijateľnej zmluvnej podmienky

Zo zisteného skutkového stavu je zrejmé, že účastník konania použil neprijateľnú zmluvnú podmienku vo vzťahu k poistným zmlúvam. Spotrebiteľia (nielen dotknutí spotrebiteľia) vzhľadom na nedostatok znalostí danej problematiky nie sú v čase uzatvorenia poistnej zmluvy a ani neskôr spôsobilí posúdiť charakter a dopad vytýkanej zmluvnej podmienky. Použitie vytýkanej zmluvnej podmienky v poistných zmlúvach alebo v zmlúvach upravujúcich obdobné poistenie osôb, ktorých predmetom je krytie poistných rizík životného poistenia môže spôsobiť značnú právnu neistotu na strane spotrebiteľa z dôvodu, že má záujem, aby poistenie zdravia, života alebo iného stavu odvíjajúceho sa od osoby poisteného (s výnimkou úrazu a jeho rôznych následkov) trvali za dohodnutých podmienok počas dohodnutej doby poistenia.

7.2.2 K opatreniu na odstránenie a nápravu zistených nedostatkov

Z vyššie uvedeného (bod 7.1.1 odôvodnenia tohto rozhodnutia) jednoznačne vyplýva, že vo vzťahu k dotknutým spotrebiteľom, ktorým zaniklo poistenie k 05. 08. 2020 a ktorých neinformoval o neplatnom skončení poistnej zmluvy nebolo účastníkom konania vykonané žiadne nápravné opatrenie. Nakoľko nápravné opatrenie vykonané počas konania o uložení sankcie spočívalo v obnove platnosti poistenia nebolo možné tento typ nápravného opatrenia

k týmto spotrebiteľom realizovať a z tohto dôvodu vo vzťahu k nim orgán dohľadu uložil účastníkovi konania prijatie nápravného opatrenia podľa III. časti výroku tohto rozhodnutia.

Orgán dohľadu pri vyhodnocovaní vykonaného nápravného opatrenia zistil, že účastník konania vo vzťahu k dotknutým spotrebiteľom, ktorým zaniklo poistenie k 05. 08. 2020 a ktorých neinformoval o neplatnom skončení poistnej zmluvy nevykonal žiadnu formu nápravy (bola im vyplatená iba brutto rezerva, t. j. odkupná hodnota pri zániku poistenia z dôvodu výpovede poistnej zmluvy) z dôvodu, že nápravné opatrenie spočívalo v obnove platnosti poistenia. V prípade týchto dotknutých spotrebiteľov by do uplynutia doby účinnosti nápravného opatrenia poistenie zaniklo, a to uplynutím dohodnutej doby poistenia.

Orgán dohľadu vyhodnotil ako potrebné pre naplnenie **reparačnej funkcie sankcie uložiť účastníkovi konania opatrenie na odstránenie a nápravu zistených nedostatkov**, ktorým by sa vyrovnala informačná asymetria, ktorú účastník konania ako zmluvná strana v silnejšom postavení použitím nekalej obchodnej praktiky ešte viac prehĺbil.

Za týmto účelom orgán dohľadu ukladá účastníkovi konania povinnosť poslať všetkým dotknutým spotrebiteľom, ktorým zaniklo poistenie k 05. 08. 2020 a ktorých neinformoval o neplatnom skončení poistnej zmluvy (príloha k e-mailu účastníka konania z 29. 09. 2020 č. z.: 100-000-252-383), adresný list, v ktorom účastník konania uvedie, že „*Výpoveď poistnej zmluvy č..... zo dňa..... nebola platná. Vaša poistná zmluva bola v platnosti so všetkými právami a povinnosťami z nej vyplývajúcimi do uplynutia dohodnutej poistnej doby.*“, a to do 90 dní odo dňa nadobudnutia právoplatnosti tohto rozhodnutia, a povinnosť preukázať orgánu dohľadu splnenie uvedenej povinnosti do 30 dní po jej splnení.

7.2.3 K výške pokuty

Pri stanovovaní výšky pokuty orgán dohľadu najskôr v súlade s ustanovením § 35f ods. 1 zákona č. 747/2004 Z. z. zhodnotil kritériá závažnosti, rozsahu, dĺžky trvania, následkov, a povahy zisteného nedostatku tak, ako je uvedené v časti 7.1 odôvodnenia tohto rozhodnutia.

Následne orgán dohľadu prihliadol na to, že okrem pokuty ukladá účastníkovi konania aj sankcie v podobe zákazu používania neprijateľnej zmluvnej podmienky a opatrenia na odstránenie a nápravu zistených nedostatkov s tým, že účastníkovi konania vznikli náklady pri plnení nápravného opatrenia, ku ktorému pristúpil po začatí tohto sankčného konania a rovnako tak mu vzniknú ešte náklady v súvislosti s opatrením na odstránenie a nápravu zistených nedostatkov uloženým týmto rozhodnutím.

Zároveň však orgán dohľadu vzal do úvahy, že ukladaná pokuta má pôsobiť preventívne nielen s cieľom odradiť od nezákonného postupu účastníka konania, ale aj ďalšie dohliadané subjekty pôsobiace na finančnom trhu s rovnakými zákonnými povinnosťami (generálne pôsobenie). Uložená pokuta by mala byť preto v majetkovej sfére účastníka konania dostatočne citelná, nakoľko pokuta v zanedbateľnej výške by uvedený preventívny účel nespĺnila.

Po zohľadnení skutočností uvedených v predchádzajúcich dvoch odsekoch orgán dohľadu vyhodnotil, že po zohľadnení poľahčujúcich okolností (dobrovoľné prijatie a vykonanie nápravného opatrenia vo vzťahu k prevažnej väčšine dotknutých spotrebiteľov, proaktívna a transparentná komunikácia s orgánom dohľadu počas konania) a priťažujúcich okolností (nevykonanie nápravy pred začatím konania napriek výzvam orgánu dohľadu pri vybavovaní podaní finančných spotrebiteľov, vydanie rozhodnutia, nerealizovanie nápravného opatrenia vo

vzťahu k dotknutým spotrebiteľom, ktorým zaniklo poistenie k 05. 08. 2020 a ktorých neinformoval o neplatnom skončení poisťnej zmluvy (príloha k e-mailu účastníka konania z 29. 09. 2020 č. z.: 100-000-252-383) a po zohľadnení zákonných kritérií uvedených v podkapitole 7.1. tohto rozhodnutia, považuje za primerané uložiť účastníkovi konania za zistený nedostatok pokutu vo výške 25.000,- eur (dvadsaťpäť tisíc eur). Orgán dohľadu má za to, že svoju diskrečnú právomoc použil v rámci zákonného rámca (pokuta bola uložená vo výške 25.000,- eur, pričom pokutu podľa ustanovenia § 35f ods. 1 písm. a) zákona č. 747/2004 Z. z. možno uložiť do výšky 1.000.000,- eur, tzn. uložená pokuta predstavuje 2,5 % z maximálnej výšky pokuty). Uložená pokuta sa svojou výškou neodchyľuje od pokút, ktoré doposiaľ orgán dohľadu za porušenia v oblasti ochrany finančných spotrebiteľov uložil.

Orgán dohľadu následne v súlade s ustálenou judikatúrou Najvyššieho súdu SR (viď napr. rozhodnutie Najvyššieho súdu SR zo dňa 02. 06. 2011, sp. zn. 8 Sžo 163/2010 a rozhodnutie Najvyššieho súdu SR zo dňa 31. 03. 2016, sp. zn. 8 Sžo 70/2014) zohľadnil aj skutočnosť, že výška pokuty nemá byť pre účastníka konania likvidačná. Za týmto účelom posudzoval hospodársku situáciu účastníka konania, pričom sa oboznámil s účtovou závierkou účastníka konania zostavenou ku dňu 31. decembra 2019 založenou v prílohe úradného záznamu č. 100-000-248-835, z ktorej je okrem iného zrejmé, že:

- účastník konania hospodáril v roku 2019 so ziskom po zdanení vo výške 3.276.000,- eur,
- netto zaslúžené poistné v roku 2019 predstavuje 86.566.000,- eur.

Na základe posúdenia vyššie uvedených údajov získaných z účtovnej závierky účastníka konania dospel orgán dohľadu k záveru, že hospodárska situácia účastníka konania nezakladá dôvod na neuloženie pokuty a ani na jej zníženie. Netto zaslúžené poistné, ale i ďalšie ukazovatele činnosti účastníka konania nevykazujú zlú hospodársku situáciu účastníka konania, ktorá by zakladala dôvod na vyhodnotenie uloženej sankcie ako likvidačnej vrátane uloženia sankcie 25.000,- eur podľa rozhodnutia. Svojou výškou uložená pokuta nemôže ani nijako ohroziť hospodárenie účastníka konania. V porovnaní so ziskom, či tržbami účastníka konania nie je významná. 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).